

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



EFFECTOS DE LA TERAPIA DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO EN EL ESTRÉS PARENTAL DE CUIDADORES DE NIÑOS CON TEA

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

Sofia Eugenia Quindimil Herrera

20191600

Rafaella Caceres Ipenza

20192507

Asesor

Cristian Alfonso Solano Melo

Lima – Perú
Marzo de 2026

(Hoja en blanco)

**EFFECTS OF ACCEPTANCE AND
COMMITMENT THERAPY ON PARENTAL
STRESS IN CAREGIVERS OF CHILDREN WITH
ASD**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	1
ABSTRACT.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
MATERIAL Y MÉTODO.....	4
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	4
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	4
RESULTADOS.....	6
DISCUSIÓN	13
CONCLUSIONES	15
REFERENCIAS.....	17

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Análisis de los estudios seleccionados.....	7
Tabla 2: Continuación del analisis de los estudios seleccionados	9

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de Flujograma	5
--	---

Terapia de Aceptación y Compromiso en el estrés parental de cuidadores de niños con TEA

Sofia Eugenia Quindimil Herrera, Rafaella Cáceres Ipenza

20191600@aloe.ulima.edu.pe, 20192507@aloe.ulima.edu.pe,

Universidad de Lima

Resumen: La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) es un enfoque terapéutico de base contextual que busca modificar la relación que las personas establecen con sus pensamientos y emociones, sin centrarse exclusivamente en la reducción de síntomas. Esta revisión analizó la evidencia científica sobre los efectos de ACT en el estrés parental de cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se realizó una búsqueda en Scopus, PubMed, Web of Science y ProQuest, obteniendo 10 estudios que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados indican que ACT se asocia con reducciones significativas del estrés parental. El cambio se relaciona principalmente con el aumento de la flexibilidad psicológica, concepto central del modelo, favoreciendo una forma distinta de afrontar el malestar emocional del cuidado, más que con la modificación de las demandas externas. Aunque los estudios difieren en duración, modalidad y tamaño muestral, la mayoría reporta efectos positivos. Las intervenciones más extensas muestran mayor estabilidad en el tiempo, mientras que las breves evidencian mejoras a corto plazo. En conjunto, la evidencia sugiere que ACT es una alternativa pertinente en contextos de estrés crónico. Sin embargo, las limitaciones metodológicas y la escasa diversidad cultural indican la necesidad de futuras investigaciones.

Palabras clave: terapia de aceptación y compromiso, estrés parental, trastorno del espectro autista, flexibilidad psicológica

Introducción

La investigación científica ha demostrado de manera consistente la eficacia de la psicoterapia basada en evidencia en el tratamiento de diversos trastornos mentales y psicológicos, tales como la depresión, la ansiedad y el estrés (Cuijpers et al., 2021). En las últimas décadas, la psicoterapia ha experimentado un cambio conceptual importante propuesto por las terapias contextuales al desplazar el foco desde la reducción de síntomas hacia la identificación de los procesos psicológicos que los mantienen (Hayes & Hofmann, 2021). Este enfoque ha impulsado modelos transdiagnósticos centrados en procesos comunes a distintos problemas emocionales (Hayes & Hofmann, 2021). Sin embargo, persiste una brecha entre estos modelos y la práctica clínica, que vuelve necesario evaluar el efecto de las terapias de tercera generación como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (Hayes & Hofmann, 2021; Schefft et al., 2023).

ACT cuenta con sólido respaldo empírico al integrar procesos de aceptación, atención plena y cambio conductual orientado a valores, estableciendo la flexibilidad psicológica como proceso central de cambio (Han & Kim, 2022; Rutschmann et al., 2024). Este enfoque se fundamenta en la Teoría de los Marcos Relacionales (RFT) y representa un

Abstract: Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is a contextual therapeutic approach that seeks to modify the relationship individuals establish with their thoughts and emotions, without focusing exclusively on symptom reduction. This review analyzed the scientific evidence on the effects of ACT on parental stress in caregivers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). A search was conducted in Scopus, PubMed, Web of Science, and ProQuest, yielding 10 studies that met the inclusion and exclusion criteria. The results indicate that ACT is associated with significant reductions in parental stress. Change is mainly related to an increase in psychological flexibility, a core concept of the model, promoting a different way of coping with the emotional distress associated with caregiving, rather than modifying external demands. Although the studies differ in duration, modality, and sample size, most report positive effects. Longer interventions show greater stability over time, whereas brief interventions demonstrate improvements in the short term. Overall, the evidence suggests that ACT is a relevant alternative in contexts of chronic stress. However, methodological limitations and limited cultural diversity indicate the need for future research.

Keywords: acceptance and commitment therapy, parental stress, autism spectrum disorder, psychological flexibility

modelo transdiagnóstico orientado a incrementar la flexibilidad psicológica, entendida como la capacidad de estar presente conscientemente y modificar o mantener conductas alineadas con los valores personales (Hayes et al., 2020; Hayes & King, 2024). A diferencia de enfoques tradicionales centrados en suprimir el malestar, ACT transforma la relación del individuo con sus cogniciones y emociones, fomentando la aceptación de experiencias internas adversas mientras se actúa coherentemente con lo significativo (Gloster et al., 2020). El modelo integra seis procesos complementarios en el hexaflex: aceptación, defusión cognitiva, contacto con el momento presente, yo como contexto, valores clarificados y acción comprometida (Gloster et al., 2020; Hayes et al., 2020). Revisiones recientes demuestran que las intervenciones basadas en ACT son eficaces para reducir síntomas de ansiedad (Haller et al., 2021), depresión (Kong et al., 2025; Zou et al., 2025) y estrés (Gloster et al. (2020), así como para mejorar el bienestar psicológico en diversas poblaciones (Han & Kim, 2022). La evidencia empírica respalda su eficacia produciendo cambios significativos en la reducción sintomática y en procesos transdiagnósticos (Schefft et al., 2023; Keulen et al., 2025). Más allá de la eficacia experimental, ACT mantiene su efectividad en entornos clínicos reales, especialmente con poblaciones expuestas a demandas emocionales crónicas (Guo et al., 2025). No obstante, su aplicación en problemáticas

crónicas y altamente contextuales, como el estrés parental en cuidadores de niños con necesidades especiales, continúa siendo limitada (Rutschmann et al., 2024).

Por otra parte, el estrés parental constituye una problemática relevante que surge cuando las demandas del rol de cuidado superan los recursos emocionales y personales percibidos, generando agotamiento emocional y dificultades en el funcionamiento diario (Rusu et al., 2025). Según el modelo de Abidin (1995), este estrés surge de la discrepancia entre las demandas de crianza y los recursos disponibles para afrontarlas (Abidin, 1995, citado en Bradley et al., 2023), involucrando reacciones emocionales, cognitivas y conductuales (Al-Oran & Khuan, 2021). Un meta-análisis con 22 108 padres mostró una asociación negativa moderada entre el estrés parental y el bienestar psicológico ($r = -.40$) (Rusu et al., 2025). Este impacto se intensifica en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA); en un estudio con 111 padres, el 94.6 % presentó niveles clínicamente significativos de estrés parental (Kritika et al., 2024). En el contexto del TEA, este estrés es crónico y los cuidadores presentan niveles significativamente mayores que aquellos con hijos neurotípicos (Van Der Lubbe et al., 2025). La evidencia indica que el estrés parental sostenido se asocia con ansiedad (Navarro et al., 2025), depresión (Juvín et al., 2021), burnout parental (Zhang et al., 2025) y deterioro de las interacciones familiares (Rusu et al., 2025). Este estrés se vincula además con dificultades en la interacción padre-hijo (Bradley et al., 2023), percepciones de incompetencia (Zhang et al., 2025) y disminución del bienestar (Wang et al., 2022), siendo influido por factores como apoyo social (Zhang et al., 2025), características del niño (Van Der Lubbe et al., 2025); y condiciones socioeconómicas (Araripe et al., 2022). A pesar de esta complejidad, las intervenciones disponibles frecuentemente priorizan el tratamiento sintomático, sin abordar de manera integral los procesos psicológicos subyacentes (Hayes & Hofmann, 2021).

Desde el modelo de ACT, el estrés parental puede entenderse como una expresión de inflexibilidad psicológica, caracterizada por procesos como la evitación experiencial y la fusión cognitiva, que intensifican el malestar emocional y reducen la capacidad de responder de manera flexible a las demandas del cuidado (Guo et al., 2025). Esta problemática cobra relevancia en el cuidado de niños con TEA, donde aproximadamente uno de cada 100 niños presenta esta condición a nivel mundial (OPS, 2025). Los cuidadores de niños con TEA presentan niveles más elevados de estrés parental y malestar emocional debido a las

demandas emocionales, conductuales y contextuales asociadas al rol de cuidado (Kishimoto et al., 2023; Di Renzo et al., 2022). A pesar de esta evidencia, las intervenciones siguen centrándose principalmente en el niño, dejando de lado el malestar psicológico del cuidador (Hayes & Hofmann, 2021; Guo et al., 2025).

Las causas del estrés parental en cuidadores de niños con TEA son multifactoriales. A nivel individual, se asocian principalmente a características del niño, como problemas conductuales y dificultades en la comunicación (Di Renzo et al., 2022; Al-Oran & Khuan, 2021), sosteniendo un ciclo bidireccional que mantiene niveles elevados de estrés (Navarro et al., 2025). Asimismo, la dificultad para regular emociones negativas y una baja percepción de autoeficacia parental se vinculan con mayor angustia y menor funcionalidad (Buchwald et al., 2025; Li et al., 2022). A nivel contextual, la limitada red de apoyo (McIntyre et al., 2023), el estigma (Montilla y Anderson, 2025), las dificultades económicas (Kishimoto et al., 2023) y las barreras de acceso a terapias especializadas (Araripe et al., 2022) contribuyen al mantenimiento del estrés parental.

La ausencia de intervención genera consecuencias severas que afectan múltiples dimensiones del bienestar. A nivel emocional, el estrés parental se vincula con burnout parental (aproximadamente 20% en padres de niños con TEA), caracterizado por agotamiento emocional y aumento del riesgo de negligencia y conflictos de pareja (Zhang et al., 2025; Li et al., 2022). Entre el 41% y 46% de padres de niños con TEA presentan problemas psicológicos, más del doble que la población general (Van der Lubbe et al., 2025), relacionándose con ansiedad, depresión y somatización (Bradley et al., 2023; Zhang et al., 2025). En cuanto a la salud física, el estrés parental se asocia con conductas alimentarias desadaptativas y obesidad (39% en madres de niños con TEA frente a 14% en la población general) (Van der Lubbe et al., 2024). Finalmente, el estrés parental elevado deteriora la calidad de la relación padre-hijo. El 23% de padres con altos niveles de estrés no participan en actividades compartidas, frente a solo el 11% de padres sin estrés clínico (Van der Lubbe et al., 2025). Esta reducción es preocupante, ya que la cercanía padre-hijo se vincula con menores niveles de desregulación emocional y conductual en niños con TEA (Bradley et al., 2023).

Además de los factores individuales y familiares, el estrés parental está influido por condiciones estructurales de carácter político, económico y social que también afectan el acceso a intervenciones psicoterapéuticas basadas en

evidencia, como ACT. Pese al reconocimiento del estrés como factor de riesgo por parte de la OMS, los sistemas de salud priorizan la atención psiquiátrica sobre intervenciones psicoterapéuticas (WHO, 2023). Más de 1 000 millones de personas presentan trastornos mentales y menos del 10 % recibe atención adecuada (OMS, 2025), con limitada cobertura de psicoterapia individual en países de la OECD (menos del 40 %) (OECD, 2021). Desde el punto de vista económico, más del 70 % de las personas que requieren servicios de salud mental no acceden a ellos por restricciones económicas (WHO, 2022). Este problema es más evidente en familias con niños con TEA, con costos estimados de por vida superiores a USD 2.65 millones (Zhao et al., 2023). En el Perú, pese a la Ley de Salud Mental (N.º 30947), persisten deficiencias en la cobertura de servicios psicológicos (MINSAs, 2022; Defensoría del Pueblo, 2023). El bajo gasto en salud (6,2 % del PIB) y la alta proporción de financiamiento directo por los hogares (27 %) intensifican esta presión (OECD, 2025). Socialmente, el estrés parental tiende a normalizarse, complicando su identificación y traduciéndose en estrategias evitativas y menor búsqueda de ayuda (Rusu et al., 2025). Asimismo, el estigma hacia la atención psicológica agrava estas barreras debido a que mayores niveles de estigmatización se relacionan con más estrés y menor flexibilidad psicológica (Navarro et al., 2025; García et al., 2022). En este escenario, psicoterapias como ACT, centradas en el desarrollo de la flexibilidad psicológica frente a contextos adversos y poco modificables, adquieren especial relevancia; sin embargo, las barreras estructurales previamente descritas limitan su acceso, contribuyendo a la persistencia del estrés parental más allá de las demandas propias de la crianza (Rusu et al., 2025).

El impacto de ACT en cuidadores de niños con TEA resulta significativo dada la naturaleza crónica del estrés parental (Juvin et al., 2021). ACT transforma la relación de los cuidadores con el malestar,

permitiéndoles actuar de acuerdo con sus valores a pesar de la frustración o el agotamiento (Hayes et al., 2020). Los estudios confirman que estas intervenciones reducen significativamente el estrés parental, con la flexibilidad psicológica como proceso central de dichos efectos (Juvin et al., 2021; Guo et al., 2025). Específicamente, la flexibilidad psicológica permite aceptar experiencias difíciles, desidentificarse de pensamientos autocríticos mediante defusión cognitiva y mantener acciones orientadas a valores (Hayes & Hofmann, 2021; Hayes et al., 2020).

Consistentemente, una mayor flexibilidad psicológica, desarrollada mediante prácticas basadas en ACT, se asocia con menores niveles de estrés parental y con estrategias de afrontamiento más adaptativas en padres de niños con TEA (Li et al., 2024; Reich et al., 2021). Sin embargo, aún existe un vacío en el conocimiento y se requiere profundizar en su aplicación y evaluación específicamente en cuidadores de niños con TEA, considerando la complejidad, persistencia y demandas crónicas propias de este contexto de cuidado (Juvin et al., 2025).

Considerando esta evidencia, surge la pregunta: ¿Cuál es el efecto de una intervención basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso sobre el estrés parental en cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista? Por ello, el objetivo del estudio es analizar la literatura científica existente sobre el efecto de las intervenciones basadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso en el estrés parental de cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista, mediante una revisión de estudios empíricos publicados en los últimos años. Por este motivo, la presente investigación se enmarca en la línea de bienestar y desarrollo humano, enfocándose específicamente en la sub-línea de salud mental y bienestar.

Material y método

Criterios de inclusión y exclusión

En el presente estudio se establecieron criterios de elegibilidad con el propósito de seleccionar artículos de investigación empíricos pertinentes que permitieran responder a la pregunta de investigación planteada, en función de las variables analizadas. Así, se incluyeron estudios que cumplieran con los siguientes criterios: a) evaluar intervenciones basadas en ACT orientadas a la reducción del estrés parental en cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista, b) diseño cuantitativo, incluyendo estudios transversales correlacionales, cuasi-experimentales, ensayos clínicos aleatorizados o diseños pre-post con grupo control o seguimiento; c) población específica de padres, madres o cuidadores principales de niños con Trastorno del Espectro Autista; d) empleo de instrumentos de medición validados o estandarizados para evaluar las variables de estudio con sus propiedades psicométricas; e) especificación clara del tamaño de la muestra y las características demográficas de los participantes; y f) publicaciones en revistas científicas indexadas en bases de datos reconocidas (Scopus, Web of Science, PubMed, ProQuest) entre 2016 y 2026, con la finalidad de incorporar evidencia empírica reciente, alineada con el desarrollo contemporáneo de las terapias contextuales y del enfoque basado en procesos psicológicos, se examina el efecto de ACT sobre el estrés parental.

En cuanto a los criterios de exclusión, no se consideraron: a) estudios cualitativos, estudios de caso único, revisiones narrativas, revisiones sistemáticas, meta-análisis, tesis doctorales, capítulos de libro, editoriales, comentarios u opiniones; b) artículos que no reportaran datos estadísticos suficientes o completos para el análisis de la relación entre las variables de interés; c) publicaciones sin acceso al texto completo o con acceso restringido; d) estudios cuya población no correspondiera específicamente a cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista; y e) artículos que no pertenecieran al área de psicología clínica, psicología de la salud o disciplinas afines.

Estrategia de búsqueda

Este trabajo de revisión se desarrolló siguiendo los lineamientos de PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page et al., 2021), los cuales proporcionan una

estructura rigurosa y transparente para la identificación, selección y análisis de estudios, garantizando la replicabilidad del proceso.

La búsqueda bibliográfica se realizó durante enero de 2026 en las bases de datos electrónicas Scopus, PubMed, Web of Science y ProQuest. Se emplearon como principales palabras clave: *acceptance and commitment therapy*, ACT, *autism spectrum disorder*, ASD, *autism*, *parental stress*, *parenting stress* y *psychological flexibility*, combinadas mediante operadores booleanos AND y OR. La ecuación de búsqueda utilizada fue: ("acceptance and commitment therapy" OR ACT) AND ("autism spectrum disorder" OR ASD OR autism) AND ("parental stress" OR "parenting stress") AND ("psychological flexibility" OR flexibility).

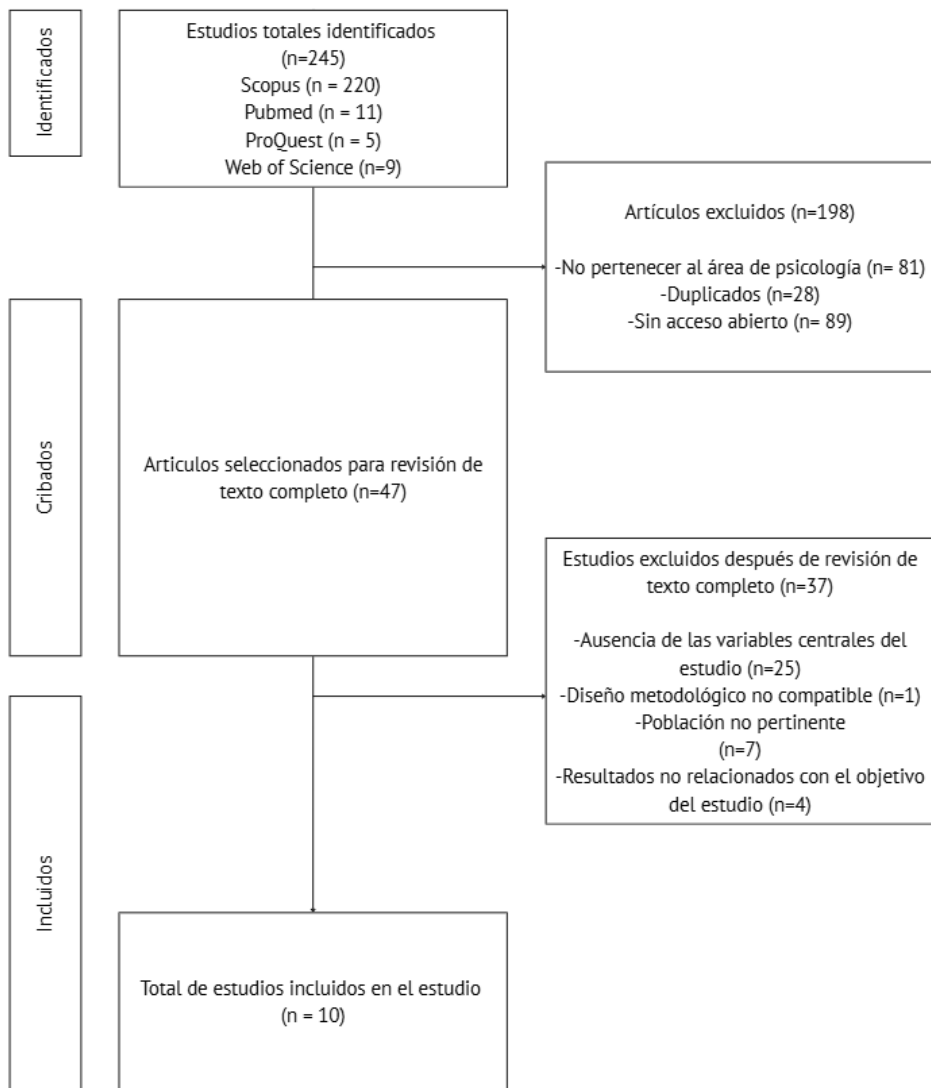
Como resultado, se identificaron 245 registros (Scopus = 220; PubMed = 11; ProQuest = 5; Web of Science = 9). El proceso de cribado de títulos y resúmenes fue realizado de manera independiente por dos evaluadoras con el fin de reducir sesgos de selección. En esta fase se excluyeron 198 estudios por no pertenecer al área de psicología (n = 81), estar duplicados (n = 28) o no contar con acceso abierto al texto completo (n = 89). Las discrepancias se resolvieron mediante consenso (véase Figura 1).

Posteriormente, 47 artículos fueron evaluados a texto completo de manera independiente por ambas evaluadoras. Tras esta revisión, se excluyeron 37 estudios por ausencia de las variables centrales del estudio (n = 25), diseño metodológico no compatible (n = 1), población no pertinente (n = 7) o resultados no relacionados con el objetivo de la investigación (n = 4). Finalmente, 10 estudios cumplieron los criterios de inclusión y fueron incorporados en la revisión aplicada.

Los estudios seleccionados abordaron intervenciones basadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso dirigidas a cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista, analizando su impacto en el estrés parental y en procesos psicológicos asociados, particularmente la flexibilidad psicológica. Se incluyeron únicamente artículos publicados en revistas científicas indexadas, conforme a los criterios de calidad establecidos por el SCImago Journal.

Figura 1

Diagrama de flujograma



Resultados

Respecto a la procedencia de los estudios analizados, se identificaron investigaciones realizadas en diversos contextos geográficos: cuatro en Europa (Italia, Polonia, Suecia y Turquía), cuatro en Norteamérica (Canadá y Estados Unidos), dos en Asia (China). En cuanto al diseño metodológico, se analizaron ensayos clínicos aleatorizados orientados a evaluar la eficacia de intervenciones basadas en ACT (Hahs et al., 2019; Maughan et al., 2023; Marino et al., 2021; Li & Chien, 2026; Ni et al., 2025; Gümüş & Öncel, 2022). De manera consistente, las muestras estuvieron conformadas principalmente por madres, aunque varios estudios incluyeron también padres y cuidadores primarios de niños y adolescentes con TEA o trastornos del neurodesarrollo, observándose en general elevados niveles de estrés parental y malestar psicológico al inicio de los estudios.

Para la evaluación psicométrica de las variables en estudio, el instrumento más utilizado para medir la flexibilidad psicológica global fue el Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-II) (Fung et al., 2018; Hahs et al., 2019; Maughan et al., 2023; Marino et al., 2021; Pyszkowska et al., 2023; Tilson et al., 2025; Gümüş & Öncel, 2022). Sin embargo, se identificó un uso progresivo de escalas contextuales específicas, como el Cuestionario de Aceptación Parental (6-PAQ) y el Cuestionario de Aceptación y Acción Parental (PAAQ) (Bergman et al., 2023), orientadas a evaluar la inflexibilidad psicológica en el contexto de la crianza. En relación con las variables de salud mental, se emplearon de forma recurrente la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) (Fung et al., 2018; Maughan et al., 2023; Pyszkowska et al., 2023; Gümüş & Öncel, 2022) y el Índice de Estrés Parental (PSI-SF o PSI-4-SF) (Marino et al., 2021; Li & Chien, 2026; Ni et al., 2025; Tilson et al., 2025), mientras que la Escala de Carga del Cuidador de Zarit (ZCBS) (Gümüş & Öncel, 2022) y el Cuestionario de Fortalezas y Dificultades (SDQ) (Ni et al., 2025; Bergman et al., 2022) fueron instrumentos empleados para evaluar la carga parental y la conducta infantil, respectivamente.

Tabla 1*Análisis de los estudios seleccionados*

N	Autor	Año	Título del artículo	País de origen	Modelo teórico que aborda las V1 y V2: (V1: Estrés / V2: ACT-PF)	Participantes
1	Fung et al.	2018	ACT Processes in Group Intervention for Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder	Canadá	Se basa en el modelo de los seis procesos interrelacionados (Hexaflex) de Hayes et al. (2006) para la PF, mientras conceptualiza el estrés como una respuesta clínica de malestar y carga derivada de las demandas del cuidado del autismo	33 madres de niños con TEA
2	Hahs et al.	2019	Randomized Controlled Trial of a Brief Acceptance and Commitment Training for Parents of Individuals Diagnosed with Autism Spectrum Disorders	EE. UU.	Se fundamenta en el modelo Hexaflex de ACT (tercera ola) para la PF, vinculando el estrés a una red de contingencias verbales y síntomas conductuales del niño que impactan el bienestar del cuidador	18 padres de niños con TEA
3	Marino et al.	2021	The Effect of Acceptance and Commitment Therapy for Improving Psychological Well-Being in Parents of Individuals with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Trial	Italia	Emplea la Matriz de ACT como herramienta visual de la terapia de "tercera ola" para la PF, integrándola con el modelo de interacción de Abidin (1995), donde el estrés resulta de la fricción entre características del niño, del padre y del entorno	40 padres (20 ACT, 20 Entrenamiento Parental)
4	Bergman et	2022	Acceptance and	Suecia	Utiliza el modelo de Flexibilidad	94 padres de niños con

	al.		Commitment Therapy Group Intervention for Parents of Children with Disabilities (Navigator ACT): An Open Feasibility Trial		Psicológica (PF) de ACT como eje central, definiendo la PF como una habilidad crucial para la resiliencia. También menciona el impacto mutuo entre el estrés parental y los problemas de conducta del niño	discapacidades (TEA, TDAH, entre otras), 66 niños tenían diagnóstico principal de TEA (70.2% de la muestra total)
5	Gümüş & Öncel.	2022	Effects of Acceptance and Commitment Therapy-based interventions on the mental states of parents with special needs children: Randomized controlled trial.	Turquía	El estrés se aborda como un estado emocional negativo crónico derivado de la carga del cuidado y la falta de habilidades de afrontamiento. (ACT-PF). La Terapia de Aceptación y Compromiso, definida como una intervención basada en la psicología conductual moderna que busca crear flexibilidad psicológica a través de procesos de mindfulness, aceptación y compromiso con valores.	60 madres (100% de la muestra final fueron mujeres). Especificación sobre Autismo: Los hijos de las participantes asistían a escuelas de educación especial que atienden específicamente a estudiantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y trastornos mentales.
6	Pyszkowska et al.	2023	Effectiveness of on-line and off-line Acceptance and Commitment Therapy in developing psychological flexibility, self-compassion and ego-resiliency	Polonia	Se sitúa en la Ciencia Conductual Contextual para contrastar la PF con la rigidez psicológica (fuente de sufrimiento), abordando el estrés desde un enfoque psicopatológico de distrés general y burnout parental	60 padres (20 presencial, 20 en línea, 20 control)
7	Maughan et al.	2023	Parent, child, and family outcomes following Acceptance and Commitment Therapy for parents of autistic children: A randomized controlled trial	Canadá	Adopta el marco de ACT centrado en la apertura y la conciencia plena (Hayes et al., 2006) frente a un modelo de estrés definido por el impacto de estresores crónicos y problemas de salud mental en el núcleo familiar	54 padres de personas autistas (3-34 años)
8	Ni et al.	2025	Effects of an acceptance and commitment-based	China	Se basa en el modelo de estrés de Perry (2004) para familias con discapacidades,	40 padres de niños con TEA (20 grupo intervención, 20 control)

			parenting program... on parenting stress and other parent and children health outcomes: A pilot RCT		el cual propone que los recursos y apoyos median la relación entre estresores y resultados. Además, utiliza el modelo de los seis procesos de ACT (Hexaflex).	
9	Tilson et al.	2025	Feasibility of Acceptance and Commitment Therapy via Telehealth with Parents of Children with Autism: A Pilot Study	EE. UU.	Se fundamenta en el marco de la terapia de "tercera ola" (ACT) y la importancia de la meta-cognición. Menciona la Teoría de la Coerción de Patterson para explicar cómo el estrés afecta la relación recíproca padres-hijos	9 padres biológicos de niños con TEA (muestra final tras deserción)
10	Li & Chien	2026	Acceptance and Commitment Training for Parents of Children With Autism Spectrum Disorder A Randomized Clinical Trial	China	Integra los seis dominios de ACT con el Modelo Teórico de Estrés en Familias con Discapacidades del Desarrollo de Perry (2004), que ve el estrés como una carga que afecta la capacidad de autocuidado	154 cuidadores primarios de niños con TEA

Tabla 2

Continuación del análisis de los estudios seleccionados

N	Autor	Instrumento de evaluación de las V1 y V2	Confiabilidad y validez de instrumentos	Diseño del estudio	Relación entre V1 y V2 (V1: Estrés / V2: ACT-PF)	Hallazgos principales
1	Fung et al.	AAQ-II (PF), CFQ (Fusión), VLQ (Valores) / DASS-21 (Estrés)	Excelentes (α entre 0.80 y 0.94)	Pre-post y seguimiento (3 meses). ANOVA medidas repetidas	Los procesos de defusión cognitiva y consistencia con los valores median la reducción del estrés y la sintomatología depresiva	Mejora significativa en la PF, disminución de la fusión cognitiva y aumento de actividades consistentes con valores, mantenidos a los 3 meses

2	Hahs et al.	AAQ-II, CFQ-13, MAAS, ISS / BDI-II, WBSI	Instrumentos validados; consistencia usada para emparejamiento	Ensayo Clínico Aleatorizado (ECA)	La mejora de la PF facilita que los padres adapten su comportamiento durante el distrés, reduciendo significativamente la depresión y la vergüenza asociada a la crianza	Cambios terapéuticos significativos con solo 4 horas de intervención en medidas de depresión, fusión cognitiva, conciencia plena y valores
3	Marino et al.	AAQ-II, VLQ, MAAS / PSI/SF (Estrés), HSQ-ASD	Basada en validaciones italianas previas de los instrumentos	ECA de ciego simple. 24 sesiones semanales	La mejora en la PF mediante el entrenamiento matriz facilita una reconstrucción cognitiva de las reacciones emocionales, disminuyendo significativamente el estrés percibido	Mejoras significativas en PF, estados de conciencia plena y valores. Reducción en la percepción de conductas disruptivas del niño
4	Bergman et al.	V1: PAAQ (Evitación Experiencial), MAAS (Mindfulness). V2: PSS (Estrés), HADS (Ansiedad/Depresión)	PAAQ ($\alpha=0.66$); MAAS ($\alpha=0.87$); PSS ($\alpha=0.77$); HADS ($\alpha=0.85$); SDQ ($\alpha=0.65$)	Ensayo de factibilidad abierto con mediciones pre-post y seguimiento a 3-4 meses	Existe una relación inversa: la evitación experiencial (inflexibilidad) se asocia con mayores niveles de estrés (V1). Al aumentar la PF (V2), los padres desarrollan afrontamiento adaptativo, lo que reduce el impacto del estrés y mejora el funcionamiento familia	Alta factibilidad (80% de finalización) de la intervención "Navigator ACT". Mejoras significativas en atención plena (mindfulness), evitación experiencial (PF), depresión y ansiedad. Reducción del estrés parental y de problemas de conducta en los niños a largo plazo (seguimiento)
5	Gümüş & Öncel.	V1: (Estrés): Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). V2 (ACT-PF): Cuestionario de Aceptación y Acción-II (AAQ-II) para medir la inflexibilidad psicológica. También se usó la Escala de Carga del Cuidador de Zarit (ZCBS).	DASS-21: Alfa de Cronbach de 0.93 en este estudio. AAQ-II: Alfa de Cronbach de 0.84 en este estudio. ZCBS: Alfa de Cronbach de 0.85 en este estudio	Estudio experimental controlado aleatorizado (RCT) con diseño de pre-test, post-test y seguimiento (follow-up) a los tres meses.	El modelo postula que la intervención en ACT disminuye la inflexibilidad psicológica (V2), lo que produce una reducción directa y significativa en los niveles de estrés parental (V1), depresión y ansiedad.	Reducción significativa del estrés, depresión, ansiedad e inflexibilidad psicológica en el grupo de intervención comparado con el de control. La carga del cuidador bajó de "moderadamente severa" a niveles de "poca o ninguna carga". Los efectos positivos se mantuvieron estables en el seguimiento de tres meses.

6	Pyszkowska et al.	AAQ-II, SCS-S, ER-Scale / DASS-21, Calidad de Vida (QoL)	Alta consistencia (α entre 0.81 y 0.95)	Cuasi-experimental con pre-post y seguimiento (1 mes)	El desarrollo de la PF y la ego-resiliencia permite una adaptación activa a las crisis mentales, reduciendo los síntomas de estrés y ansiedad de forma estable	Mejora en la calidad de vida y habilidades psicológicas (PF, autocompasión, resiliencia). Disminución de síntomas de ansiedad y depresión
7	Maughan et al.	AAQ-II, CFQ, VLQ, BMPS / DASS-21, BFDS (Distrés)	Excelente confiabilidad (α hasta 0.93)	ECA con grupo de lista de espera	ACT permite a los padres reevaluar su relación con las experiencias internas de distrés, mejorando el afecto positivo a pesar de la cronicidad del estresor	Reducción significativa de la depresión y el distrés familiar. Ganancias a corto plazo en afecto positivo y logro de metas personales
8	Ni et al.	PSI-SF-15 (Estrés), PHQ-9 (Depresión), GAD-7 (Ansiedad), Psy-Flex-C (PF), PSOC (Autoeficacia), SDQ (Conducta infantil)	PSI-SF-15 ($\alpha=0.86-0.87$), PHQ-9 ($\alpha=0.86$), GAD-7 ($\alpha=0.91$), Psy-Flex-C ($\alpha=0.84$), PSOC ($\alpha=0.87$), SDQ ($\alpha=0.81$)	Ensayo Clínico Aleatorizado (ECA) piloto	La flexibilidad psicológica (V2) actúa como un recurso personal que permite a los padres manejar las demandas del cuidado (V1). El modelo postula que la inflexibilidad (evitación experiencial) contribuye al distrés, y ACT ayuda a romper patrones de evitación para mejorar la salud mental	Mejora significativa en el estrés parental, síntomas de depresión, ansiedad, flexibilidad psicológica y autoeficacia. Reducción de problemas emocionales y de conducta en los hijos
9	Tilson et al.	PSI-4-SF (Estrés), AAQ-II (Inflexibilidad), BDI-II (Depresión), DERS (Regulación emocional), VABS-III (Conducta infantil)	BDI-II ($\alpha=0.92$), AAQ-II ($\alpha=0.84$), VABS-III ($\alpha=0.85-0.91$), PSI-4-SF (estabilidad 0.68-0.85)	Diseño de grupo de sujeto único (pretest-post-test)	El modelo sostiene que la inflexibilidad psicológica y los esfuerzos por suprimir pensamientos/sentimientos conducen al distrés (V1). ACT (V2) busca establecer PF para responder de manera creativa y flexible a los estímulos aversivos, reduciendo así el estrés y la evitación.	Mejoras estadísticamente significativas en depresión, estrés parental y flexibilidad psicológica tras una intervención asincrónica por telesalud. No se hallaron cambios significativos en la regulación emocional ni en la conducta de los hijos
10	Li y Chien	Psy-Flex-C (PF), PSOC / PSI-SF (Estrés), PHQ-9, GAD-7	Muy buena confiabilidad (α entre 0.81 y 0.91)	ECA con análisis de intención de tratar	El programa integral reduce el estrés a largo plazo al ayudar a los padres a romper patrones de evitación experiencial y mejorar su sentido de competencia	Reducciones sostenidas a los 6 meses en estrés parental y problemas conductuales del niño. Mejora en PF y competencia parental

En cuanto a los efectos de ACT sobre el estrés parental, Fung et al. (2018) encontraron que la reducción de los síntomas de depresión y el estrés percibido está relacionada con la disminución de la fusión cognitiva y con una mayor alineación entre las acciones y los valores de las madres, reportando que la flexibilidad psicológica actúa como el proceso central de cambio, permitiendo que las participantes transiten de un estado de "atascamiento" cognitivo hacia un compromiso conductual con el autocuidado y el rol parental.

Asimismo, Hahs et al. (2019) observaron que una exposición breve a procesos de aceptación y compromiso predice una reducción significativa de la inflexibilidad psicológica y la depresión, indicando que la disminución de la fusión cognitiva y el aumento de la conciencia plena actúan como mecanismos de cambio que alivian la vergüenza internalizada de los padres, demostrando que la flexibilidad psicológica es un recurso altamente maleable incluso tras intervenciones de corta duración.

En esta misma línea, Maughan et al. (2023) reportaron que la intervención grupal breve basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso predice una reducción a largo plazo de la sintomatología depresiva y el distrés familiar, observando que estos efectos se mantuvieron a los cuatro meses de seguimiento. Los resultados mostraron que, aunque el estrés crónico permaneció como una variable constante debido a las demandas del diagnóstico, la flexibilidad psicológica actuó como un factor protector que facilitó el logro de metas personales y el aumento del afecto positivo. Asimismo, se observó que la reducción de la fusión cognitiva y la evitación experiencial operaron como mecanismos de cambio asociados a mejoras clínicamente significativas en la sintomatología depresiva.

En suma, Tilson et al. (2025) encontraron que un programa asincrónico basado en ACT, implementado vía telehealth durante seis semanas a padres de niños con TEA, predice mejoras significativas en la flexibilidad psicológica, la depresión y el estrés parental. Los hallazgos demostraron que la flexibilidad psicológica actúa como un mecanismo de autorregulación cognitiva que permite a los padres reconocer la importancia del autocuidado a pesar de las demandas de cuidado intensivo. Asimismo, los autores señalaron que los efectos positivos de la intervención en modalidad asincrónica son comparables a los obtenidos en formatos presenciales.

De manera consistente, Gümüş y Öncel (2022) evidenciaron una reducción significativa del estrés,

la depresión, la ansiedad y la carga del cuidador en madres de niños con necesidades especiales tras una intervención individual basada en ACT. La carga parental descendió de niveles "moderadamente severos" a "poca o ninguna carga", manteniéndose los efectos a los tres meses, lo que respalda el papel de la flexibilidad psicológica como mecanismo de cambio.

Sumado a esto, Ni et al. (2025) indicaron que la flexibilidad psicológica y la autoeficacia parental actúan como predictores claves de la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión, observando que la integración de habilidades técnicas de crianza con procesos de aceptación refuerza la competencia percibida del padre, lo que se asocia con una disminución en los problemas conductuales del hijo.

Respecto a los efectos de ACT sobre la sintomatología del niño y la dinámica familiar, Bergman et al. (2022) indicaron que el incremento en la flexibilidad psicológica y las habilidades de mindfulness predice mejoras significativas en el bienestar general de los padres. Se observó que la reducción de la evitación experiencial parental se asocia con una disminución de los problemas conductuales y emocionales en el niño.

Asimismo, Li y Chien (2026) observaron que el aumento de la flexibilidad psicológica y la competencia parental actúa como un predictor de reducciones sostenidas en el estrés a los seis meses, reportando que las mejoras en depresión y ansiedad son inmediatas, pero menos duraderas. Esto sugiere que el programa funciona como un factor protector y que sus efectos deben reforzarse de manera continua para mantenerse en el tiempo.

De igual manera, Marino et al. (2021) encontraron que el uso del modelo ACT Matrix predice una mejora superior en la flexibilidad psicológica y la conciencia plena en comparación con el entrenamiento parental convencional. Los hallazgos indican que la flexibilidad actúa como un mecanismo de reconstrucción cognitiva que reduce la percepción subjetiva de las conductas disruptivas del niño, asociándose con una disminución significativa del estrés parental (Marino et al., 2021).

El estudio de Pyszkowska et al. (2023) indica que, además de los procesos centrales de ACT, existen recursos psicológicos que potencian sus efectos. En particular, la flexibilidad psicológica, la autocompasión y la ego-resiliencia actúan de manera conjunta. Estos recursos se asocian con una mayor calidad de vida y con menores niveles de estrés parental. Asimismo, se indica que estas variables interactúan en un ciclo de

retroalimentación positiva en el cual la resiliencia promueve una adaptación activa ante situaciones adversa.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue analizar la literatura científica existente sobre el efecto de las intervenciones basadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso en el estrés parental de cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista, mediante una revisión aplicada de estudios empíricos publicados en los últimos años. En respuesta a la pregunta de investigación planteada, los hallazgos de esta revisión evidencian que las intervenciones basadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) reducen significativamente el estrés parental en cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista (Fung et al., 2018; Hahs et al., 2019; Marino et al., 2021; Bergman et al., 2022; Pyszkowska et al., 2023; Maughan et al., 2023; Gümüş & Öncel, 2022; Ni et al., 2025; Tilson et al., 2025; Li & Chien, 2026), al centrarse en modificar la forma en que los padres se relacionan con el estrés, más que en intentar eliminarlo. En este sentido, ACT promueve un cambio en la manera en que los padres se vinculan con sus pensamientos, emociones y experiencias internas (Maughan et al., 2023; Marino et al., 2021; Li & Chien, 2026).

Desde esta perspectiva, la flexibilidad psicológica se identifica como el principal mecanismo de cambio, permitiendo una mayor apertura emocional y una menor tendencia a evitar o controlar el malestar, procesos que suelen intensificar el agotamiento parental (Hayes et al., 2022; Keulen et al., 2025; Gümüş & Öncel, 2022). La aceptación y la defusión cognitiva facilitan que los cuidadores tomen distancia de pensamientos autocríticos o catastrofistas, mientras que el trabajo con valores orienta la conducta hacia acciones más coherentes con el bienestar personal y familiar, fortaleciendo tanto el autocuidado como la calidad de la relación con los hijos (Fung et al., 2018; Bergman et al., 2023; Juvin et al., 2021; Tilson et al., 2025). De manera consistente, los estudios analizados reportan que la flexibilidad psicológica actúa como un factor protector que amortigua el impacto de las conductas desafiantes del niño sobre el bienestar del cuidador, incluso cuando las demandas del entorno permanecen constantes (Gümüş & Öncel, 2022; Bergman et al., 2023; Ni et al., 2025).

Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos respaldan el modelo contextual de ACT en escenarios caracterizados por altos niveles de estrés crónico. A diferencia de enfoques centrados principalmente en la modificación del contenido cognitivo, que pueden resultar limitados frente a situaciones poco controlables como el cuidado de un

niño con TEA, donde la reestructuración cognitiva tradicional puede resultar insuficiente, ACT plantea una estrategia distinta: en lugar de intentar cambiar los pensamientos, se enfoca en reducir el sufrimiento secundario mediante el desarrollo de una relación más flexible con la experiencia interna (Hayes & Hofmann, 2021). Los resultados de esta revisión confirman que este enfoque resulta particularmente pertinente para cuidadores de niños con TEA, dado que las demandas del cuidado no son modificables a corto plazo y requieren de estrategias de afrontamiento sostenibles en el tiempo (Maughan et al., 2023; Li & Chien, 2026; Gümüş & Öncel, 2022). La literatura sugiere que el estrés parental puede entenderse como un proceso dinámico en el que la pérdida progresiva de recursos emocionales incrementa la vulnerabilidad psicológica, mientras que la flexibilidad funciona como un factor protector que amortigua el impacto de las conductas desafiantes del niño (Bergman et al., 2023; Rusu et al., 2025). En la práctica clínica, esto se traduce en una mayor capacidad de los padres para responder de manera consciente y menos reactiva, favoreciendo estilos de crianza más sensibles incluso en contextos de elevada presión emocional (Kishimoto et al., 2023). Adicionalmente, diversos estudios identifican que la reducción de la fusión cognitiva y el incremento en conductas guiadas por valores constituyen los procesos específicos mediante los cuales ACT genera cambios clínicamente significativos en la sintomatología depresiva y el distrés familiar (Fung et al., 2018; Hahs et al., 2019; Maughan et al., 2023).

Sin embargo, es importante señalar que la magnitud de los efectos varía entre los diferentes estudios. Estas diferencias parecen estar relacionadas con aspectos metodológicos, como el tamaño de las muestras, la duración de las intervenciones, los instrumentos de evaluación empleados y el formato de aplicación (individual, grupal o mixto). Las intervenciones analizadas van desde talleres breves con resultados inmediatos hasta programas extensos de varios meses, lo que sugiere que, si bien la flexibilidad psicológica puede modificarse en períodos cortos, lograr cambios más profundos en el comportamiento de los padres probablemente requiera procesos terapéuticos más prolongados y espacios de seguimiento (Maughan et al., 2023; Kong et al., 2025; Li & Chien, 2026). Específicamente, Hahs et al. (2019) reportan cambios significativos tras una intervención de apenas cuatro horas, mientras que programas de mayor duración como el implementado por Li y Chien (2026) demuestran efectos sostenidos hasta seis meses después de finalizada la intervención, sugiriendo que la dosis terapéutica influye tanto en la magnitud como en la estabilidad de los cambios observados. Asimismo, la modalidad de intervención influye en los resultados, observándose

una ligera superioridad de los formatos presenciales y grupales en comparación con las intervenciones virtuales, posiblemente debido al rol del apoyo social y a una mayor implicación en los ejercicios experienciales (Han & Kim, 2022; Zhang et al., 2025; Zou et al., 2025). No obstante, estudios como el de Pyszkowska et al. (2023) y Tilson et al. (2025) evidencian que las intervenciones en línea también pueden ser efectivas, ampliando las posibilidades de acceso para familias con limitaciones geográficas o económicas (Gümüş & Öncel, 2022). Por otro lado, el uso de instrumentos específicos de crianza como el PAAQ (Parental Acceptance and Action Questionnaire) y el 6-PAQ (6-item Parental Acceptance Questionnaire) permite captar con mayor precisión las dificultades emocionales propias del rol parental, lo que resalta la importancia de emplear medidas contextualizadas junto a escalas generales de flexibilidad psicológica (Bergman et al., 2023; Ni et al., 2025). Esta observación resulta relevante, ya que la evaluación diferenciada de la flexibilidad psicológica global y la flexibilidad psicológica específica de la crianza permite identificar con mayor exactitud los procesos que median el cambio terapéutico en esta población (Bergman et al., 2023).

Por otra parte, la literatura analizada permite identificar con precisión los mecanismos a través de los cuales ACT produce mejoría clínica. De hecho, la reducción de la fusión cognitiva y el fortalecimiento de conductas guiadas por valores aparecen como mecanismos clave en la disminución del estrés y los síntomas depresivos (Maughan et al., 2023; Fung et al., 2018; Hayes et al., 2020). Estos procesos operan de manera interrelacionada. Por una parte, la defusión cognitiva permite a los cuidadores observar sus pensamientos sin identificarse completamente con ellos, mientras que la clarificación de valores facilita la toma de decisiones coherentes con lo que es verdaderamente significativo para el padre, incluso en presencia de malestar emocional (Fung et al., 2018; Tilson et al., 2025). Además, varios estudios evidencian un efecto indirecto sobre los hijos, mostrando que el bienestar psicológico del cuidador impacta positivamente en la conducta infantil. Esto sugiere que intervenir sobre la flexibilidad parental no solo beneficia al adulto, sino que también contribuye a generar entornos familiares más regulados y favorables para el desarrollo del niño (Bergman et al., 2023; Keulen et al., 2025; Ni et al., 2025). Específicamente, Bergman et al. (2023) encontraron que la reducción de la evitación experiencial parental se asocia con una disminución significativa de los problemas emocionales y conductuales del niño, resaltando la relación recíproca entre el bienestar psicológico del cuidador y el funcionamiento del niño. Asimismo, Marino et al. (2021) reportan que el uso de la Matriz de ACT como herramienta visual facilita una

reconstrucción cognitiva que reduce la percepción subjetiva de las conductas disruptivas del niño, lo cual se traduce en una disminución del estrés parental percibido.

A pesar de estos avances, la evidencia disponible presenta limitaciones importantes en términos metodológicos y de representatividad. En primer lugar, la mayoría de los estudios se basa en muestras reducidas y diseños piloto, lo que restringe la generalización de los resultados. De los diez estudios incluidos en esta revisión, siete presentan tamaños muestrales inferiores a 100 participantes, y solo dos superan esta cifra (Ni et al., 2025; Li & Chien, 2026), limitando la potencia estadística para detectar efectos de menor magnitud o evaluar moderadores del cambio terapéutico. Este problema se acentúa al considerar que las muestras están predominantemente compuestas por madres, quedando poco explorada la experiencia de los padres varones y su respuesta a las intervenciones psicológicas (Di Renzo et al., 2022; Montilla et al., 2025). Esta limitación es particularmente relevante, ya que investigaciones recientes sugieren que padres y madres pueden experimentar el estrés parental de manera diferenciada y responder de forma distinta a las intervenciones basadas en procesos psicológicos (Zhang et al., 2025; Van Der Lubbe et al., 2025). Adicionalmente, la falta de seguimientos a largo plazo impide saber si los cambios se mantienen en el tiempo, mientras que la variedad de instrumentos de medición dificulta comparar los resultados entre estudios (Kong et al., 2025; Guo et al., 2025). Solo tres estudios incluidos en esta revisión incorporan mediciones de seguimiento superiores a tres meses (Maughan et al., 2023; Li & Chien, 2026; Bergman et al., 2023), lo que dificulta determinar si los efectos terapéuticos se sostienen en el tiempo. Además, las diferencias en la forma de medir las variables psicológicas complican tanto la comparación entre estudios como la posibilidad de realizar meta-análisis.

Considerando estos vacíos, futuras investigaciones deberían incorporar diseños longitudinales con muestras culturalmente diversas, especialmente en contextos latinoamericanos, así como una mayor inclusión de padres varones. La totalidad de los estudios incluidos en esta revisión proviene de países de ingresos altos o medios-altos (Europa, Norteamérica, Asia-Pacífico), evidenciando una notable ausencia de investigación en América Latina, donde las condiciones socioeconómicas, el acceso a servicios de salud mental y las características culturales de la crianza pueden influir en la efectividad de las intervenciones basadas en ACT.

Resulta igualmente relevante explorar cómo factores socioculturales, como las expectativas de rol o el estigma asociado al TEA, influyen en la efectividad de las intervenciones basadas en ACT (Ni et al., 2025; Montilla et al., 2025). García et al. (2022) y Navarro et al. (2025) documentan que el estigma hacia la salud mental y las barreras estructurales al acceso de servicios psicológicos constituyen factores que no solo afectan la búsqueda de ayuda, sino que también pueden afectar la continuidad del tratamiento y los resultados de las intervenciones psicoterapéuticas en poblaciones latinas. Por otra parte, el uso de análisis centrados en la evolución individual de cada cuidador a lo largo del tiempo facilitarían adaptar los programas terapéuticos a las necesidades específicas de cada familia, optimizando así los procesos de intervención. Este enfoque permitiría identificar distintos tipos de respuesta al tratamiento y diseñar intervenciones más personalizadas que aumenten su efectividad clínica (Hayes et al., 2022).

Finalmente, los hallazgos revisados presentan claras implicancias para el ámbito de la psicología clínica. En este sentido, la implementación de programas parentales basados en evidencia como ACT en atención psicológica puede constituir una estrategia eficaz tanto de intervención como de prevención y detección precoz del desgaste emocional. Los resultados de esta revisión sugieren que ACT podría implementarse de manera preventiva en familias recién diagnosticadas, antes de que se desarrollen niveles clínicos de estrés parental, así como de forma terapéutica en aquellos casos donde el malestar psicológico ya se encuentra instalado (Tilson et al., 2025; Ni et al., 2025).

Por otra parte, la incorporación de instrumentos como el PAAQ o el 6-PAQ facilitarían la identificación temprana de dificultades en flexibilidad psicológica, permitiendo intervenciones más focalizadas. Estos instrumentos podrían integrarse como parte de las evaluaciones de rutina en servicios de atención temprana, centros de salud mental infantil y programas educativos especializados, favoreciendo un monitoreo continuo del bienestar del cuidador y permitiendo ajustes oportunos en el plan de intervención (Ni et al., 2025; Bergman et al., 2023).

Todo esto supone que reconocer el bienestar del cuidador como un componente central en el abordaje del TEA implica avanzar hacia modelos de atención más integrales, donde la salud mental familiar sea entendida como un pilar del desarrollo infantil (Bergman et al., 2023; Marino et al., 2021; Li & Chien, 2026). Desde una perspectiva de políticas públicas, estos hallazgos respaldan la necesidad de ampliar la cobertura de servicios de salud mental

para cuidadores de niños con TEA, incorporando intervenciones basadas en evidencia como ACT dentro de los programas de atención integral, tal como lo establecen los lineamientos de la Ley de Salud Mental N.º 30947 en el Perú (Presidencia del Consejo de Ministros & Ministerio de Salud, 2020; Defensoría del Pueblo, 2023).

En conjunto, la evidencia posiciona a ACT como una intervención especialmente pertinente para contextos de estrés crónico asociado a situaciones que no pueden modificarse, al promover recursos psicológicos que permiten a los padres afrontar las demandas del cuidado con mayor apertura, compromiso y sentido de propósito. Los hallazgos de esta revisión aplicada confirman que ACT no solo reduce el estrés parental, sino que también transforma la relación del cuidador con su experiencia interna, generando cambios que se extienden hacia el bienestar del niño y la dinámica familiar en su conjunto.

Conclusiones

La presente revisión aplicada tuvo como finalidad analizar la literatura científica existente sobre el efecto de las intervenciones basadas en la Terapia de Aceptación y Compromiso en el estrés parental de cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista. A partir de los diez estudios que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos, se evidenció de manera consistente que las intervenciones basadas en ACT producen reducciones significativas y clínicamente relevantes del estrés parental, confirmando su eficacia como alternativa terapéutica para abordar el malestar emocional crónico asociado al cuidado de niños con TEA.

Asimismo, los hallazgos indican que ACT permite modificar la forma en que los cuidadores se relacionan con el malestar emocional, promoviendo una mayor apertura ante experiencias internas difíciles y favoreciendo conductas orientadas al autocuidado y al bienestar familiar. A diferencia de enfoques centrados exclusivamente en el control de síntomas, ACT resulta especialmente pertinente en contextos de estrés crónico, donde las demandas del cuidado no pueden eliminarse, pero sí afrontarse de manera más adaptativa y sostenible en el tiempo.

Finalmente, la evidencia revisada muestra que las intervenciones basadas en ACT pueden implementarse eficazmente tanto en modalidades presenciales como virtuales, incluyendo formatos grupales, individuales y programas en línea, manteniendo efectos positivos sobre el estrés

parental y el bienestar psicológico. Esta versatilidad amplía las oportunidades de acceso a atención psicológica para cuidadores que enfrentan barreras económicas, geográficas o de tiempo, fortaleciendo su aplicabilidad principalmente en contextos clínicos.

Referencias

- Al-Oran, H. M., & Khuan, L. (2021). Predictors of parenting stress in parents of children diagnosed with autism spectrum disorder: a scoping review. *The Egyptian Journal Of Neurology Psychiatry And Neurosurgery*, 57(1). <https://doi.org/10.1186/s41983-021-00345-w>
- Araripe, B., Montiel-Nava, C., Bordini, D., Cunha, G. R., Garrido, G., Cukier, S., Garcia, R., Rosoli, A., Valdez, D., Caetano, S. C., Rattazzi, A., & Paula, C. S. (2022). Profile of Service Use and Barriers to Access to Care among Brazilian Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders. *Brain Sciences*, 12(10), Artículo 1421. <https://doi.org/10.3390/brainsci12101421>
- Bradley, R. S., Staples, G. L., Quetsch, L. B., Aloia, L. S., Brown, C. E., & Kanne, S. M. (2023). Associations Between Parenting Stress and Quality Time in Families of Youth with Autism Spectrum Disorder. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 54(3), 829-840. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05852-0>
- Bergman, T. H., Renhorn, E., Berg, B., Lappalainen, P., Ghaderi, A., & Hirvikoski, T. (2022). Acceptance and Commitment Therapy Group Intervention for Parents of Children with Disabilities (Navigator ACT): An Open Feasibility Trial. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 53(5), 1834-1849. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05490-6>
- Buchwald, K., Shepherd, D., Siegert, R. J., Vignes, M., & Landon, J. (2025). Factors predicting parenting stress in the autism spectrum disorder context: A network analysis approach. *PLoS ONE*, 20(4), Artículo 0319036. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0319036>
- Byrne, G., Ghráda, Á. N., O'Mahony, T., & Brennan, E. (2021). A systematic review of the use of acceptance and commitment therapy in supporting parents. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(1), 378-407. <https://doi.org/10.1111/papt.12282>
- Cuijpers, P., Quero, S., Noma, H., Ciharova, M., Miguel, C., Karyotaki, E., Cipriani, A., Cristea, I. A., & Furukawa, T. A. (2021). Psychotherapies for depression: a network meta-analysis covering efficacy, acceptability and long-term outcomes of all main treatment types. *World Psychiatry*, 20(2), 283-293. <https://doi.org/10.1002/wps.20860>
- Defensoría del Pueblo (2023). *Defensoría del Pueblo advierte que las personas autistas, principalmente mujeres, enfrentan barreras para acceder al diagnóstico temprano (NP 200/OCII/DP/2023)*. Defensoría del Pueblo del Perú. <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2023/03/NP-200-2023.pdf>
- Di Renzo, M., Guerriero, V., Petrillo, M., & Di Castelbianco, F. B. (2021). What is Parental Stress Connected to in Families of Children With Autism Spectrum Disorder? Implications for Parents' Interventions. *Journal Of Family Issues*, 43(9), 2456-2479. <https://doi.org/10.1177/0192513x211030735>
- Fung, K., Lake, J., Steel, L., Bryce, K., & Lunsky, Y. (2018). ACT Processes in Group Intervention for Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 48(8), 2740-2747. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3525-x>
- García, R., Irrarázaval, M., Lopez, I., Riesle, S., Cabezas González, M., Moyano, A., Garrido, G., Valdez, D., S de Paula, C., Rosoli, A., Cukier, S., Montiel-Nava, C., & Rattazzi, A. (2022). Encuesta para Cuidadores de Personas del Espectro Autista en Chile. Acceso a Servicios de Salud y Educación, Satisfacción, Calidad de Vida y Estigma. *Andes Pediátrica*, 93(3), 351-360. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3994>
- Gloster, A. T., Walder, N., Levin, M. E., Twohig, M. P., & Karekla, M. (2020). The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- Gümüş, E. Ç., & Öncel, S. (2022). Effects of Acceptance and Commitment Therapy-based interventions on the mental states of parents with special needs children: Randomized controlled trial. *Current Psychology*, 42(23), 19429-19442. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03760-1>
- Guo, Y., He, H., & Lan, J. (2025). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on parental stress in parents of special children: A meta-analysis. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19(1), Artículo 80. <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00944-y>
- Hahs, A., Dixon, M., Paliliunas, D. (2019). Randomized Controlled Trial of a Brief Acceptance and Commitment Training for Parents of Individuals Diagnosed with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.03.002>
- Haller, H., Breilmann, P., Schröter, M., Dobos, G., & Cramer, H. (2021). A systematic review and meta-analysis of acceptance- and mindfulness-based interventions for DSM-5 anxiety disorders. *Scientific Reports*, 11(1), Artículo 20385. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-99882-w>
- Han, A., & Kim, T. H. (2022). Efficacy of Internet-Based Acceptance and Commitment Therapy for Depressive Symptoms, Anxiety, Stress, Psychological Distress, and Quality of Life: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal Of Medical Internet Research*, 24(12), Artículo 39727. <https://doi.org/10.2196/39727>
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2021). "Third-wave" cognitive and behavioral therapies and the emergence of a process-based approach to intervention in psychiatry. *World Psychiatry*, 20(3), 363-375. <https://doi.org/10.1002/wps.20884>
- Hayes, S. C., & King, G. A. (2024). Acceptance and commitment therapy: What the history of ACT and the first 1,000 randomized controlled trials reveal. *Journal Of Contextual Behavioral Science*, 33, Artículo 100809. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100809>
- Hayes, S. C., Ciarrochi, J., Hofmann, S. G., Chin, F., & Sahdra, B. (2022). Evolving an idionomic approach to processes of change: Towards a unified personalized science of human improvement. *Behaviour Research and Therapy*, 156, Artículo 104155. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104155>
- Hayes, S. C., Hofmann, S. G., & Ciarrochi, J. (2020). A process-based approach to psychological diagnosis and treatment: The conceptual and treatment utility of an extended evolutionary meta model. *Clinical Psychology Review*, 82, Artículo 101908. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101908>
- Juvin, J., Sadeg, S., Julien-Sweerts, S., & Zebdi, R. (2021). A Systematic Review: Acceptance and Commitment Therapy for the Parents of Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal Of Autism And Developmental*

- Disorders*, 52(1), 124-141. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04923-y>
- Keulen, J., Deković, M., Oud, M., A-Tjak, J., & Bodden, D. (2025). The Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for Transitional-Age Youth: A Meta-analysis. *Clinical Child And Family Psychology Review*, 28(4), 823-857. <https://doi.org/10.1007/s10567-025-00543-5>
- Kishimoto, T., Liu, S., Zhang, L., & Li, S. (2023). How do autistic severity and family functioning influence parental stress in caregivers of children with autism spectrum disorder in China? The important role of parental self-efficacy. *Frontiers In Psychology*, 14, 956637. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.956637>
- Kong, Q., Yan, S., Huang, K., Han, B., Han, R., Jiao, Y., Yang, H., Pu, Y., Li, S., & Jia, Y. (2025). The efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) for depression: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 352, 116701. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116701>
- Li, F., Xu, M., Wu, D., Tang, Y., Zhang, L., Liu, X., Zhou, L., Li, F., & Jiang, L. (2022). From child social impairment to parenting stress in mothers of children with ASD: The role of parental self-efficacy and social support. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1005748>
- Li, S. N., & Chien, W. T. (2026). Acceptance and Commitment Training for Parents of Children With Autism Spectrum Disorder. *JAMA Network Open*, 9(1), 2552693. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.52693>
- Li, Z., Shang, W., Wang, C., Yang, K., & Guo, J. (2022). Characteristics and trends in acceptance and commitment therapy research: A bibliometric analysis. *Frontiers In Psychology*, 13, Article 980848. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.980848>
- Marafioti, G., Bonanno, L., Piccolo, A., Giambò, F. M., Lo Buono, V., Di Cara, M., De Domenico, C., Fulgenzi, A., Leonardi, S., Impallomeni, C., Tripodi, E., Quartarone, A., & Cucinotta, F. (2025). The Impact of Co-Occurring Behavioral and Emotional Problems on the Quality of Life of Caregivers of Autistic Children: A Preliminary Study. *Journal Of Clinical Medicine*, 14(10), Article 3319. <https://doi.org/10.3390/jcm14103319>
- Marino, F., Failla, C., Chilà, P., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A., Pignolo, L., Presti, G., Pergolizzi, F., Moderato, P., Tartarisco, G., Ruta, L., Vagni, D., Cerasa, A., & Pioggia, G. (2021b). The Effect of Acceptance and Commitment Therapy for Improving Psychological Well-Being in Parents of Individuals with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Trial. *Brain Sciences*, 11(7), Article 880. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070880>
- Maughan, A. L., Lunsy, Y., Lake, J., Mills, J. S., Fung, K., Steel, L., & Weiss, J. A. (2023). Parent, child, and family outcomes following Acceptance And Commitment Therapy for parents of autistic children: A randomized controlled trial. *Autism*, 28(2), 367-380. <https://doi.org/10.1177/13623613231172241>
- McIntyre, L. L., Santiago, R. T., Sutherland, M., & Garbacz, S. A. (2023b). Parenting stress and autistic children's emotional problems relate to family-school partnerships and parent mental health. *School Psychology*, 38(5), 273-286. <https://doi.org/10.1037/spq0000531>
- Ministerio de Salud del Perú. (2023). *Política nacional multisectorial de salud al 2030*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1127209-politica-nacional-multisectorial-de-salud-al-2030>
- Montilla, A., & Sanderson, K. A. (2025). Understanding the influence of cultural beliefs on the experiences of Latina mothers of children with autism spectrum disorder. *Research In Autism*, 126, Article 202629. <https://doi.org/10.1016/j.reia.2025.202629>
- Navarro, N., Aguilar-Parra, J. M., Del M Megías, M., & Trigueros, R. (2025). Influence of Self-stigma on Stress, Depression and Anxiety, Psychological Well-being and Resilience in Parents of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Journal Of Child And Family Studies*, 34(8), 2035-2042. <https://doi.org/10.1007/s10826-025-03095-y>
- Negi, K., Saini, V., Kumar, S., Sharma, U., & Jacob, N. E. (2024). Stress Assessment in Parents of Children With Autism Spectrum Disorder: A Prospective Case-Control Study. *Cureus*, 16(9), e70438. <https://doi.org/10.7759/cureus.70438>
- Ni, L. S., Tong, C. W., & Stanley, L. K. K. (2025). Effects of an acceptance and commitment-based parenting program for parents of children with autism spectrum disorder on parenting stress and other parent and children health outcomes: A pilot randomized controlled trial. *Autism*, 29(6), 1524-1539. <https://doi.org/10.1177/13623613241311323>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2025). Estudios de la OCDE sobre los sistemas de salud: Perú 2025. OECD. https://www.oecd.org/es/publicaciones/estudios-de-la-ocde-sobre-los-sistemas-de-salud-peru-2025_262a739e-es/full-report/overview-of-peru-s-health-system_10a277e9.html
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., . . . Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Pan American Health Organization. (2025, September 2). *Over a billion people living with mental health conditions – services require urgent scale-up*. <https://www.paho.org/en/news/2-9-2025-over-billion-people-living-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale>
- Presidencia del Consejo de Ministros & Ministerio de Salud. (2020). Decreto Supremo N.º 007-2020-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N.º 30947, Ley de Salud Mental. Diario Oficial El Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/455147-007-2020-sa>
- Pyszkowska, A., & Górnik-Durose, M. E. (2023). Effectiveness of on-line and off-line Acceptance and Commitment Therapy in developing psychological flexibility, self-compassion and ego-resiliency in parents of children with autism spectrum disorder. *Polish Psychological Bulletin*, 54(2), 156-167. <https://doi.org/10.24425/ppb.2023.146587>
- Reich, A., Lifshitz, H., Shnitzer-Meirovich, S., & Gur, A. (2025). Psychological Flexibility, Parental Reflective Functioning, Parental Efficacy and Coping in Parents of Children With Autism. *Research And Practice For Persons With Severe Disabilities*, 50(3), 177-194. <https://doi.org/10.1177/15407969251316501>

- Rusu, P. P., Candel, O.-S., Bogdan, I., Ilciuc, C., Ursu, A., & Podina, I. L. (2025). Parental stress and well-being: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 28, 255–274. <https://doi.org/10.1007/s10567-025-00515-9>
- Rutschmann, R., Romanczuk-Seiferth, N., Gloster, A., & Richter, C. (2024). Increasing psychological flexibility is associated with positive therapy outcomes following a transdiagnostic ACT treatment. *Frontiers In Psychiatry*, 15, Artículo 1403718. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1403718>
- Schefft, C., Heinitz, C., Guhn, A., Brakemeier, E.-L., Sterzer, P., & Köhler, S. (2023). Efficacy and acceptability of third-wave psychotherapies in the treatment of depression: A network meta-analysis of controlled trials. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Artículo 1189970. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1189970>
- So, W., Song, X., Lam, H., Chan, S., & Lau, K. (2025). Relationship between parental self-efficacy and parent–child relationships: Moderating roles of problem behaviors and autism stigma. *Family Relations*, 74(4), 1616-1634. <https://doi.org/10.1111/fare.13155>
- Tilson, C., Khawar, S., & Griffith, A. K. (2025). Feasibility of Acceptance and Commitment Therapy via Telehealth with Parents of Children with Autism: A Pilot Study. *Journal Of Child And Family Studies*, 34(5), 1292-1306. <https://doi.org/10.1007/s10826-025-03045-8>
- Van Der Lubbe, A., Swaab, H., Vermeiren, R., Van Rossum, E. F. C., Van Balkom, I. D. C., & Ester, W. A. (2025). Chronic Parenting Stress in Parents of Children with Autism: Associations with Chronic Stress in Their Child and Parental Mental and Physical Health. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 55 (12), <https://doi.org/10.1007/s10803-025-06736-9>
- World Health Organization. (2022). *WHO guidelines on mental health at work* (ISBN: 9789240053052). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
- World Health Organization. (2023). *Guidelines on mental health at work*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
- World Health Organization. (2025). Autism spectrum disorders: Fact sheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Zhang, J., Wang, L., Liu, S., Yang, Y., Fan, J., & Zhang, Y. (2025). The Relationship between Parenting Stress and Parenting Burnout in Parents of Children with Autism: The Chain Mediating Role of Social Support and Coping Strategies. *International Journal Of Mental Health Promotion*, 27(3), 287-302. <https://doi.org/10.32604/ijmhp.2025.060064>
- Zhao, Y., Li, X., Wu, Y., Liu, H., Chen, J., & Wang, L. (2023). The economic burden of autism spectrum disorder with and without intellectual disability in China: A nationwide cost-of-illness study. *Asian Journal of Psychiatry*, 92, Article 103877. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103877>
- Zou, Y., Wang, R., Xiong, X., Bian, C., Yan, S., & Zhang, Y. (2025). Effects of acceptance and commitment therapy on negative emotions, automatic thoughts and psychological flexibility for depression and its acceptability: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 25(1), 602. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07067-w>

SOFIA EUGENIA QUINDIMIL HERRERA

CLÍNICA QUINDIMIL CÁCERES (E FINAL).docx

 TRABAJO

 TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL 2026

 Universidad de Lima

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3497083018

Fecha de entrega

3 mar 2026, 8:21 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

3 mar 2026, 9:16 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

CLÍNICA_QUINDIMIL_CÁCERES_E_FINAL_.docx

Tamaño del archivo

3.2 MB

12 páginas

6414 palabras

36.932 caracteres




9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos del estudiante	UNIBA	4%
2	Internet	repositorio.uflo.edu.ar	1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos del estudiante	Colegio de Bachillerato Particular Antonio Peña Celi	<1%
5	Trabajos del estudiante	Universidad Internacional Isabel I de Castilla	<1%
6	Internet	www.researchgate.net	<1%
7	Trabajos del estudiante	Universidad del Atlántico Medio	<1%
8	Internet	cienciayeducacion.com	<1%
9	Internet	www.aepc.es	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Internacional de la Rioja	<1%

