



FACULTAD DE PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, ESTRÉS Y ANSIEDAD
EN PADRES Y CUIDADORES DE NIÑOS/AS CON TDAH**

Estudiante: Rosales, Lucrecia Soledad

Legajo: 29126

Director/es: Ana Fuhr

Co-director/es:

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicología

2024

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del **RIUFLO**. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial 4-0 internacional que siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI []

A partir de otra fecha, especificar: 16 / 07 / 2024

Lugar y fecha: Cipolletti, 18 de julio de 2024

Firma y aclaración del autor: Lucrecia Soledad Rosales

ÍNDICE

RESUMEN	4
1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. Delimitación del objeto de estudio.....	5
1.2. Objetivos	7
1.2.1. Objetivo General	7
1.2.2. Objetivos Específicos.....	7
1.3. Preguntas de Investigación.....	8
1.4. Hipótesis de Investigación	8
1.5. Justificación.....	9
2. ANTECEDENTES.....	10
3. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad	20
3.1.1. Evolución Histórica del concepto.....	20
3.1.2. Prevalencia e incidencia del TDAH.....	21
3.1.3. Inatención, Hiperactividad e Impulsividad.....	21
3.1.4. Tipos, presentaciones y grados de Severidad	23
3.1.5. Etiología Multifactorial del TDAH.....	24
3.1.6. Comorbilidad y Estrategias Terapéuticas en el Manejo del TDAH.....	26
3.1.7. Impacto del TDAH en los Cuidadores y la Dinámica Familiar	27
3.1.8. El Desafío del Cuidado en el TDAH.....	28
3.2. Estrés	30
3.2.1. Evolución del Estrés	31
3.2.2. Emociones y Estrés.....	31
3.2.3. Las Fases del Estrés	33
3.2.4. Factores ambientales y dinámicas familiares	33
3.2.5. Estrés Parental	34
3.3. Ansiedad.....	35
3.3.1. Factores de Riesgo y Vulnerabilidad en la Ansiedad.....	36
3.4. Estrategias de Afrontamiento	37

3.4.1.	Vulnerabilidad y Evaluación Cognitiva para el manejo del estrés	38
3.4.2.	Importancia del Autocuidado en la Salud Integral.....	39
4.	MÉTODO	40
4.1.	Diseño.....	40
4.2.	Participantes	40
4.3.	Materiales	40
4.4.	Procedimiento.....	42
4.5.	Análisis de datos.....	43
5.	RESULTADOS	43
6.	DISCUSIÓN	48
6.1.	Aportes del estudio al campo científico	51
6.2.	Limitaciones	52
7.1	Futuras líneas de investigación	52
7.	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: CICLO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA PADRES Y/O CUIDADORES/AS DE NIÑOS/AS CON TDAH.....	53
7.1.	Fundamentación	53
7.2.	Proyecto de Intervención.....	54
7.3.	Objetivo General	55
7.4.	Objetivos específicos.....	55
7.5.	Puesta en marcha del proyecto de intervención	56
7.6.	Desarrollo de los encuentros	56
7.6.1	Primer encuentro	56
7.6.2	Segundo encuentro.....	57
7.6.3	Tercer encuentro	59
7.6.4	Cuarto encuentro	60
8.	REFERENCIAS.....	61
	ANEXOS	69

RESUMEN

El presente estudio analizó los niveles de ansiedad y estrés parental en cuidadores primarios de niños con TDAH, y la relación entre las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Se utilizó una metodología de diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, con participantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Los instrumentos empleados incluyeron cuestionarios de ansiedad (Beck), estrés parental (PSI-SF) y estrategias de afrontamiento (CRI-A).

Los resultados mostraron que la ansiedad promedio en los cuidadores fue moderada, mientras que el estrés parental fue significativamente elevado, alcanzando niveles clínicamente relevantes. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas incluyeron la solución de problemas, la evitación cognitiva, la búsqueda de guía y soporte, entre otras. Se identificaron relaciones novedosas entre la ansiedad y el estrés parental, así como entre el estrés parental y estrategias específicas como la búsqueda de recompensa y la descarga emocional. Esto subraya la necesidad de apoyo integral para los cuidadores, enfocado en mejorar su bienestar emocional y reducir los niveles de ansiedad y estrés.

Aunque el estudio avanzó en la comprensión del impacto psicológico en los cuidadores, se identificaron limitaciones como el tamaño reducido de la muestra y la ausencia de grupos control. Se sugiere para futuras investigaciones la implementación de estudios comparativos con grupos control para evaluar diferencias específicas. Además, como propuesta de intervención, se recomienda un ciclo de acompañamiento estructurado y adaptado al ciclo vital del niño con TDAH y su familia, integrando estrategias cognitivo-conductuales, apoyo emocional y redes de soporte.

Palabras claves: Ansiedad, estrés parental, estrategias de afrontamiento, TDAH.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Delimitación del objeto de estudio

El trastorno por déficit de atención y/o hiperactividad (TDAH) es un trastorno neurobiológico que se caracteriza por la presencia de tres síntomas principales: falta de atención, hiperactividad e impulsividad. Estos síntomas pueden variar según la edad, el sexo, el contexto y la presencia de otros trastornos asociados (Sulkes, 2018). Los niños con este trastorno pueden tener dificultades para concentrarse, seguir instrucciones, organizar su tiempo, completar tareas, relacionarse con sus iguales o controlar sus emociones (Fernández-Mayoralas, 2010). Esto puede afectar a su rendimiento escolar, su autoestima, su adaptación social y su calidad de vida (Coghill, 2008). El TDAH puede generar dificultades en varios aspectos de la vida, como el estudio, el trabajo, la familia y las relaciones sociales (Guerro Prado, 2015).

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que el 5.3% de la población mundial tiene TDAH, lo que equivale a unos 430 millones de personas (Aguirre Sánchez, 2022). En América, la prevalencia se sitúa entre el 5 y el 10% de los niños y adolescentes. En Argentina, se calcula que entre el 4.99% y el 7.86% de los niños padecen este trastorno (Scandar, 2003).

El TDAH se suele detectar en la niñez, antes de los 12 años, el diagnóstico es más frecuente entre los 8 y 10 años, y este puede continuar en la adolescencia y la edad adulta (Sulkes, 2018). Los padres de niños con TDAH pueden sufrir estrés y frustración al enfrentarse a los desafíos que implica esta condición. Pueden sentir que su hijo no los respeta, que no tienen autoridad sobre él o que han fallado como padres. Estos sentimientos pueden generar impotencia, culpa, vergüenza, ansiedad o depresión (Roselló et al., 2003).

Estar al cuidado de personas con algún trastorno de la salud mental representa un desafío considerable. Este cuidado tiene un impacto en la salud física, emocional y social del cuidador. La

falta de recursos y el apoyo limitado de la red social pueden afectar su propio bienestar, lo que puede llevar a un aumento en la prevalencia de trastornos como la ansiedad y la depresión, así como a un incremento del estrés y una disminución en la calidad de vida. La responsabilidad de cuidar puede generar dificultades financieras, fatiga y preocupación, y en ciertas circunstancias, la demanda y complejidad de las tareas pueden dar lugar a condiciones como el síndrome del cuidador, la ansiedad, la depresión y la despersonalización (Restrepo et al., 2023).

Por otra parte, el TDAH también tiene un impacto negativo en la vida laboral de los padres y en su productividad. Según un estudio realizado por Noe y Hankin, el 63% de los cuidadores informó haber experimentado algún cambio en su empleo debido directamente a el trastorno de su hijo: un 15% cambió de trabajo, un 46% redujo su jornada laboral y un 11% dejó de trabajar por completo (Noé, 2001).

Según, Clark y Beck (2012) la ansiedad es un sentimiento que surge cuando se anticipan algunas situaciones que generan miedo o preocupación. Es una reacción normal que ayuda a que la persona esté preparada para enfrentar posibles amenazas o desafíos. Sin embargo, cuando la ansiedad es excesiva o desproporcionada, puede interferir con el bienestar y calidad de vida de la persona y su entorno familiar.

Las personas con ansiedad utilizan estrategias de afrontamiento ineficaces o contraproducentes, como la evitación, la búsqueda de seguridad o la rumiación, que refuerzan sus creencias negativas y mantienen el ciclo de ansiedad. (Beck, 2013).

El TDAH puede tener un impacto negativo en la vida social y familiar de los niños que lo padecen y sus padres. Algunas personas pueden juzgar a los niños con TDAH como problemáticos o irresponsables, lo que hace que los padres se sientan rechazados y aislados. Además, la falta de apoyo y comprensión de la pareja puede generar conflictos y rupturas. Por eso, es importante que

los padres busquen ayuda profesional y se apoyen mutuamente para afrontar los desafíos del TDAH (Alabarca et al., 2022).

El conocimiento de la situación actual en relación con los trastornos causados por el aumento del estrés en padres y cuidadores de niños/as con TDAH nos lleva a preguntarnos ¿Cuáles son los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y cuál es su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés parental en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH en función del género y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Evaluar los niveles de ansiedad en cuidadores/ras primarios/as de niñas/os diagnosticados con TDAH del Alto Valle de Río Negro y Neuquén en función del género.
- Examinar los niveles de estrés parental en cuidadores/ras primarios/as de niñas/os diagnosticados con TDAH del Alto Valle de Río Negro y Neuquén en función del género.

- Evaluar las estrategias de afrontamiento del cuidador/a primario/a de niñas/os diagnosticados con TDAH del Alto Valle de Río Negro y Neuquén en función del género.
- Evaluar si existe relación entre los niveles de ansiedad y estrés parental en cuidadores/as de niñas/os diagnosticados con TDAH y las estrategias de afrontamiento del cuidador primario en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén

1.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en cuidadores/ras primarios/ras de niñas/os diagnosticados con TDAH del Alto Valle de Río Negro y Neuquén?
- ¿Cuáles son los niveles de estrés parental en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH del Alto Valle de Río Negro y Neuquén?
- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento del cuidador/a primario/a de niñas/os diagnosticados con TDAH del Alto Valle de Río Negro y Neuquén?
- ¿Existe relación entre los niveles de ansiedad y estrés parental en cuidadores/ras primarios/as de niñas/os diagnosticados con TDAH y las estrategias de afrontamiento del cuidador primario en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén?

1.4. Hipótesis de Investigación

- Existe relación entre los niveles de ansiedad y estrés parental en cuidadores/ras primarios/as de niñas/os diagnosticados con TDAH y las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén

1.5. Justificación

Dada la prevalencia hallada a nivel mundial y específicamente en Argentina de niñas/os con diagnóstico de TDAH y la repercusión a nivel familiar que conlleva el afrontamiento de esta situación en la vida cotidiana, parece necesario indagar sobre el impacto psíquico que conlleva la atención de estos pacientes.

Varios autores (Del Bianco Faria, 2016; González y Depaula, 2023; Guerra Prado et al., 2015 y Zambrano Sánchez et al., 2020) han remarcado la importancia de atender a los efectos que produce a nivel familiar e interpersonal la atención de niñas/os con este diagnóstico. Si bien en los antecedentes analizados para este trabajo, se observó un amplio desarrollo teórico y empírico sobre la medición del estrés en padres, madres y cuidadores, existe un vacío empírico relacionado al impacto que ejercen algunas variables sociodemográficas en el estrés de los cuidadores, las estrategias de afrontamiento a las cuales recurren y los niveles de ansiedad que presentan los cuidadores/as de niños/as con TDAH.

2. ANTECEDENTES

A continuación, se presentan los antecedentes empíricos relacionados al problema de investigación objeto de este trabajo integrador final. Los antecedentes son presentados siguiendo un orden cronológico desde el antecedente más antiguo hasta el más reciente. El período de publicación de los antecedentes seleccionados fue desde el 2014 hasta 2024.

En un estudio cuantitativo, realizado en España, Mercader et al. (2014), analizaron las diferencias en el estrés parental en niños con TDAH con altas y bajas evaluaciones en atributos de éxito relacionados con la resiliencia y estimó las relaciones entre las características de resiliencia y la satisfacción con la vida del niño estimada por los padres. Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo probabilístico. En este estudio participaron 46 familias de niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH.

Para la recolección de datos Mercader et al. (2014) recurrieron al Cuestionario de Evaluación de Atributos de éxito, adaptado de Raskind et al. (1999) que consta de seis subescalas para evaluar diferentes atributos de éxito relacionados con la resiliencia. Como resultado, encontraron que los padres de niños con TDAH y con altas calificaciones en atributos de éxito relacionados con la resiliencia presentaban niveles inferiores de estrés en comparación con los padres de niños con bajas calificaciones. Las diferencias fueron significativas en atributos como autoconciencia, proactividad, perseverancia y establecimiento de metas. Como conclusiones los autores sugieren la importancia de considerar aspectos positivos, como los atributos de éxito relacionados con la resiliencia, en el diagnóstico y tratamiento de niños con TDAH. Además, destacaron la necesidad de incluir factores de protección que puedan tener consecuencias positivas en el niño y su entorno. Por último, señalaron la importancia de realizar diseños longitudinales para examinar el éxito y la adaptación de estos niños a largo plazo.

Por otra parte, en un estudio cuantitativo, realizado en España, Guerro Prado et al. (2015) analizaron la evolución del estrés en las familias de niños o adolescentes que comienzan tratamiento psicofarmacológico, tras ser diagnosticados de un TDAH, y la capacidad de detección de este cambio mediante el cuestionario Family Strain Index (FSI). Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo probabilístico. La muestra, estuvo compuesta por 429 familias de niños diagnosticados con TDAH, de las cuales 19 abandonaron el estudio.

Para la recolección de datos Guerro Prado et al. (2015) utilizaron la escala Connors abreviada completada por el padre/tutor para medir la intensidad de los síntomas del niño o adolescente con trastorno por déficit de atención y/o hiperactividad en las últimas 4 semanas. Para medir el estrés familiar, los autores recurrieron al cuestionario Family Strain Index (FSI). El cuestionario fue completado por el padre/tutor. Los resultados del estudio mostraron que se observaron reducciones estadísticamente significativas en la puntuación global y en todos los dominios del cuestionario FSI entre los tres momentos de la evaluación. En 353 familias la puntuación FSI mejoró (87.6%) entre la visita basal y los 2 meses, y en 29 casos (7.2%) no se modificó. Se observó que en 21 familias (5.2%) empeoró la puntuación global del cuestionario FSI. Entre la visita inicial y la de los 4 meses, se observó que en 376 familias la puntuación FSI mejoró (92.2%), en 18 casos (4.4%) no se modificó, en 14 familias (3.4%) empeoró. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación de la escala FSI y el sexo del niño. Por último, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la escala FSI entre las familias de niños con o sin enfermedad psiquiátrica asociada, resultando las puntuaciones globales significativamente mayores en todos los momentos de seguimiento en las familias de niños con comorbilidad psiquiátrica. Los autores del estudio concluyeron que el tratamiento psicofarmacológico del TDAH tiene un efecto positivo sobre el

estrés familiar. Asimismo, destacaron la importancia de considerar el impacto del TDAH en el entorno familiar, proponiendo que la detección temprana y el tratamiento adecuado pueden mejorar el comportamiento educativo y psicosocial de los pacientes, así como reducir el estrés en la familia.

En Brasil, Del Bianco Faria (2016) realizó un estudio cuantitativo con el fin de evaluar el estrés, la autopercepción del estrés y factores estresantes en cuidadores de niños con TDAH. Para la selección de la muestra la autora recurrió a un muestreo no probabilístico. En este estudio participaron 40 cuidadores divididos en dos grupos: Grupo clínico (G1): 20 cuidadores de niños diagnosticados con TDAH. Grupo de comparación (G2): 20 cuidadores de niños sin TDAH.

Para la recolección de datos Del Bianco Faria (2016) utilizó el Cuestionario de Capacidades y Dificultades, el Inventario de Síntomas de Estrés para Adultos de Lipp y el Cuestionario de Autopercepción de Estrés. Como resultados encontró un porcentaje significativamente mayor de cuidadores con indicadores de estrés en el G1 cuidadores de niños diagnosticados con TDAH, en comparación con el G2 cuidadores de niños sin TDAH. En el G1, hubo una mayor percepción de estrés en la convivencia y el cuidado del niño, así como una mayor percepción general de estrés en comparación con el G2. Como conclusión la autora del estudio enfatiza en la importancia de brindar apoyo a los cuidadores, ya que la experiencia de estrés impacta significativamente la calidad de vida, las relaciones y el vínculo entre el cuidador y el niño.

En otro estudio cuantitativo, pero llevado a cabo en España, Muñoz Silva et al. (2017) analizaron la relación entre el TDAH en niños y adolescentes y el estrés parental. Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo no probabilístico. En el estudio participaron 126 familias de niños y adolescentes con TDAH.

Para la recolección de datos Muñoz Silva et al. (2017) utilizaron la versión española del Índice de Estrés Parental en su Forma Corta, la Escala de Impacto en la Vida Social, la Escala de Impacto en el Matrimonio y la Escala de Apoyo Social Percibido. Como resultados, encontraron una relación significativa entre el TDAH en niños y adolescentes y el estrés parental, así como impactos en la vida social y matrimonial de las familias. Además, se identificó un nivel moderado de apoyo social percibido por parte de los padres. Los autores concluyeron que el TDAH en niños y adolescentes está asociado con niveles más altos de estrés parental, lo que a su vez afecta la vida social y matrimonial de las familias. Además, resaltaron la importancia del apoyo social percibido como un factor relevante en este contexto.

Por su parte, França et al. (2018), realizaron un estudio cuantitativo, con el fin de evaluar el estrés parental y la rutina de los cuidadores de niños con sospecha o diagnóstico de trastorno por déficit de atención. Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo no probabilístico. En el estudio participaron 23 cuidadores cuyos niños habían sospechado o diagnosticado de TDAH, con edades comprendidas entre 6 y 12 años y en seguimiento, de mayo a agosto de 2017, en un centro de atención especializado.

Para la recolección de datos França et al. (2018) utilizaron el cuestionario Developmental QE-PTD, el cuestionario SNAP-IV y el Parental Stress Index. Los resultados revelaron que un segmento de los participantes registró niveles de estrés inferiores al punto de corte de 48 en la escala. Sin embargo, la dimensión de sobrecarga emocional destacó, con un mayor porcentaje de cuidadores experimentando altos niveles de estrés. Esto indicó una preocupación significativa por el futuro de los niños, tensión durante el tiempo libre, resentimiento familiar y desafíos en el cuidado de los menores. Los autores concluyeron que comprender el estrés y los recursos de los padres es crucial en las intervenciones para familias con niños con necesidades especiales, y que

el estrés de los padres puede influir significativamente en el comportamiento y el desarrollo de los niños.

En el mismo año, en un estudio cuantitativo realizado en Perú, Villarruel (2018) analizó el estrés percibido y la percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales, específicamente aquellos con Autismo, Síndrome de Down, Parálisis cerebral y TDAH o trastorno del comportamiento. Para la selección de la muestra la autora recurrió a un muestreo no probabilístico. La muestra se conformó por $N = 88$ madres de familia con hijos con Autismo ($n = 28$), Síndrome de Down ($n = 9$), Parálisis cerebral ($n = 21$) y TDAH o trastorno del comportamiento ($n = 30$).

Para la recolección de datos Villarruel (2018) recurrió a la Escala de Estrés Percibido y Escala de Autoeficacia de Baessler y Shwarzer modificada por Anicama y Cirilo. Los resultados del estudio mostraron que el estrés es más alto en madres de niños con autismo y es menor en aquellas con hijos con TDAH o trastornos de conducta, quienes a su vez presentan mayor autoeficacia. Las amas de casa reportaron más estrés comparadas con las madres trabajadoras, que mostraron mayor autoeficacia. Un mayor nivel educativo se asoció con una autoeficacia más alta, mientras que un menor nivel educativo se relacionó con más estrés. La edad de las madres también tuvo un impacto, con más estrés en las de mayor edad y autoeficacia en el rango de 33 a 37 años. Las correlaciones entre estrés y autoeficacia fueron negativas y no significativas en todos los grupos estudiados. Como conclusión la autora del estudio concluyó que es importante considerar que la autoeficacia, permite un mayor desarrollo de conductas relacionadas con la salud y por lo tanto disminuye las posibilidades para desarrollar cuadros de estrés, especialmente para las madres, ya que pueden afectar su salud mental y su rol paternal.

Posteriormente, en un estudio realizado en España, de corte cuantitativo, García et al. (2019) estudiaron las diferencias en el estrés percibido entre padres de niños con TDAH y padres de niños sin TDAH. Además, exploraron otras variables clínicas, sociales, económicas y académicas que podrían estar relacionadas con este estrés parental. Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo no probabilístico. La muestra incluyó $N = 82$ participantes (41 casos de TDAH y 41 controles) emparejados por sexo y edad.

Para la recolección de datos García et al. (2019) utilizaron la escala NICHQ Vanderbilt para definir los casos de TDAH y evaluar la ausencia de TDAH en los controles, además de una escala de estrés percibido (PSS) respondida por los padres de ambos grupos. Como resultados encontraron que los padres de niños con TDAH presentaban significativamente más estrés percibido que los padres de niños sin TDAH, con un tamaño de efecto medio. Los autores concluyeron que los resultados mostraron diferencias significativas en el estrés percibido entre los dos grupos de padres, lo que resalta la importancia de abordar el estrés en padres de niños con TDAH.

Por su parte, en Brasil Rezende et al. (2019) realizaron un estudio cuantitativo, con el objetivo de caracterizar el estrés, estilo parental y percepción de soporte familiar en padres de niños con TDAH, estableciendo relaciones entre estas variables. Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo no probabilístico. En la muestra participaron 42 padres de niños con diagnóstico de TDAH, con un total de 20 padres y 22 madres de 26 niños.

Para la recolección de datos Rezende et al. (2019) utilizaron el Inventario de Síntomas de Estrés para Adultos de Lipp (ISSL), Inventario de Estilos Parentales (IEP) e Inventario de Percepción de Apoyo Familiar (IPSF). Como resultados encontraron que el 40.5% mostró estrés, con más prevalencia en madres (33.3%) que en padres (7.1%). Las madres tenían más síntomas

físicos y los padres, más psicológicos. En cuanto a los estilos de crianza, un cuarto de los padres mostró un estilo óptimo, mientras que más de la mitad usó prácticas negativas. En relación con la percepción del apoyo familiar, las madres percibieron más apoyo en autonomía, pero menos en afecto consistente. Los padres tuvieron una percepción más baja en general. Los autores concluyeron que el estrés era predominante en las madres, quienes también utilizaban más prácticas parentales negativas. La percepción de soporte familiar era baja para ambos padres y se correlacionan con el estrés materno, destacando diferencias entre madres y padres en relación con el estrés y su asociación con otras variables.

Posteriormente, en un estudio cuantitativo realizado en México, Zambrano Sánchez et al. (2020) estudiaron la correlación entre los niveles de ansiedad de niños con TDAH y el de sus padres. Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo no probabilístico. La muestra estuvo compuesta por 302 niños de 7 a 12 años con sospecha de TDAH, excluyendo aquellos con ciertas condiciones neurológicas o psiquiátricas y sus padres.

Para la recolección de datos Zambrano Sánchez et al. (2020) utilizaron el cuestionario Criterios diagnósticos de TDA e hiperactividad (TDAH) del DSM-V y para evaluar la ansiedad manifiesta en los niños el cuestionario Escala de Ansiedad manifiesta en niños Revisada (CMAS-R) y para evaluar a los padres, se aplicó la escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS). Como resultados encontraron que, de la muestra total, 167 niños fueron diagnosticados de TDAH. Estos se distribuyeron en varios subtipos clínicos: Combinado (56%), Inatentos (18%) e Hiperactivos-Impulsivos (26%). El cuestionario CMAS-R reveló diferencias significativas en Ansiedad Fisiológica, Inquietud, Hipersensibilidad, y Preocupaciones Sociales y Concertación entre los grupos TDA-I, TDA-H y TDA-C. Se encontró una mayor prevalencia de ansiedad en padres de niños con TDAH-C en comparación con el grupo de control. Finalmente, se

observó una asociación entre los subtipos de TDAH en niños y la ansiedad en sus padres, siendo más significativa en los subtipos TDAH-C ($p = 0.003$), TDAH-Hip-Imp ($p = 0.162$), TDAH-I ($p = 0.001$) y menos en el grupo de control ($p = 0.485$). Los autores concluyeron que los niveles de ansiedad elevados en los padres de niños con TDAH pueden tener un impacto negativo significativo en la calidad de vida familiar, así como en su rendimiento. Además, ciertas características del niño, como la desobediencia, la impulsividad y las fluctuaciones en su comportamiento, pueden afectar el bienestar emocional y económico de la familia.

En Panamá, en un estudio cuantitativo, Alabarca et al. (2022) analizaron el impacto del estrés en la salud mental de padres con hijos con TDAH a diferencia de los padres de niños sin TDAH. Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo no probabilístico. La muestra estuvo conformada por un total de 5 padres, de los cuales 2 tenían hijos sin TDAH y 3 tenían hijos con TDAH.

Para la recolección de datos Alabarca et al. (2022) utilizaron el cuestionario sociodemográfico diseñado por las investigadoras y la Escala de Estrés Parental (PSI) creada por Richard Abidin en 1990. Como resultado encontraron que las madres del grupo con hijos con TDAH se manifestaron sintiéndose más atrapadas con sus responsabilidades como madres en comparación con las madres del grupo control. Así también, sienten que sus esfuerzos son despreciados por sus hijos, sus hijos exigen más que la mayoría de los niños y es más difícil de lo que esperaban controlar la conducta de sus hijos, demostrando indicadores de Malestar Materno/Paterno. Como conclusión los autores mencionan que a pesar de que estas familias sufren un estrés parental debido al diagnóstico, los padres con hijos sin TDAH suelen tener estrés parental, aunque sea bajo en comparación con los padres con hijos con TDAH. En este sentido, los autores consideran que existen otras problemáticas causantes las que conllevan a este punto.

Por otra parte, en Ecuador, Romero (2022) llevó a cabo un estudio cuantitativo con el fin de evaluar el estrés familiar y las funciones ejecutivas en niños con TDAH de 8 a 12 años. Para la selección de la muestra la autora recurrió a un muestreo no probabilístico. En este estudio participaron 36 Familias con niños con diagnóstico de TDAH.

Para la recolección de datos Romero (2022) utilizó el Cuestionario de Estrés Percibido (CEP) y el test de BRIEF, que consta de 86 ítems y ocho escalas clínicas para evaluar las funciones ejecutivas en niños con TDAH. Como resultado, encontró que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el estrés percibido en los padres y el nivel de función ejecutiva percibido. Según los datos obtenidos en el cuestionario de estrés percibido, en promedio, los padres experimentan un nivel de estrés moderado ($M = 9.8$, $DE = 5.23$) sugiere que hay una amplia gama de experiencias de estrés entre los padres. Por otro lado, la escala global del BRIEF SP reflejó una media de 148 puntos en la evaluación de las funciones ejecutivas de los niños, ($DE = 48.8$) indicando también una variabilidad significativa en sus habilidades. Como conclusión la autora considera que a pesar de que los niños presentan disfunción ejecutiva, el estrés no es un factor determinante para este fenómeno, donde se ven involucrados los padres dentro del proceso de crianza y responsables de la escolarización infantil.

Por último, y más recientemente, González y Depaula (2023) llevaron a cabo un estudio cuantitativo en Argentina con el fin de indagar si existe relación entre el estrés parental y las estrategias de afrontamiento en madres de niños con TDAH. Para la selección de la muestra los autores recurrieron a un muestreo no probabilístico. En este estudio participaron 143 madres con hijos diagnosticados con TDAH.

Para la recolección de datos González y Depaula (2023) utilizaron el cuestionario sociodemográfico, el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) y el Inventario de Estrés

Parental Formato Abreviado (PSI SF). Como resultados encontraron que las madres experimentaron altos niveles de estrés y utilizaron principalmente estrategias de afrontamiento focalizadas en la solución del problema. Además, se identificaron diferencias significativas en el estrés y las estrategias según variables sociodemográficas, y se obtuvo una asociación negativa entre las estrategias racionales y el nivel de estrés. Como conclusión los autores concluyen que las madres de niños con TDAH enfrentan altos niveles de estrés y utilizan estrategias de afrontamiento específicas. Además, resaltan la importancia de comprender estas dinámicas familiares para futuras intervenciones profesionales.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

El TDAH, es una condición que afecta al funcionamiento del cerebro y que provoca dificultades en el pensamiento, el aprendizaje, las relaciones y el autocontrol. Esto ocurre porque en las neuronas del cerebro no se transmiten adecuadamente los mensajes por medio de unas moléculas llamadas neurotransmisores. Por lo tanto, los signos más frecuentes de este trastorno son la desatención, la impulsividad y la hiperactividad. Además, un aspecto neuropsicológico que se observa en algunos casos es la alteración de las funciones ejecutivas, que se manifiesta en problemas para inhibir respuestas impulsivas y mantener la información relevante en la mente. En consecuencia, presentan dificultades para regular su conducta, mantener la atención y adaptarse a situaciones nuevas (Brown, 2006).

3.1.1. Evolución Histórica del concepto

El TDAH tiene sus raíces en la Pediatría en el siglo XIX, donde se identificaron comportamientos problemáticos en las/os niñas/os bajo una mirada moralista y educativa. Por ejemplo, las observaciones de Crichton en 1798 y las representaciones de Hoffman en 1845 reflejan lo que actualmente se conoce como subtipos inatento e hiperactivo-impulsivo del TDAH, respectivamente (Palmer y Finger, 2001). Posteriormente, Still, en 1902, proporcionó la primera descripción clínica del TDAH, destacando problemas de atención y autocontrol en niños (American Psychiatric Association, 2014).

En la década de 1970, se empezó a valorar la atención sostenida y el control de impulsos como componentes esenciales del TDAH. Así, el término *Trastorno por Déficit de Atención* se acuñó en 1980 y ha perdurado hasta hoy. Aunque los síntomas del TDAH han sido consistentes a

lo largo del tiempo, la clasificación y agrupación de estos ha cambiado, centrándose en cómo la disfunción relacionada con los síntomas es fundamental para el diagnóstico (Quintero et al., 2021).

3.1.2. Prevalencia e incidencia del TDAH

La prevalencia global del TDAH se estima en aproximadamente el 5% de los niños y alrededor del 2.5% de los adultos en todo el mundo. De hecho, diversos estudios sugieren que entre el 5% y el 7% de los niños en todo el mundo viven con TDAH, mientras que, en adultos, esta cifra disminuye ligeramente alrededor del 2.5%. Es importante destacar que la prevalencia del TDAH puede variar según la región geográfica y los criterios de diagnóstico utilizados. En cuanto a la incidencia, no está claramente establecida, pero los estudios más recientes la sitúan entre el 5% y el 10% de la población (ADHD, 2023). Por ejemplo, en Argentina, se calcula que entre el 4.99% y el 7.86% de los niños padecen este trastorno (Scandar, 2003).

Además, se observa una mayor prevalencia en varones. El TDAH es una afección que afecta tanto a niños como a adultos, y aunque es más comúnmente diagnosticado durante la infancia, puede persistir hasta la edad adulta. De hecho, alrededor del 60% de los niños con TDAH seguirán experimentando síntomas en la adultez. Por lo tanto, el impacto del TDAH en la educación puede afectar el rendimiento académico de quienes lo padecen, ya que pueden tener dificultades para mantenerse enfocados, seguir instrucciones y finalizar tareas (ADHD, 2023).

3.1.3. Inatención, Hiperactividad e Impulsividad

El TDAH se manifiesta a través de un patrón de comportamiento y funcionamiento cognitivo, el cual puede generar dificultades en el ámbito cognitivo, educativo y laboral. En particular, el TDAH se manifiesta a través de tres características principales: inatención, hiperactividad e impulsividad. Estos síntomas pueden variar según la edad, género y contexto en

el que se desarrolle la persona, así como en función de sus características individuales y la presencia de otras condiciones médicas (Vicario y Santos, 2014).

En relación con la inatención, las personas con este trastorno presentan dificultades para mantener la atención. Por ejemplo, se aburren fácilmente al iniciar una actividad y tienden a cambiar frecuentemente de tareas, incluso en comparación con otros niños de la misma edad, inteligencia y nivel escolar (Vicario y Santos, 2014). Según el DSM V para cumplir con este criterio, se deben identificar seis (o más) de los siguientes síntomas se han mantenido durante al menos 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales. Para adolescentes mayores y adultos (17 y más años), se requiere un mínimo de cinco síntomas durante los últimos seis meses: no prestar atención a detalles o comete errores por descuido, le cuesta concentrarse en lo que hace, parece no escuchar cuando se le habla directamente, no sigue instrucciones y no termina lo que empieza, dificultades para organizarse, se aburre de las tareas que requieren pensar, extravía objetos necesarios para tareas o actividades, se distrae con facilidad por estímulos externos, olvida o es descuidado en las actividades diarias cotidianas (American Psychiatric Association, 2014).

Por otro lado, la hiperactividad se caracteriza por un exceso de movimiento o de habla, lo cual refleja un pensamiento acelerado y difícil de controlar. Esto afecta la forma en que nos relacionamos con el entorno y se asocia con la impulsividad, que es la tendencia a actuar sin reflexionar, con rapidez y sin tolerar la espera. Ambos factores implican una baja regulación de los impulsos y una pobre capacidad para afrontar la frustración (Vicario y Santos, 2014).

Los síntomas se manifiestan cuando la persona mueve en exceso manos o pies, o se levanta de su asiento, no se quede sentado cuando debe hacerlo, corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo, tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a

actividades de ocio o recreativas, parece que tienes mucha energía y no para, habla más de la cuenta, contesta sin pensar, antes de que le termine de preguntar, no respeta los turnos ni las normas, molesta a los demás con interrupciones. Además, para establecer un diagnóstico adecuado, es necesario que se cumplan ciertas condiciones. En primer lugar, los síntomas de inatención o hiperactividad-impulsividad deben haber estado presentes antes de los 12 años. Asimismo, estos síntomas deben manifestarse en al menos dos ambientes o contextos distintos, como el hogar, la escuela, el lugar de trabajo, o durante interacciones con amigos y familiares, entre otras actividades. Es crucial que dichos síntomas tengan un impacto significativo en el funcionamiento social, académico o laboral del individuo, disminuyendo la calidad de estos aspectos de su vida (American Psychiatric Association, 2014).

3.1.4. Tipos, presentaciones y grados de Severidad

El TDAH se manifiesta principalmente en tres formas: la presentación Combinada, la presentación Predominante de Inatención y la presentación Predominante de Hiperactividad.

En primer lugar, la presentación Combinada se caracteriza por la coexistencia de síntomas de inatención y de hiperactividad-impulsividad. Por lo tanto, los individuos con esta presentación pueden experimentar dificultades para mantener la atención, comportamientos impulsivos y una notable hiperactividad, lo que puede repercutir en su rendimiento académico y generar tensiones en su entorno social y familiar. En segundo lugar, en la presentación predominante de inatención, los síntomas se centran en la dificultad para prestar atención. Por ejemplo, los afectados pueden pasar por alto detalles importantes, enfrentar desafíos para mantener la concentración y tener problemas para seguir instrucciones, impactando negativamente tanto en su desempeño académico como en sus relaciones interpersonales. Por otro lado, la presentación predominante de Hiperactividad se distingue por la presencia predominante de hiperactividad. En este caso, los

individuos afectados pueden mostrar una excesiva actividad motora, impulsividad y una incapacidad para permanecer en reposo, afectando su interacción social y su desempeño laboral. Además, se considera una remisión parcial cuando, aunque no se cumplen todos los criterios diagnósticos en los últimos seis meses, los síntomas que persisten tienen un efecto significativo en áreas clave como la socialización, el aprendizaje o el trabajo. (Vicario y Santos, 2014).

En cuanto a la gravedad actual, se clasifica en leve, moderado y grave. En el caso leve, aparecen pocos o ningún síntoma está presente más allá de los necesarios para el diagnóstico, y solo provocan deficiencias mínimas en el hogar, la escuela, el trabajo o en ambientes sociales. Mientras que en el de gravedad moderada, los síntomas o deterioros funcionales están presentes entre lo leve y lo grave. Por último, en el grave, aparecen muchos síntomas adicionales a los necesarios para el diagnóstico, o algunos síntomas particularmente graves que causan un deterioro notable en el funcionamiento social o laboral (American Psychiatric Association, 2014).

3.1.5. Etiología Multifactorial del TDAH

El TDAH no tiene una causa única y específica conocida. Las posibles causas incluyen factores genéticos, neuroquímicos y ambientales. En cuanto a los factores genéticos, pueden transmitirse de los progenitores, debido a que existen algunos genes que se vinculan con el funcionamiento de determinadas moléculas cerebrales llamadas neurotransmisores. Estos neurotransmisores son relevantes para la atención, el estado de ánimo y la conducta. Por otro lado, en los factores neuroquímicos, pueden presentar una alteración en los niveles de algunos neurotransmisores, sobre todo la dopamina, la serotonina y la noradrenalina. Esto puede incidir en la manera en que el cerebro recibe y procesa la información y reacciona a los estímulos (Quintero y Castaño de la Mota, 2014).

Diversos estudios en familias han establecido una base genética para el TDAH. Se ha demostrado que este trastorno tiene una alta heredabilidad, estimada en torno al 75% (Cardo y Servera, 2008). Además, los factores ambientales desempeñan un papel crucial en el desarrollo y la expresión de los trastornos, incluido el TDAH (Quintero y Castaño de la Mota, 2014). Entre estos factores se encuentran las circunstancias perinatales y posiblemente los métodos de crianza y de educación (Thapar, et al., 2007).

Además de los factores mencionados, es importante considerar la interacción con el entorno y su influencia en la expresión de los factores de riesgo. En este contexto, es fundamental reconocer el papel crucial del hierro en el desarrollo adecuado del sistema nervioso central. El ambiente y la nutrición desempeñan un papel esencial en la salud cerebral, y el hierro es crucial para la salud cerebral, particularmente en el contexto del TDAH. La deficiencia de este elemento, conocida como ferropenia, se observa frecuentemente en niños afectados por esta condición. Corregir esta deficiencia podría contribuir significativamente al tratamiento del TDAH. Investigaciones indican que los suplementos de hierro pueden ser beneficiosos, sobre todo para el subtipo inatento del trastorno. Dado que el hierro es esencial para la producción de dopamina, su escasez puede comprometer la densidad de los receptores D2 y D4, afectando la función cerebral. Por ende, la suplementación con hierro se presenta como una opción prometedora para mejorar los síntomas del TDAH en presencia de ferropenia (Soto et al., 2013).

Se han registrado otras potenciales influencias en el desarrollo neurológico, específicamente en relación al TDAH, vinculadas al plomo, mercurio, bifosfonatos, arsénico y tolueno. Estas interacciones requieren un análisis más exhaustivo (Grandjean y Landrigan, 2014).

Desde una perspectiva neuropsicológica, el TDAH se caracteriza como un cuadro de disfunción ejecutiva. En este cuadro prevalecen defectos en el control inhibitorio y dificultades

relacionadas con la memoria de trabajo (Soto, et al., 2013). Las funciones ejecutivas, son las que permiten planificar, organizar y regular los comportamientos de los seres humanos. El Dr. Barkley ha postulado que el TDAH se manifiesta como un fallo en el sistema ejecutivo del cerebro, específicamente en su sistema de inhibición. Este fallo afecta a cuatro capacidades ejecutivas: la capacidad visual, el lenguaje interno, la capacidad emocional y la capacidad de innovación dirigida a un objetivo. Estas capacidades se desarrollan con retraso en las personas con este trastorno, lo que significa que el cerebro de los afectados madura y crece con un retraso de entre 2 y 3 años. Su capacidad funcional es inferior a la normal. Esto indica que los niños con TDAH no pueden inhibirse a los 5 años, no se hablan a los 7, no pueden controlar sus emociones a los 9 y no logran planificarse a los 12 años. Lo que les dificulta inhibir sus impulsos, cooperar con los demás, controlar sus emociones y planificar su futuro (CADAH, 2012).

3.1.6. Comorbilidad y Estrategias Terapéuticas en el Manejo del TDAH

La comorbilidad se refiere a la coexistencia de dos o más condiciones médicas en un mismo individuo. En el contexto del TDAH, la comorbilidad es común y no una excepción. Esto significa que muchas personas con TDAH también presentan otras afecciones médicas o psiquiátricas simultáneamente. Esta situación puede afectar negativamente el funcionamiento y el pronóstico, especialmente cuando se trata de múltiples condiciones. De hecho, aproximadamente el 70% de los pacientes con TDAH presentan al menos un trastorno psiquiátrico, y el 40% experimenta dos o más trastornos (Zúñiga y Forteza, 2014).

Por ello, se aconseja la incorporación de terapias cognitivo-conductuales (TCC) dentro de un enfoque integral y multimodal para el tratamiento del TDAH. Paralelamente, los fármacos disponibles han probado su eficacia en el control de los síntomas fundamentales de la afección,

facilitando así una mejora sustancial tanto en la interacción social como en el rendimiento escolar de los niños afectados. (Barbarese et al., 2007).

3.1.7. Impacto del TDAH en los Cuidadores y la Dinámica Familiar

En un estudio Du Paul et al. (2001) observaron diferencias en el ámbito doméstico, escolar y médico entre niños preescolares con y sin TDAH. En primer lugar, los niños con TDAH mostraron más problemas de conducta y habilidades sociales reducidas. Sus padres enfrentaron más estrés y usaron estrategias de afrontamiento menos efectivas. Además, estos niños tendían a comportarse de manera inapropiada y desobediente, especialmente en las tareas asignadas y sus padres mostraban más comportamiento negativo hacia ellos. En la escuela, su comportamiento social era más problemático y sus habilidades pre académicas, más bajas. Los autores concluyeron que el TDAH en preescolares implica riesgos significativos en lo conductual, social, familiar y académico. El estrés de los progenitores de niños con TDAH se inicia ya en la infancia temprana. (Du Paul et al., 2001).

Además de cómo la familia maneja la enfermedad y la forma en que reacciona, hay otros elementos que influyen en el impacto que la enfermedad tiene en la familia (Ortega, 2004). Estos son: La etapa del ciclo vital familiar es crucial para comprender cómo una enfermedad afecta no solo al individuo, sino también al núcleo familiar. Investigar el momento específico en que se presenta la enfermedad y la capacidad de la familia para manejar las tareas y desafíos asociados con esa etapa es esencial (De la Serna, 2001).

La flexibilidad en los roles familiares es vital, especialmente durante crisis de salud como enfermedades crónicas. Esta adaptabilidad permite que cada miembro contribuya al bienestar colectivo, facilitando una mejor gestión de la situación. Además, la cultura familiar desempeña un papel fundamental en el impacto de la enfermedad en las familias. Comprender cómo la familia

interpreta la enfermedad, especialmente en casos crónicos, es esencial para un manejo y respuesta adecuada (Ortega, 2004).

La respuesta de la familia ante la enfermedad es clave. Cuando las dinámicas familiares se basan en el apoyo mutuo, suelen ser positivas. Sin embargo, si hay discusiones o conflictos, puede ser abrumador para el cuidador. Gestionar los conflictos familiares es esencial, especialmente en enfermedades crónicas, donde las familias unidas manejan mejor la situación. La negación inicial tras un diagnóstico puede retrasar el tratamiento efectivo, por lo que es importante abordar las emociones para evitar conflictos adicionales y promover el bienestar del paciente y su familia (Ortega, 2004).

3.1.8. El Desafío del Cuidado en el TDAH

Los padres o cuidadores de niños/as con diagnóstico de TDAH enfrentan un reto mayor que los que no lo tienen, ya que deben educarlos con más disciplina, constancia y paciencia. Esto puede provocar un desgaste físico y psicológico en los padres, afectando su bienestar y su relación con sus hijos/as. Por eso, es importante estudiar el estrés que sufren los padres y cómo influye en el desarrollo y el tratamiento de los niños con TDAH (Céspedes, 2013).

En el ámbito familiar, el estrés puede surgir debido a un desequilibrio entre las demandas a las que el individuo se enfrenta y su percepción de sus propias capacidades para afrontarlas (Pozo et al., 2006).

Cuando la familia recibe un diagnóstico de que uno de sus miembros tiene un trastorno, como el TDAH, puede sentir que se queda sola ante una situación desconocida y angustiante, perdiendo su capacidad de funcionar normalmente. Las alteraciones de un miembro de la familia afectan las relaciones entre todos ellos y puede provocar crisis y problemas. La familia tiene que adaptarse al contexto social y buscar una forma de funcionar normalmente. Además, la familia

también tiene que asumir el cuidado del miembro con estas alteraciones, lo que implica cambiar las actividades y los roles, lo que no siempre es aceptado por todos. Estos cambios pueden causar estrés en la familia y síntomas físicos en la persona que se encarga del tratamiento (Ortega, 2004).

A veces, se produce un efecto contradictorio entre los familiares, generando una necesidad urgente de que el niño con el trastorno se recupere totalmente, lo que conduce a la negación de los síntomas y el estrés crónico que causa ansiedad, culpa, y depresión en la familia (Ortega, 2004). Además, estos padres se enfrentan a un alto nivel de estrés por las conductas problemáticas que sus hijos muestran. Otros factores como la presión social, las dificultades escolares y las relaciones conflictivas de sus hijos les generan desgaste y frustración. Los padres asumen la responsabilidad de modificar las actitudes de sus hijos como un deber y se sienten culpables por su situación (Grau Sevilla, 2007).

El estrés al que pueden estar sometidos los padres, tiene repercusiones significativas en la forma en cómo interactúan con los niños, así como en los niveles de estimulación del niño en el hogar. Estas consecuencias se reflejan en el desarrollo general del niño (Garmezy, 1989). Según Céspedes (2013) el estrés de los padres afecta la relación que tienen con los niños. Esto se refleja en los estilos de crianza que se ven alterados por las frustraciones de los padres, provocando posibles actos de violencia física o emocional. Esto crea una dinámica que agrava la impulsividad y la agresividad que ya puede tener el niño o niña con TDAH, en vez de ayudar a su tratamiento.

El estrés familiar puede manifestarse de diversas maneras, afectando tanto a adultos como a niños. Puede tener consecuencias graves como la depresión y la ansiedad. Estas condiciones pueden llevar a enfermedades psicosomáticas y al uso de sustancias. Es importante reconocer y tratar estos problemas para prevenir resultados más severos como accidentes o suicidios. La

atención temprana puede ayudar a mitigar estos efectos negativos en niños y adultos (Orlandini, 2001).

3.2. Estrés

El bienestar mental es un aspecto fundamental de la salud, ya que abarca muchos elementos relacionados directa o indirectamente con la dimensión psicológica de la persona (Delgado et al., 2021). Según la Organización Mundial de la Salud, la salud se define como el estado de completo equilibrio físico, mental y social, y no solo la falta de enfermedades o afecciones (Organización Mundial de la Salud—OMS—, 2022). Por lo tanto, la salud mental es un aspecto fundamental del bienestar humano. Para mantener una salud mental óptima, es necesario contar con estrategias efectivas para manejar el estrés cotidiano, así como para desempeñarse de manera eficiente y constructiva en cualquier ámbito (Delgado et al., 2021).

El estrés es una reacción del organismo ante situaciones que implican un desafío o una amenaza para el bienestar de la persona, ya sea real o imaginario. Cualquier cambio al que se somete una persona puede generar estrés, como la presión, la frustración, los problemas familiares, entre otros. El estrés es un proceso natural y necesario para la supervivencia, ya que ayuda a adaptarse al entorno y a responder ante los problemas. Sin embargo, el estrés no es una emoción en sí misma, sino el elemento que origina las emociones (Delgado et al., 2021).

Según la OMS, el estrés es el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción” (OMS, 2022). Esto significa que cuando el entorno plantea un desafío, el cuerpo se activa mediante una serie de mecanismos fisiológicos y psicológicos que lo capacitan para adaptarse y afrontar el desafío. Sin embargo, si esta activación es demasiado intensa o insuficiente, la energía generada no se libera, y esto puede provocar problemas de salud física y mental (Méndez, 2020).

3.2.1. Evolución del Estrés

El estudio del estrés no siempre fue central en la ciencia o la sociedad. No obstante, las Guerras Mundiales, y en particular la Segunda Guerra Mundial, pusieron de relieve cómo el estrés afectaba a los soldados, llevando a la psicología militar a enfocarse en su manejo. Se observó que el estrés podría causar problemas emocionales graves, y se buscó entrenar a los soldados para enfrentarlo. A lo largo del tiempo, se ha entendido que el estrés afecta a todos, no solo en la guerra sino también en la vida cotidiana, y se ha estudiado desde la Antigua Grecia, donde filósofos como Platón y Aristóteles ya exploraban la relación entre razón y emoción, un tema que sigue siendo relevante en la actualidad (Lazarus, 2000).

A lo largo de los siglos, la noción de estrés ha ido transformándose. Originariamente, en el siglo XIV, se utilizaba para describir situaciones de dificultad o adversidad. Posteriormente, en el siglo XVII, Robert Hooke le dio un enfoque de ingeniería, estableciendo una analogía entre la carga física y el estrés y tensión resultantes. Con el tiempo, especialmente en el siglo XX, el término se amplió para abarcar las fuerzas externas que inciden sobre distintos sistemas, y la tensión como reacción a esas fuerzas. En la actualidad, el término *estrés* hace referencia a los factores externos que lo provocan, mientras que *tensión* se refiere a la reacción del cuerpo a estos estímulos. En sociología, estos conceptos se aplican de manera inversa para analizar las dinámicas de los sistemas sociales y las respuestas de los individuos (Lazarus, 2000).

3.2.2. Emociones y Estrés

Las emociones son estados afectivos que se producen como consecuencia de la evaluación que hacemos de las situaciones que nos generan estrés. El estrés depende de la evaluación que el individuo realiza de las demandas ambientales y de sus habilidades para enfrentarlas (Sierra, 2006).

El estrés y las emociones juegan un papel crucial en la salud y el comportamiento. Las investigaciones recientes subrayan el impacto significativo de las emociones en el estrés y la salud integral. Fisiológicamente, se destaca cómo el estrés afecta al cuerpo, especialmente el papel del cerebro y los neurotransmisores en nuestras reacciones emocionales y físicas. Socioculturalmente, se analiza la influencia de la sociedad y la cultura en el estrés individual y colectivo. Psicológicamente, se estudia la influencia de estresores físicos y ambientales en las personas. Entender estos distintos niveles es fundamental para tratar el estrés eficazmente y fomentar el bienestar emocional y físico (Lazarus, 2000).

La visión fenomenológica en el estudio del estrés en psicología sugiere que nuestras reacciones emocionales y cognitivas ante el estrés están basadas en experiencias concretas. Es esencial entender que cada persona experimenta y gestiona el estrés de manera única, lo que requiere una constante revisión de la situación a medida que se desarrolla. Por otro lado, la severidad con la que el estrés afecta a una persona no depende únicamente de los recursos que tenga, sino también del valor que le da a ciertos aspectos de su vida. Este juicio personal puede modificar la habilidad para manejar el estrés, lo que es determinante en la efectividad con la que se enfrentan estas situaciones estresantes (Lazarus y Folkman, 1984).

En algunos casos, el estrés puede tener efectos positivos para la salud, como aumentar la motivación, la concentración y la capacidad de adaptación. Sin embargo, en otros casos, puede tener efectos negativos para la salud, como provocar ansiedad, depresión, insomnio y enfermedades cardiovasculares. El nivel de estrés que experimenta una persona depende de cómo interpreta las situaciones que tiene que afrontar y de los recursos que tiene para hacerle frente. Cuando una persona cree que las exigencias que se le plantean superan sus capacidades, se siente sobrepasada y estresada (Sierra, 2006).

3.2.3. Las Fases del Estrés

Selye en 1936 identificó tres fases de adaptación al estrés: alarma, resistencia y agotamiento. En la fase de alarma activa las glándulas suprarrenales para liberar hormonas como el cortisol, preparando al cuerpo para enfrentar o huir del estímulo estresante. La fase de resistencia busca recuperar el equilibrio, mientras que la fase de agotamiento ocurre cuando el estrés es prolongado y el organismo no logra adaptarse, llevando a daños en la salud física y mental (Cuixart, 1994).

El cerebro juega un papel crucial en la respuesta al estrés, enviando señales al hipotálamo que desencadenan la liberación de hormonas como la ACTH, que a su vez estimulan la producción de cortisona y otros corticoides. Estas hormonas preparan al cuerpo para actuar ante situaciones desafiantes (Ávila, 2014). Sin embargo, las respuestas hormonales varían según el estresor, lo que resalta la importancia de las estrategias de afrontamiento psicológico (Lazarus y Folkman, 1984).

El estrés puede clasificarse en agudo, subagudo y crónico, dependiendo de su duración y efectos fisiológicos. El estrés agudo es una reacción inmediata a un desafío, el subagudo se mantiene en el tiempo y puede afectar el sistema inmunológico, y el crónico persiste a largo plazo, pudiendo llevar a problemas de salud mental y física (Barrio et al., 2006).

3.2.4. Factores ambientales y dinámicas familiares

Los estresores son factores que desencadenan una respuesta de estrés en el organismo. Estos pueden ser situaciones o agentes que provocan cambios fisiológicos, psicológicos y conductuales para adaptarse a un desafío o amenaza. Los estresores se pueden clasificar según su origen en ambientales, psicoemocionales y en biológicos. Los ambientales son los estresores que provienen del entorno físico o social, como el ruido, el clima, el tráfico, la violencia, la pobreza, etc. Los psicoemocionales son los estresores que provienen de los procesos mentales o

emocionales del individuo, como las creencias, las expectativas, las actitudes, los pensamientos, los sentimientos, etc. Y los biológicos son los estresores que provienen de las características genéticas, fisiológicas o anatómicas del individuo, como las enfermedades, las lesiones, el dolor, el hambre, el sueño, el sexo, la edad, etc. Es importante tener en cuenta que los estresores no son iguales para todas las personas, sino que dependen de la interpretación y los recursos que cada uno tenga para afrontarlos (Barrio et al., 2006).

Existen múltiples factores que pueden desencadenar el estrés, y su impacto varía de persona a persona. Entre estos factores se incluyen la frustración por no lograr metas establecidas, la percepción individual de amenazas, estímulos ambientales nocivos, enfermedades o adicciones, el aislamiento social, barreras en la realización de intereses personales, interacciones sociales complejas y la influencia de la presión social (Ávila, 2014).

En un estudio realizado por Cavero Paredes (2021) menciona que los eventos estresantes pueden aumentar la sensación de frustración de los padres, lo que al mismo tiempo puede aumentar la ansiedad en los niños. En este mismo estudio, encontraron que la crianza ansiosa aumenta la ansiedad en los niños. Por el contrario, la calidez de los padres se relacionó de manera positiva con la ansiedad del niño. La misma es clave en la relación de los padres o cuidadores con sus hijos, ya que se enfoca en las necesidades de los niños y promueve su desarrollo emocional y social.

3.2.5. Estrés Parental

Abidin (1995) sostiene que el estrés parental se refiere al nivel de incomodidad que experimentan los padres, al desempeñar sus responsabilidades y funciones como cuidadores/as de sus hijos/as. Este estrés puede surgir de diversas situaciones y desafíos que enfrentan en su rol parental, afectando su bienestar emocional y su capacidad para manejar las demandas diarias de la crianza.

El estrés parental no solo afecta a los padres de manera individual, sino que también impacta la dinámica familiar en su totalidad, disminuyendo la calidad de vida del grupo familiar. Esto, a su vez, influye en el desarrollo de los hijos/as, ya que la familia es el primer entorno de socialización. El estrés parental se refleja en sentimientos de preocupación y culpa por la situación, lo que contribuye a aumentar el estrés. Además, este estrés puede reducir la capacidad de los padres para desempeñar adecuadamente su rol de apoyo a sus hijos/as, lo que puede afectar negativamente la salud mental y física de los/as niños/as. Por otro lado, un alto nivel de estrés, debido a la falta de recursos para manejar la situación, puede resultar en una disfunción en el rol parental (Oñate y Calvete, 2017).

3.3. Ansiedad

La ansiedad es una respuesta natural que prepara a un individuo para lidiar con amenazas o retos potenciales. No obstante, si la ansiedad se vuelve excesiva o desmedida, puede afectar negativamente el bienestar y la calidad de vida del individuo, así como de su familia (Clark y Beck, 2012).

Desde la perspectiva de la terapia cognitiva, las personas con ansiedad interpretan las situaciones como amenazantes o peligrosas, basándose en sus esquemas cognitivos o creencias nucleares. Estos esquemas se forman a partir de las experiencias pasadas y determinan cómo percibimos y procesamos la información (Beck, 2013)

Para diagnosticar un trastorno de ansiedad, se utilizan los criterios del DSM V, que es una guía elaborada por la Asociación Americana de Psiquiatría 2022. Éste, clasifica los trastornos de ansiedad en diferentes categorías, según sus características y síntomas principales. Entre ellos se encuentran el Trastorno de Ansiedad Generalizada, caracterizado por preocupación y ansiedad excesivas; el Trastorno de Pánico, que implica ataques de pánico recurrentes; la Agorafobia, que

se manifiesta como un miedo intenso a diversas situaciones; y el Trastorno de Ansiedad Social, que se caracteriza por un miedo intenso a situaciones sociales. Cada trastorno tiene criterios de diagnóstico específicos y puede requerir diferentes enfoques de tratamiento (American Psychiatric Association, 2022).

3.3.1. Factores de Riesgo y Vulnerabilidad en la Ansiedad

Existen factores biológicos, psicológicos y ambientales que influyen en la probabilidad de que una persona sufra de ansiedad ante situaciones estresantes. La ansiedad puede ser una característica innata, llamada diátesis, o adquirida por vivencias traumáticas, difíciles o desafiantes, llamadas estresores. Los estresores pueden variar en gravedad y frecuencia. La ansiedad clínica se da cuando la diátesis y los estresores superan la capacidad de la persona para manejarlos y causan síntomas que afectan su funcionamiento normal. Los factores de vulnerabilidad y riesgo que pueden determinar quién desarrollará un trastorno de ansiedad y cómo se puede prevenir o tratar (Beck, 2013).

Cuando se habla de riesgo se refiere a la probabilidad de que una persona desarrolle un trastorno mental, según algunos factores que se asocian con ese trastorno (e.g., género, pobreza, estado relacional). Por el contrario, la vulnerabilidad se refiere a un factor de riesgo que tiene una influencia causal en el trastorno mental, es decir, que contribuye a que se produzca o se mantenga. La vulnerabilidad suele ser una característica interna y estable de la persona, que no se manifiesta hasta que ocurre un suceso precipitante. El conocimiento de los factores de vulnerabilidad es importante para el tratamiento dado que pueden ser de ayuda para entender los mecanismos reales de la ansiedad y a diseñar estrategias para modificarlos (Beck, 2013).

3.4. Estrategias de Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son fundamentales para entender el concepto de estrés. Lazarus y Folkman (1984) definen al estrés cómo una persona percibe o interpreta una situación específica, y también a la sensación de una persona de no tener los recursos necesarios para manejar dicha situación. Por lo tanto, cada individuo experimenta el estrés de manera única y emplea diversas estrategias para manejar situaciones estresantes, lo que a su vez les ayuda a adaptarse. En tanto, las estrategias de afrontamiento se refieren a las diversas técnicas cognitivas y conductuales que las personas emplean para manejar situaciones percibidas como desafiantes. Estas estrategias, que una persona utiliza para enfrentar dificultades que surgen de una adaptación inadecuada al entorno, son métodos para gestionar, reducir o contrarrestar adversidades ambientales, diversas fuentes de estrés, conflictos u otros problemas que pueden surgir de la interacción con el entorno circundante. Dichas estrategias se manifiestan en las defensas o respuestas que se utilizan para enfrentar los problemas que encontramos, independientemente de si estas son efectivas o inefectivas, positivas o negativas (Lazarus y Folkman, 1984).

El afrontamiento se ha conceptualizado en diferentes términos, como estrategias y estilos de afrontamiento. En el primer caso, se refiere a formas específicas de enfrentar el estrés, como llevar a cabo acciones concretas para modificar las condiciones del estresor, controlar la tensión, ver una película o buscar apoyo social. Por otro lado, los estilos de afrontamiento son dimensiones más generales; representan las tendencias personales para utilizar diferentes estrategias de afrontamiento (Sandín, 2003).

Las estrategias de afrontamiento se dividen principalmente en dos categorías. En primer lugar, tenemos las estrategias orientadas al problema. Estas buscan abordar de manera directa la situación o el problema que está generando el estrés. Involucran acciones como la búsqueda de

información, la creación de un plan de acción o el intento de ver el problema desde un ángulo diferente. Por otro lado, encontramos las estrategias orientadas a las emociones. Estas buscan manejar las emociones que surgen como resultado de la situación estresante e incluyen acciones como la relajación (Lazarus y Folkman, 1984).

3.4.1. Vulnerabilidad y Evaluación Cognitiva para el manejo del estrés

Las personas con una mayor vulnerabilidad suelen experimentar niveles de estrés más altos y, por ende, pueden necesitar recurrir a una mayor cantidad o variedad de estrategias de afrontamiento para manejar estas situaciones. La vulnerabilidad se manifiesta en la habilidad de una persona para manejar desafíos y adaptarse a situaciones adversas, aspecto que depende en gran medida de la disponibilidad de recursos y apoyo. Específicamente, la vulnerabilidad psicológica implica no solo una falta de recursos, sino también cómo estos interactúan con los compromisos y valores personales, y cómo se defiende uno contra las amenazas a estos valores. En este sentido, la vulnerabilidad no solo indica una predisposición al estrés psicológico, sino también destaca la importancia de los factores personales en la respuesta al estrés (Lazarus y Folkman, 1984).

Según la teoría de la evaluación cognitiva, la interpretación que una persona hace de los eventos y su impacto en su bienestar personal es crucial para sus reacciones emocionales y comportamientos. Esta interpretación abarca no solo un nivel consciente, sino también aspectos subconscientes y menos evidentes de su psique. La evaluación cognitiva actúa como un puente entre el evento y la respuesta de la persona, facilitando evaluar su impacto en su vida. Este proceso es vital para entender la gestión del estrés y las respuestas emocionales, ya que integra elementos tanto conscientes como inconscientes (Lazarus y Folkman, 1984).

Dicho proceso se divide en dos categorías: la evaluación primaria, donde los eventos se clasifican como irrelevantes, positivos o estresantes, y la evaluación secundaria, que conlleva una

reflexión más profunda sobre las posibles respuestas a esos eventos. En función de estas evaluaciones, una persona experimentará ciertas emociones y adoptará ciertas conductas (Lazarus y Folkman, 1984).

3.4.2. Importancia del Autocuidado en la Salud Integral

Actualmente, es ampliamente reconocido que los estilos de vida tienen un impacto significativo en diversas enfermedades. El término *estilo de vida* abarca la manera en que se vive, se piensa e incluye aspectos como el trabajo, las relaciones, las creencias, la familia, el ocio, la alimentación y las percepciones del mundo y la sociedad. Dentro de estos factores, el estrés juega un rol crucial, siendo tanto la activación como la cantidad enfrentada elementos determinantes en nuestra calidad de vida (Barrio et al., 2006).

Por consiguiente, el manejo del estrés se convierte en un aspecto esencial de las vidas de las personas. Una gestión efectiva del mismo puede disminuir los niveles de estrés, mientras que un manejo deficiente puede incrementarlos. A pesar de que las personas que gestionan bien el estrés pueden estar expuestas a más situaciones estresantes, esta habilidad es clave para la adaptación a los retos constantes que enfrenta (Lazarus, 2000).

En esta línea, Barkley (2020) enfatiza la importancia del autocuidado, especialmente para los cuidadores de niños/as con TDAH, destacando la necesidad de estrategias de atención plena para manejar el estrés y preservar la salud mental y emocional. Entre las prácticas recomendadas se encuentran asegurar un descanso adecuado, mantener una dieta balanceada, realizar ejercicio regularmente y dedicar tiempo a actividades personales relajantes. Además, señala la importancia de la conexión con otros cuidadores y el apoyo social, ya que proporcionan un soporte emocional esencial para los cuidadores en su día a día.

4. MÉTODO

4.1. Diseño

Para el presente estudio se recurrió a un diseño no experimental, descriptivo correlacional. Las variables analizadas fueron: a) Variables sociodemográficas (edad, género, cantidad de personas que viven en el hogar, nivel escolar alcanzado, relación laboral, escolarización del niño/a, edad del niño/a cuando recibió el diagnóstico, toma de medicación, terapia según diagnóstico), ansiedad, estrés parental y estrategias de afrontamiento.

4.2. Participantes

Participaron del estudio 34 personas ($N = 34$) con un rango de edad entre los 25 y 56 años ($M = 38.88$, $DE = 7.57$). El 85.3% ($n = 29$) eran del sexo femenino y 14.7% ($n = 5$) eran del sexo masculino. Para la selección de los participantes se recurrió a un muestreo no probabilístico. Todos/as los participantes fueron informados sobre su participación en el estudio y dieron su consentimiento informado voluntariamente.

4.3. Materiales

Para la medición de las variables sociodemográficas se construyó un cuestionario con preguntas cerradas. Por otra parte, para la medición de la variable ansiedad, se recurrió a la adaptación argentina de Vizioli y Pagano (2022) del Inventario de Ansiedad de Beck (bai) (Beck et al., 1988). El Inventario de Ansiedad de Beck, es un instrumento autoadministrable de 21 ítems que mide síntomas característicos de la ansiedad. La puntuación de los reactivos se realiza sobre una escala Likert de 4 opciones (0 = *Para nada* a 3 = *Severamente-Me molestó mucho*). El inventario presenta propiedades psicométricas adecuadas para la población argentina, con

evidencias de validez de constructo a través de análisis factoriales confirmatorios, y una consistencia interna de alfa ordinal de .93, y un omega ordinal de .95 (Vizioli & Pagano, 2020). En cuanto a la interpretación de los puntajes del inventario, se establece que un rango de 0-7 indica ansiedad mínima, 8-15 ansiedad leve, 16-25 ansiedad moderada y 26-63 ansiedad grave (Beck y Steer, 1993).

Por otra parte, para la medición de la variable estrés parental, se recurrió a la escala de estrés parental forma abreviada (PSI-SF) creada por Richard Abidin (1995). Esta herramienta incluye 36 preguntas distribuidas en tres subescalas: a) Malestar Paterno; b) Interacción Padres-Hijo Disfuncional, y c) Niño Problemático. Las respuestas siguen una escala Likert (1 = *Totalmente de acuerdo* a 5 = *Totalmente en desacuerdo*). La suma total de los puntajes refleja el nivel global de estrés parental, y según el autor en la adaptación al español, un total superior a 90 sugiere un estrés de relevancia clínica. Este cuestionario es de autoaplicación y su completitud toma menos de 15 minutos. El PSI muestra una buena consistencia interna (alfa de .91), así como una adecuada fiabilidad test-retest (alfa .84) Richard Abidin (1995).

Para la evaluación de las estrategias de afrontamiento, se utilizó el Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos (CRI-A), original de Moos (1993) y adaptado por Mikulic (1998). Este inventario, se auto administra en aproximadamente 15 minutos, consta de dos partes: la primera requiere que los individuos describan y evalúen el problema más desafiante que han enfrentado en el último año; la segunda parte consiste en responder a 48 ítems distribuidos en ocho escalas de afrontamiento: a) Análisis lógico; b) Reevaluación positiva; c) Búsqueda de guía y soporte; d) Solución de problemas; e) Evitación cognitiva; f) Evitación y resignación; g) Búsqueda de recompensas alternativas, y h) Descarga emocional. Las respuestas se califican en una escala de cuatro puntos (0 = *No, nunca* a 4 = *Sí, casi siempre*). Un puntaje más alto indica una mayor

inclinación hacia esa estrategia de afrontamiento en particular. La validez del CRI-A ha sido corroborada por múltiples estudios, incluyendo uno en Buenos Aires que confirmó su alta consistencia interna con un coeficiente alfa de .85 para el instrumento completo (Mikulic y Crespi, 2008).

4.4. Procedimiento

Se elaboró un formulario de Google que contenía varios componentes clave para la recolección de datos de la investigación. Inicialmente, se presentó un consentimiento informado, donde se detallaron los objetivos del estudio, se garantizó la confidencialidad de la información y se requirió la aprobación de los participantes para proceder. Seguidamente, se integró un cuestionario sociodemográfico destinado a recabar información esencial como la edad, el género, el nivel educativo y la ocupación de los individuos. Además, se incorporaron cuestionarios estandarizados de ansiedad y estrés con el fin de evaluar los niveles correspondientes en los sujetos de estudio. Finalmente, se añadió una sección dedicada a las estrategias de afrontamiento, solicitando a los participantes que describieran los métodos que emplean para manejar situaciones desafiantes o estresantes.

Se envió el formulario a los contactos de padres de niñas/as con diagnóstico de TDAH. Se les explicó la importancia de su participación en la investigación y cómo sus respuestas contribuirían al estudio. Se monitoreó la recepción de respuestas y se hizo seguimiento con recordatorios periódicos para aquellos que no habían completado el formulario.

4.5. Análisis de datos

Una vez recopiladas todas las respuestas, se procedió al análisis de los datos utilizando el software Statistical Package for the Social Science (SPSS) versión 25.0 (versión en español) para interpretar los resultados de los cuestionarios.

Se analizó la normalidad para las variables del interés con la prueba Shapiro Wilk. Se halló que las variables ansiedad y la dimensión de búsqueda de guía y soporte de las variables Estrategia de afrontamiento no presentaron normalidad $p < .036$. Las demás variables analizadas presentaron todas normalidad $p > .64$.

Se utilizaron estadísticos descriptivos (media, desvío estándar y frecuencia para el análisis de las variables sociodemográficas, ansiedad, estrés parental y estrategias de afrontamiento. Por otra parte, para la diferencia de cada una de las variables analizadas según el género se recurrió a prueba t (para el caso en que las variables mostraron normalidad) y a U de Mann Whitney (para el caso en el que la variable no mostraba normalidad) ambos, estadísticos inferenciales (paramétrico para el primer caso y no paramétrico para el segundo). Para los análisis de relación entre variables se recurrió al estadístico inferencial no paramétrico *rho de Spearman*.

5. RESULTADOS

De los datos sociodemográficos recolectados se encontró que, en el nivel de estudios alcanzados, el 55.9% ($n = 19$) de los participantes tenían terciario o universitario completo, el 38.2% ($n = 13$) tenían secundario completo y el 5.9% ($n = 2$) tenían otros estudios. En cuanto a la situación laboral, el 94.1% ($n = 32$) de los encuestados afirmó estar trabajando actualmente y el 5.9% ($n = 2$) indicó que no se encontraba trabajando. Por otra parte, y en lo referente a la dinámica del hogar, se halló que el número promedio de personas convivientes era aproximadamente de

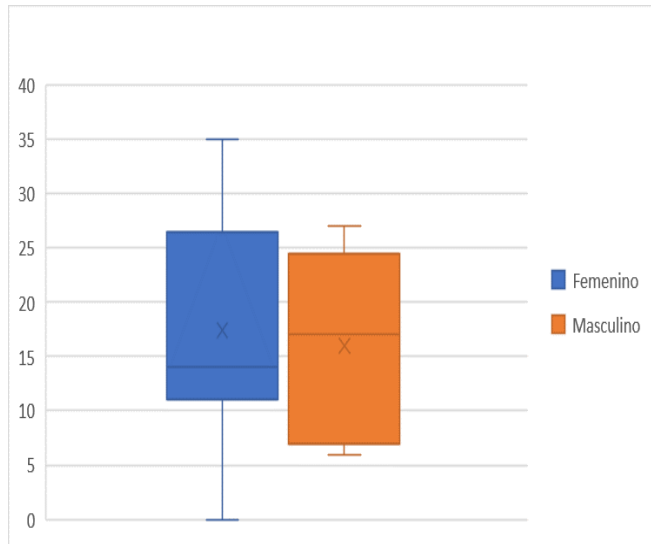
cuatro personas. ($M = 3.91$, $DE = 1.16$). En cuanto a la edad en la que se recibió el diagnóstico de TDAH de sus hijos/as, los participantes informaron que había sido aproximadamente a los siete años de edad ($M = 6.82$, $DE = 2.21$).

En cuanto a la escolarización de los niños diagnosticados, el 100% ($n = 34$) de los padres respondió que sus hijos con diagnóstico de TDAH estaban escolarizados. En cuanto al uso de medicación para los niños diagnosticados con TDAH, el 91.2 % ($n = 31$) informó que sus hijos/as no se encontraban actualmente medicados, mientras 8.8 % ($n = 3$) afirmó que sus hijos tomaban actualmente medicación relacionada al diagnóstico. Por último, en lo referente a la realización de terapias según diagnóstico, el 47.1 % ($n = 16$) de los encuestados afirmó que sus hijos/as se encontraban actualmente realizando algún tipo de terapia psicopedagógica, el 44.1 % ($n = 15$) realizaba terapia psicológica y el 8.8 % ($n = 3$) mencionó estar realizando otras terapias.

Con el fin de dar respuesta al Objetivo Específico 1 se analizaron los valores obtenidos en el cuestionario de Ansiedad de Beck (Beck y Steer, 1993). Los datos obtenidos indican en la muestra total una ansiedad moderada ($M = 17.24$, $DE = 9.25$). Al examinar detalladamente las diferencias entre géneros, se observó que la ansiedad en mujeres ($M = 17.43$, $DE = 9.43$) como en varones ($M = 16.0$, $DE = 8.98$) no resultó estadísticamente significativa ($p = .671$). Ver figura 1.

Figura 1.

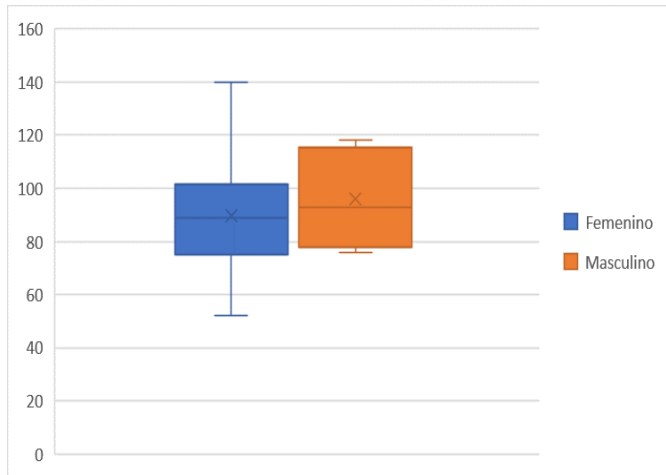
Diferencia en Ansiedad según género.



Por otra parte, y para dar respuesta al objetivo Específico 2, se analizaron los valores obtenidos en el cuestionario de Estrés Parental (Abidin, 1995). En la muestra total, se observó un nivel de estrés parental que alcanzó una relevancia clínica ($M = 90.65$, $DE = 21.08$). Al examinar las diferencias entre géneros, las mujeres reportaron un estrés parental levemente menor ($M = 89.72$, $DE = 21.59$) al hallado en los varones ($M = 96.00$, $DE = 18.96$). A partir de la comparación de estos valores a través de U de Mann Whitney para muestras independientes, se halló que no existen diferencias significativas en Estrés Parental obtenido en función del género. Ver Figura 2.

Figura 2.

Diferencia Estrés Parental según género



Por otra parte, y con el fin de dar respuesta al objetivo específico 3, se realizó un análisis para definir las estrategias de afrontamiento utilizadas por cuidador/a primario/a de niñas/os diagnosticados con TDAH. Los resultados indicaron que utilizaron con mayor frecuencia estrategias como solución de problemas ($M = 12.71$, $DE = 3$) evitación cognitiva ($M = 11.23$, $DE = 3.71$) búsqueda de guía y soporte ($M = 10.71$, $DE = 2.68$) búsqueda de recompensa ($M = 10.71$, $DE = 2.43$) aceptación o resignación ($M = 10.56$, $DE = 2.54$) análisis lógico ($M = 9.42$, $DE = 2.89$) descarga emocional ($M = 8.94$, $DE = 2.68$) y reevaluación positiva ($M = 8.68$, $DE = 2.72$).

En lo que respecta a las diferencias de género, se observa que las mujeres tienden a reportar un uso más frecuente de estrategias como solución de problemas ($M = 13.24$, $DE = 2.62$) evitación cognitiva ($M = 11.83$, $DE = 3.44$) búsqueda de recompensa ($M = 10.93$, $DE = 2.27$) búsqueda de guía y soporte ($M = 10.90$, $DE = 2.62$) aceptación o resignación ($M = 10.76$, $DE = 2.43$) análisis lógico ($M = 9.48$, $DE = 3.01$) descarga emocional ($M = 9.24$, $DE = 2.73$) reevaluación positiva ($M = 8.79$, $DE = 2.63$). Por otro lado, los varones muestran una preferencia por solución de problemas ($M = 9.60$, $DE = 3.43$) búsqueda de guía y soporte ($M = 9.60$, $DE = 3.05$) búsqueda de recompensa ($M = 9.40$, $DE = 3.20$) aceptación o resignación ($M = 9.40$, $DE = 3.13$) análisis lógico ($M = 9$, $DE = 3.20$).

= 2.24) reevaluación positiva ($M = 8$, $DE = 3.39$) evitación cognitiva ($M = 7.80$, $DE = 3.70$) descarga emocional ($M = 7.20$, $DE = 1.48$).

Por último, y para dar respuesta al Objetivo específico 4, se analizó si existe relación entre los niveles de ansiedad y estrés parental en cuidadores/as primarios/as de niñas/os diagnosticados con TDAH y las estrategias de afrontamiento del cuidador/a primario/a. Se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre ansiedad y estrés parental $\rho_{(32)} = .602$, $p = .000$, entre estrés parental y búsqueda de recompensa $\rho_{(32)} = -.408$, $p = .017$, entre estrés parental y descarga emocional $\rho_{(32)} = -.414$, $p = .015$.

No se hallaron otras relaciones significativas entre las variables analizadas ($p > .098$).

6. DISCUSIÓN

Tal como se mostró en el apartado resultados, y en relación con los niveles de ansiedad en cuidadores/as primarios/as de niñas/os diagnosticados con TDAH, los datos hallados mostraron niveles moderados. Estos resultados parecen concordar con los obtenidos por Zambrano Sánchez et al. (2018) que halló una prevalencia significativamente mayor de ansiedad entre los padres de niños con TDAH, en contraste con el grupo de control. Si bien en el presente estudio no se compararon los datos obtenidos con un grupo control, resulta llamativo el índice de ansiedad obtenido en esta muestra. De este modo, estos hallazgos pueden ser explicados a partir de los desarrollos teóricos de Soltanifar et al., (2009) quien sostiene que la salud mental de los padres puede verse afectada debido a la carga emocional de cuidar a un niño con TDAH. En este sentido, enfrentar los desafíos asociados con este tipo de trastorno puede tener consecuencias negativas para la salud mental, encontrándose con frecuencia que los padres experimentan niveles más elevados de ansiedad.

Por otra parte, en respuesta al Objetivo Específico 2 en el que se examinó los niveles de estrés en cuidadores/as primarios/as de niñas/os diagnosticados con TDAH, los datos hallados mostraron un nivel de estrés parental que alcanzó una relevancia clínica. Estos resultados parecen concordar con los obtenidos por González y Depaula (2023) en el cual hallaron niveles altos de estrés total en padres de niños/as diagnosticados con TDAH, siendo clínicamente significativo. Según Sierra (2006) el nivel de estrés que experimenta una persona depende de cómo interpreta las situaciones y de los recursos que tiene para hacerle frente. Cuando una persona cree que las exigencias que se le plantean superan sus capacidades, se siente sobrepasada y estresada, situaciones que son vividas de forma frecuente por padres y cuidadores de niños/as diagnosticados con TDAH (González y Depaula, 2023).

Por otra parte, diversos autores (e.g., Alabarca et al., 2022 y Del Bianco Faria, 2016) han hallado que el estrés parental es significativamente más prevalente en el grupo padres de niños/as diagnosticados con TDAH, en comparación con el grupo de padres de niños/as sin TDAH. Si bien en el presente estudio no se compararon los datos obtenidos con un grupo control, resulta llamativo los niveles de estrés obtenido en esta muestra. Según Céspedes (2013) los padres de niños/as con este diagnóstico enfrentan un reto mayor que los que no lo tienen, pues deben educarlos con más disciplina, constancia y paciencia. Esto puede provocar un desgaste físico y psicológico en los padres, que afecta su bienestar.

En respuesta al Objetivo Específico 3 en el que se evaluó las estrategias de afrontamiento en cuidadores/as primarios/as de niñas/os diagnosticados con TDAH, los datos hallados indicaron que fueron utilizados con mayor frecuencia estrategias como solución de problemas, evitación cognitiva y búsqueda de guía y soporte. Estos resultados parecen concordar con los obtenidos por González y Depaula (2023), en los que se hallaron frecuencias elevadas de utilización de estrategias de afrontamiento como resolución de problemas. Tal como fue desarrollado en el apartado teórico, las estrategias de afrontamiento son métodos que las personas utilizan para manejar situaciones estresantes, adaptándose a situaciones difíciles mediante respuestas tanto prácticas como emocionales. Las estrategias de afrontamiento pueden dividirse en dos enfoques principales. Por un lado, las estrategias orientadas al problema, que buscan resolver directamente la fuente del estrés mediante la búsqueda de información, la elaboración de planes de acción o la reevaluación del problema desde otra perspectiva. Por otro lado, las estrategias orientadas a las emociones, que se centran en regular las emociones desencadenadas por el estrés (Lazarus y Folkman, 1984).

Por último, y en respuesta al Objetivo Específico 4 en el que se analizaron las relaciones entre las variables analizadas, los resultados hallados indicaron relaciones significativas entre los niveles de ansiedad y estrés parental; estrés parental y búsqueda de recompensa (dimensión de estrategias de afrontamiento); y entre estrés parental y descarga emocional (dimensión de estrategias de afrontamiento). En el estudio realizado por González y Depaula (2023) los autores analizaron la relación existente entre estrés parental y estrategias de afrontamiento, hallando relaciones significativas entre ellas. Estos autores utilizaron el Cuestionario, Albardilla Estrategias Cuestionario (CAE; Sandín & Chorot, 2003) para la medición de la variable estrategias de afrontamiento y el Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF; Abidin, 1995; Díaz-Herrero, et al, 2010) para la medición de la variable estrés parental. Si bien en la medición de la variable estrés parental podrían compararse los resultados hallados por estos autores, con los hallados en este estudio, los resultados obtenidos en la variable estrategias de afrontamiento no puede compararse debido a la utilización diferente de instrumentos (Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos -CRI-A-). Sin embargo, resulta interesante observar que tanto los resultados hallados por González y Depaula (2023) y los obtenidos en el presente estudio parecen compartir cierta tendencia de relación entre los niveles de estrés parental y algunas de las dimensiones de estrategias de afrontamiento.

Por otra parte, en este estudio, y tal como se mencionó ut supra se hallaron relaciones significativas entre ansiedad y estrés parental. Este dato hallado resulta novedoso puesto que se carecen de estudios anteriores que se hayan centrado en esta relación. La relación entre el estrés parental y la ansiedad en padres de niño/as con TDAH, pueden ser explicados a partir de los desarrollos teóricos de Ávila (2014) quien sostiene que el cuidado de niños con este diagnóstico puede causar estrés parental, que a su vez puede conducir a la ansiedad. Este estrés puede

intensificarse debido a factores como la frustración por no cumplir objetivos, la percepción de amenazas, el aislamiento social, barreras para perseguir intereses personales, interacciones sociales difíciles y la presión social.

Por otro lado, los resultados hallados indicaron relaciones significativas entre el estrés parental y la búsqueda de recompensas alternativas en padres de niños con TDAH. Según Ortega (2004) estos padres, enfrentan desafíos únicos, que pueden afectar su bienestar y su funcionamiento cotidiano. En consecuencia, actividades como pasatiempos o el tiempo compartido con seres queridos emergen como tácticas vitales para conservar su salud mental.

Por último, en el presente estudio se hallaron relaciones significativas entre el estrés parental y la descarga emocional en padres de niños/as con TDAH. Según Roselló et al. (2003) la crianza de un niño/a con TDAH puede ser una fuente significativa de estrés para los padres, lo que a menudo conduce a una necesidad de descarga emocional, lo que explicaría la relación hallada en este estudio.

6.1. Aportes del estudio al campo científico

Este estudio presenta un avance significativo en la comprensión del impacto psicológico que enfrentan los cuidadores/as de niños/as con TDAH. Se hallaron correlaciones significativas entre la ansiedad y el estrés parental, así como entre el estrés parental y ciertas estrategias de afrontamiento, aportando nueva luz sobre el comportamiento de estas variables en la muestra analizada. Estos descubrimientos ofrecen una nueva comprensión sobre cómo estas variables se interrelacionan, lo que permite el diseño de intervenciones terapéuticas efectivas que ayuden a los cuidadores/as en su rol esencial, mejorando así su calidad de vida. La exploración en profundidad de estos hallazgos podría llevar a un cambio sustancial en el tratamiento del TDAH, subrayando

la necesidad de un sistema de apoyo integral que incluya a todos los participantes en el cuidado de los integrantes con este diagnóstico.

6.2. Limitaciones

El presente estudio, fue llevado a cabo en un solo grupo de participantes (padres/madres/tutores de niños/as diagnosticados con TDAH). Este diseño de muestreo seleccionado, podría ser una limitación para una adecuada interpretación de los resultados hallados. Por otro lado, el número reducido de participantes ($N = 34$) y el tipo de muestreo realizado (no probabilístico por accesibilidad), podría resultar en una barrera para la generalización de los resultados obtenidos. Asimismo, la elección de instrumentos empleados para evaluar las estrategias de afrontamiento resultó en una dificultad en la comparación con estudios anteriores.

7.1 Futuras líneas de investigación

A partir de los datos hallados y algunas de las limitaciones presentadas en el párrafo anterior, parece necesario implementar futuras investigaciones que incorporen estudios comparativos con grupos control para evaluar diferencias en ansiedad y estrés entre cuidadores de niños con y sin TDAH. Por otro lado, se sugiere en nuevas investigaciones que aborden el tema, la utilización de herramientas estandarizadas para posibilitar la generalización y comparación de los hallazgos. Por último, se sugiere analizar algunas posibles conexiones causales entre estrés parental, ansiedad y estrategias de afrontamiento para elaborar programas de apoyo más efectivos.

7. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN: CICLO DE ACOMPAÑAMIENTO PARA PADRES Y/O CUIDADORES/AS DE NIÑOS/AS CON TDAH

7.1. Fundamentación

Las dificultades que enfrenta un niño/a con TDAH afectan su entorno inmediato, generando desequilibrios y tensiones en sus relaciones interpersonales. Los padres a menudo experimentan altos niveles de estrés en su vida diaria y, en ocasiones, dudan de su capacidad para educar a sus hijos (Grau Sevilla, 2007). Bajo esta perspectiva, resulta fundamental ofrecer programas de apoyo a padres y/o cuidadores de niños/as con TDAH, sobre todo en la etapa inicial tras recibir el diagnóstico. La etapa inicial posterior al diagnóstico del niño representa el inicio de un camino en la crianza lleno de desafíos y aprendizajes. Recientemente, se ha producido un cambio significativo en el tratamiento del TDAH, pasando de centrarse exclusivamente en el niño/a a adoptar un enfoque más integral que incluye aspectos familiares y educativos.

A continuación, y bajo esta perspectiva, se propone una intervención diagramada en el abordaje y acompañamiento de las/os cuidadores/as madres y padres de los niños/as diagnosticados con TDAH. La intervención se ha estructurado según el ciclo vital que se encuentra atravesando el niño y su familia.

La estructuración de estos ciclos refleja un enfoque holístico y colaborativo, reconociendo la importancia de la participación familiar y comunitaria en el tratamiento. La implementación de ciclos planificados ofrece seguimiento y apoyo continuos, facilitando a las familias la gestión de las complejidades del TDAH y reforzando su habilidad para crear un ambiente favorable para el desarrollo del niño y el bienestar del cuidador.

Aunque el presente proyecto está dirigido a la etapa escolar (6-12 años), los ciclos podrían organizarse y adaptarse a las distintas fases del desarrollo infantil con el fin de sostener, informar y acompañar a los padres en la gestión de su estrés y ansiedad, así como en el desarrollo de estrategias de afrontamiento: 1) Etapa Preescolar (3-5 años): a) Proporcionar a los padres y cuidadores información sobre el TDAH, b) Identificación de posibles situaciones de estrés parental; 2) Etapa Escolar (6-12 años): a) Proporcionar a los padres y cuidadores información sobre el TDAH, b) Abordar los retos específicos en la crianza de niños con TDAH y proporcionar estrategias efectivas para manejar el estrés, c) Reconocer la importancia del autocuidado y la formación de grupos de apoyo para el bienestar emocional de los padres y/o cuidadores es fundamental; 3) Adolescencia (13-18 años): a) Técnicas para abordar la ansiedad durante los desafíos adolescentes, b) Brindar herramientas que promuevan la independencia adolescente; 4) Adulthood temprana (18+ años): a) Apoyo a los padres en el proceso de autonomía de sus hijos en la adultez, b) Promoción del autocuidado parental cuando los hijos alcanzan la adultez.

7.2. Proyecto de Intervención

Se propone a continuación la implementación de un ciclo de acompañamiento para padres y/o cuidadores/as de niños/as con TDAH. El presente ciclo incluye el trabajo en la comprensión del trastorno, estrategias cognitivo-conductuales, apoyo emocional y redes de soporte con el fin de mejorar la capacidad de los padres para manejar el estrés y la ansiedad. En la siguiente propuesta, he desarrollado sólo el ciclo Etapa Escolar (6- 12 años).

7.3. Objetivo General

Proporcionar apoyo integral a padres y cuidadores/as de niños/as con TDAH, con el fin de comprender y manejar efectivamente los desafíos que plantea el TDAH en la etapa escolar (6-12 años).

7.4. Objetivos específicos

- Analizar junto a los padres y cuidadores/as los desafíos en la crianza de un niño/a con TDAH, abarcando las particularidades del trastorno y cómo estas influyen en la vida diaria del niño y su familia.
- Definir las conductas emocionales típicas en niño/as con TDAH, proporcionando a los padres las estrategias cognitivo-conductuales para identificar y modificar pensamientos que les podrían generar estrés y ansiedad. Identificar cómo el TDAH afecta distintos aspectos de la vida del niño, incluyendo el rendimiento escolar, las interacciones sociales y la dinámica familiar, y proporcionar estrategias para mejorar la comunicación.
- Promover la importancia del autocuidado en padres y/o cuidadores/as, reconociendo que su bienestar es esencial para poder apoyar eficazmente a sus hijos y preservar una óptima calidad de vida personal.
- Fomentar la creación de redes de apoyo entre los participantes para proporcionar un sistema de soporte continuo.

7.5. Puesta en marcha del proyecto de intervención

Duración: Se planea llevar a cabo 4 encuentros. Los encuentros serán programados cada 30 días, con una duración aproximada de 1 hora y media cada uno. Horarios: A confirmar.

Dirigido a: Padres y/o cuidadores de niños con TDAH con edades comprendidas entre los 6 y los 12 años.

Profesionales intervinientes: Psicólogo/a, psiquiatra, nutricionista.

Materiales: Proyector, computadora, diapositivas, impresiones de mitos y realidades, folletos informativos, lista de contactos locales, guiones para role-play.

7.6. Desarrollo de los encuentros

7.6.1 Primer encuentro

7.6.1.1. Objetivo

Analizar junto a los padres y cuidadores/as los desafíos en la crianza de un niño/a con TDAH, abarcando las particularidades del trastorno y cómo estas influyen en la vida diaria del niño y su familia.

7.6.1.2. Actividades a desarrollar durante el encuentro

El primer encuentro del ciclo de acompañamiento para padres de niños/as con TDAH comenzará con la presentación del equipo de profesionales, quienes explicarán su rol y experiencias. Luego, se establecerán los objetivos, asegurando que todos comprendan el propósito de los encuentros.

Posteriormente, se ofrecerá una charla informativa sobre el TDAH, sus síntomas y diagnóstico. Con el fin de abarcar las particularidades del trastorno y cómo estas influyen en la vida diaria del niño y su entorno. A continuación, se realizará una actividad de "Verdadero o Falso" con tarjetas sobre mitos comunes del TDAH. Con el fin de corregir conceptos erróneos y reforzar el conocimiento basado en evidencia científica. Los participantes levantarán una tarjeta verde si creen que la afirmación es verdadera y una roja si creen que es falsa. Tras cada selección, se proporcionará una breve explicación con datos científicos para validar o desmentir el mito.

Finalmente, se informará a los participantes sobre los recursos y apoyos locales disponibles, así como la manera de acceder a ellos. Esta sección incluirá una ronda de preguntas y respuestas y el establecimiento de expectativas para el próximo encuentro.

7.6.2 Segundo encuentro

7.6.2.1. Objetivo

Definir las conductas emocionales típicas en niño/as con TDAH, proporcionando a los padres las estrategias cognitivo-conductuales para identificar y modificar pensamientos que les podrían generar estrés y ansiedad. Además, identificar cómo el TDAH afecta distintos aspectos de la vida del niño, incluyendo el rendimiento escolar, las interacciones sociales y la dinámica familiar, y proporcionar estrategias para mejorar la comunicación.

7.6.2.2. Actividades a desarrollar durante el encuentro

En un primer momento, se dará inicio con una actividad de caldeoamiento para crear conciencia sobre la variedad y similitud de preocupaciones entre los participantes. Se invita a los participantes a escribir una situación de la vida cotidiana relacionado con la crianza que les genera

especial preocupación. Luego, se compartirán las producciones entre los participantes. Al final, se discutirá cómo muchos pensamientos son comunes, creando un sentido de conexión y comprensión mutua.

A continuación, se realizará una actividad cuyo objetivo es empoderar a los padres para reconocer y transformar pensamientos que generan ansiedad. Primero, se comenzará con una explicación sobre cómo los pensamientos influyen en nuestras emociones y acciones. Luego, los participantes anotarán aquellos pensamientos relacionados con la educación de sus hijos con TDAH y, posteriormente, discutirán en grupos pequeños sobre el impacto de estos pensamientos en su estado emocional y calidad de vida. Además, se les guía en cambiar pensamientos negativos por otros más constructivos y realistas. Finalmente, se anima a aplicar esta técnica de reestructuración cognitiva en situaciones diarias para promover un cambio positivo.

Posteriormente, se desarrollará una actividad que tiene como objetivo familiarizar a los padres con estrategias cognitivo-conductuales aplicables en el hogar. Los padres se dividen en pequeños grupos y se turnan para asumir el rol de padre y niño/a, practicando cómo manejar escenarios comunes, como berrinches en el supermercado, negativa a hacer tareas escolares e interrupciones durante llamadas telefónicas. Cada grupo discute lo que funcionó y lo que no, y se anima a dar y recibir retroalimentación constructiva. Para finalizar, se propone la reflexión en grupo sobre las experiencias en ambos roles y lo que aprendieron sobre comunicación efectiva y manejo de comportamientos desafiantes.

7.6.3 Tercer encuentro

7.6.3.1. Objetivo

Promover la importancia del autocuidado en padres y/o cuidadores/as, reconociendo que su bienestar es esencial para poder apoyar eficazmente a sus hijos y preservar una óptima calidad de vida personal.

7.6.3.2. Actividades a desarrollar durante el encuentro

Al inicio, se realizará un caldeamiento donde se guiará a los padres en una actividad de respiración consciente, pidiéndoles que sientan cómo el vientre se expande y se contrae con cada inhalación y exhalación. Este ejercicio ayudará a los participantes a centrarse en el momento presente.

A continuación, se llevará a cabo una actividad "Autocuidado". El objetivo es concientizar sobre el autocuidado personal para que puedan mantener su bienestar mientras apoyan a sus hijos. Se invitará a los participantes a reflexionar sobre sus necesidades personales, considerando qué actividades les ayuda a relajarse. A continuación, se trabajará en las estrategias para la construcción de un plan de autocuidado personal. Para finalizar, se solicitará a los padres escribir una lista de estrategias de autocuidado que les gustaría implementar. Al final, se invita a los participantes a construir y compartir con los presentes sus planes.

7.6.4 Cuarto encuentro

7.6.4.1. Objetivo

Fomentar la creación de redes de apoyo entre los participantes para proporcionar un sistema de soporte continuo.

7.6.4.2. Actividades a desarrollar durante el encuentro

En un primer momento, se desarrollará una actividad con el fin de fomentar la creación de redes de apoyo entre los participantes. Se invita a los participantes a sentarse en círculo. Cada persona se presenta brevemente y comparte una fortaleza personal o una estrategia que ha funcionado para ellos en el cuidado de un niño con TDAH. Después de cada presentación, el siguiente participante debe mencionar algo positivo o de apoyo relacionado con lo que escuchó. Este proceso se repite hasta que todos hayan compartido. Se anima a los participantes a mantenerse en contacto fuera del taller y seguir apoyándose mutuamente.

Finalmente, como cierre del ciclo, se realizará una actividad de evaluación en la que cada participante pueda expresar desde su perspectiva personal su vivencia en los encuentros en los que ha participado. Se propone una revisión crítica con el fin de identificar fortalezas y falencias de los encuentros para mejorar posteriormente cada encuentro, ajustando los contenidos a las necesidades identificadas.

8. REFERENCIAS

- Abidin, R. R. (1995). Parenting Stress Index (PSI) manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- ADHD. (2023). Estadísticas Globales Sobre TDAH. <https://shorturl.at/SOTqS>
- Aguirre Sánchez, M., Sidera Caballero, F., Rostán Sánchez, C., Onandia Hinchado, I. (2022). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y su relación diagnóstica con el Trastorno por estrés postraumático infantil: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2022, vol. 9, núm. 1, p. 9-19. <https://shorturl.at/SSgTj>
- Alabarca, D., Wardrope, N., y Montenegro, R. (2022). Estrés y su impacto en la salud mental en padres con niños que presentan Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. *Revista Semilla Científica*, (3), 113–124. Recuperado a partir de <https://shorturl.at/kyGqS>
- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. <https://shorturl.at/76Fy9>
- American Psychological Association. (2022). *Manual de Publicaciones de la APA*. Editorial El Manual Moderno. <https://books.google.com/>
- Ávila, J. (2014). El estrés es un problema de salud del mundo actual. *Revista Con-Ciencia*, 2(1), 117-125. <https://shorturl.at/ucSDP>
- Barbarese, WJ, Katusic, SK, Colligan, RC, Weaver, AL y Jacobsen, SJ (2007). Modificadores de los resultados escolares a largo plazo para niños con trastorno por déficit de atención/hiperactividad: ¿el tratamiento con medicamentos estimulantes hace alguna diferencia? Resultados de un estudio poblacional. *Revista de Pediatría del Desarrollo y del Comportamiento*, 28 (4), 274-287. <https://t.ly/d9Y3y>

- Barkley, R. A. (2020). Taking charge of ADHD: The complete, authoritative guide for parents. Guilford Publications. <https://rb.gy/y72ccd>
- Barrio, J. A., García, M. R., Ruiz, I., y Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1(1), 37-48. <https://t.ly/fRsxR>
- Beck, A. T. (2013). Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad. Desclee de brouwer. <https://t.ly/Ym1Ts>
- Beck, AT, Epstein, N., Brown, G. y Steer, R. (1993). Inventario de ansiedad de Beck. Revista de consultoría y psicología clínica. <https://tinyurl.com/y8nh7f4z>
- Brown, T. E. (2006). Trastorno por déficit de atención: una mente desenfocada en niños y adultos. Elsevier Masson. <https://tinyurl.com/nhhrumzm>
- CADAH, F. (2012). TDAH: Cómo interfieren las funciones ejecutivas en el área académica y social del alumno. <https://tinyurl.com/26jyvd3z>
- Cardo, E., y Servera, M. (2008). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: estado de la cuestión y futuras líneas de investigación. Revista de neurología, 46(6), 365-372. <https://tinyurl.com/yrb8nb95>
- Cavero Paredes, A. C. (2021). Relación entre estilos parentales y ansiedad infantil. <https://tinyurl.com/54esew4x>
- Céspedes, A. (2013). Déficit atencional en niños y adolescentes. B DE BOOKS. <https://tinyurl.com/mr3nh3a3>
- Clark, D., y Beck, A. (2012). El modelo cognitivo de la ansiedad. En D. Clark, y A. Beck, Terapia Cognitiva para los Trastornos de Ansiedad (págs. 69-109). Bolbao, España: Descleé de Brouwer. <https://tinyurl.com/3wzwx2ay>
- Coghill, D., Soutullo, C., d'Aubuisson, C., Preuss, U., Lindback, T., Silverberg, M. y Buitelaar, J. (2008). Impacto del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en el paciente y su familia:

- resultados de una encuesta europea. *Psiquiatría y Salud Mental del Niño y del Adolescente* , 2 , 1-15. <https://tinyurl.com/3rh8cjm>
- Cuixart, S. N. (1994). NTP 355: Fisiología del estrés. Barcelona: INSHT. <https://tinyurl.com/497au2uk>
- De la Serna, P. (2001). Reacciones de los profesionales y la familia ante la enfermedad terminal. *Revista de la Sociedad de Psiquiatría de la Comunidad de Valencia, Colaboración*, (28). <https://tinyurl.com/5d2dbd4f>
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., y Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36. <https://tinyurl.com/28rb2wrx>
- DuPaul, G. J., McGoey, K. E., Eckert, T. L., y VanBrakle, J. (2001). Preschool children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Impairments in behavioral, social, and school functioning. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(5), 508-515. <https://tinyurl.com/v2x9wbs7>
- Faria, AMDB y Cardoso, CL (2016). Estrese em cuidadores de niños con transformación del déficit de atención e hiperatividade. *Psico* , 47 (3), 228-237. <https://tinyurl.com/5ds684f9>
- Fernández-Mayoralas, D. M., & Fernández-Jaén, A. (2010). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Acta Pediatr Esp*, 68(5), 167-172. <https://tinyurl.com/28rb2wrx>
- França, IL., Souza, RDC., da Silva Bezerra, P., Silva, S. y Pontes, F. (2018). ESTRÉS Y RUTINA DE CUIDADORES DE NIÑOS CON TDAH. <https://tinyurl.com/mr2aswtf>
- García, M. C., García, E. C., y López-Villalobos, J. A. (2019). Estrés percibido por los padres de niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 36(3), 21-31. <https://tinyurl.com/2vbsyhw>

Garnezy, N. (1989). El papel de la competencia en el estudio de niños y adolescentes bajo estrés.

En Competencia social en la perspectiva del desarrollo (págs. 25-39). Dordrecht: Springer

Países Bajos. <https://tinyurl.com/yc4nda6m>

González, MN y Depaula, PD (2023). Estrés parental y estrategias de afrontamiento en madres con hijos

con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista Argentina de Ciencias del*

Comportamiento, 15 (1), 84-92. <https://tinyurl.com/2s3nv5bf>

Grandjean, P. y Landrigan, PJ (2014). Efectos neuroconductuales de la toxicidad del desarrollo. *La*

neurología lanceta, 13 (3), 330-338. <https://tinyurl.com/rde7f248>

Grau Sevilla, M. (2007). Análisis del contexto familiar en niños con TDAH. Universidad de València.

<https://tinyurl.com/3eye837u>

Guerro-Prado, D., Mardomingo-Sanz, M. L., Ortiz-Guerra, J. J., García-García, P., y Soler-López, B.

(2015, November). Evolución del estrés familiar en niños con trastorno por déficit de atención con

hiperactividad. In *Anales de Pediatría* (Vol. 83, No. 5, pp. 328-335). Elsevier Doyma.

<https://tinyurl.com/yc85trru>

Lazarus, R. S. (2000). Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Bilbao: Desclée de

Brouwer. <https://tinyurl.com/577pswcr>

Lazarus, RS y Folkman, S. (1984). Estrés, valoración y afrontamiento. Editorial Springer.

<https://shorturl.at/XETur>

Méndez, A. (2020). *Cómo aliviar nuestro estrés: (1 ed.)*. Buenos Aires, Bonum.

- Mercader, J., Colomer, C., y Berenguer, C. (2014). Relación entre características de resiliencia, estrés parental y satisfacción con la vida en familias con hijos con TDAH. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 435-443. <https://tinyurl.com/zhvnb7p4>
- Mikulic, I. M., y Crespi, M. C. (2008). Adaptación y validación del Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI-A) para adultos. *Anuario de investigaciones*, 15, 0-0. <https://tinyurl.com/2frcf6dn>
- Muñoz-Silva, A., Lago-Urbano, R., Sanchez-Garcia, M., y Carmona-Márquez, J. (2017). Child/adolescent's ADHD and parenting stress: The mediating role of family impact and conduct problems. *Frontiers in psychology*, 8, 300021. <https://tinyurl.com/2s3nzytu>
- Noé, L. y Hankin, CS (2001). Resultados de salud del trastorno por déficit de atención/hiperactividad infantil (TDAH): uso de la atención médica y situación laboral de los cuidadores. *Valor en Salud*, 4 (2), 140-141. <https://tinyurl.com/2kfw9sfc>
- Oñate, L., & Calvete, E. (2017). Una aproximación cualitativa a los factores de resiliencia en familiares de personas con discapacidad intelectual en España. *Intervención Psicosocial*, 26(2), 93-101. <https://shorturl.at/Im6U5>
- Organización Mundial de la Salud. (2022) Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. World Health Organization. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://tinyurl.com/2bcrbbb8>
- Orlandini, A. (2001). El estrés: qué es y cómo evitarlo: (ed.). México D.F, FCE - Fondo de Cultura Económica. <https://shorturl.at/zg8bi>

- Ortega, M. Á. (2004). El impacto de la enfermedad en la familia. Revista de la facultad de medicina de la UNAM, 251-254. <https://tinyurl.com/3fcyz6eu>
- Palmer, ED y Finger, S. (2001). Una descripción temprana del TDAH (subtipo de falta de atención): el Dr. Alexander Crichton y la 'Inquietud mental' (1798). Revista de Psicología y Psiquiatría Infantil, 6 (2), 66-73. <https://tinyurl.com/3u7yvx7v>
- Pozo, P., Sarriá, E., y Méndez, L. (2006). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. Psicothema, 18(3), 342-347. <https://tinyurl.com/24hapss7>
- Quintero, J., y Castaño de la Mota, C. (2014). Introducción y etiopatogenia del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Pediatría integral, 9, 600-608. <https://tinyurl.com/yvnr8ysv>
- Quintero, J., Morales, I., Rodríguez-Quiroga, A., y Soto, M. Á. M. (2021). El trastorno por déficit de atención e hiperactividad a lo largo de la vida. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 13(46), 2698-2708. <https://tinyurl.com/4s8eev4z>
- Restrepo, J. E., Castañeda-Quirama, T., Gómez-Botero, M., y Molina-González, D. (2023). Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo durante la pandemia. Neurología Argentina, 15(1), 28-36. <https://tinyurl.com/5banhj2v>
- Rezende, F. P., Calais, S. L., y Cardoso, H. F. (2019). Stress, parenting and family support in attention deficit/s hyperactivity disorder. *Psicologia: teoria e prática*, 21(2), 153-171. <https://tinyurl.com/2xpm368f>

- Romero, L. E. C. (2022). Estrés familiar y funciones ejecutivas en niños con TDAH de 8 a 12 años de un centro especializado de la ciudad de Cuenca-Ecuador. *REVISTA U-Mores*, 1(2), 9-24. <https://tinyurl.com/bdef768a>
- Roselló, B., García Castellar, R., Tárraga Mínguez, R., y Mulas, F. (2003). El papel de los padres en el desarrollo y aprendizaje de los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Neurología*, 2003, vol. 36, núm. Supl. 1, p. 79-84. <https://tinyurl.com/yc3a4286>
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of clinical and health psychology*, 3(1), 141-157. <https://tinyurl.com/bddh75fy>
- Scandar, R. (2003). Estudio multicéntrico sobre la prevalencia del ictus por déficit de atención e hiperactividad en la República Argentina. *Rev. Terremotos y sonadores*, 5, 30-32. <https://tinyurl.com/4s4ks53u>
- Sierra, J. C. (2006). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar: (ed.). Fortaleza, Red Revista Malestar e Subjetividades. <https://tinyurl.com/5xdd29xs>
- Soltanifar, A., MOHARERI, F. y Soltanifar, A. (2009). Síntomas depresivos y de ansiedad en madres de niños con TDAH en comparación con el grupo control. <https://tinyurl.com/y2r2ywc7>
- Soto-Insuga, V., Calleja, M. L., Prados, M., Castaño, C., Losada, R., y Ruiz-Falcó, M. L. (2013, octubre). Utilidad del hierro en el tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. In *Anales de Pediatría* (Vol. 79, No. 4, pp. 230-235). Elsevier Doyma. <https://t.ly/uNu7N>
- Sulkes, S. (2018). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA, TDAH). Manual MSD. <https://n9.cl/nx2ei>

- Thapar, A., Langley, K., Asherson, P., y Gill, M. (2007). Gene–environment interplay in attention-deficit hyperactivity disorder and the importance of a developmental perspective. *The British Journal of Psychiatry*, 190(1), 1-3. <https://shorturl.at/7itL2>
- Vicario, M. H., y Santos, L. S. (2014). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Manifestaciones clínicas y evolución. Diagnóstico desde la evidencia científica. *Pediatría Integral*, 18(9), 609-23. <https://shorturl.at/VsLRY>
- Villarruel, A. (2018). Niveles de estrés percibido y percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales. *Acta Psicológica Peruana*, 3(2), 457-475. <https://shorturl.at/Jj7T1>
- Vizioli, NA y Pagano, AE (2022). Inventario de Ansiedad de Beck: validez estructural y confiabilidad a través de distintos métodos de estimación en población argentina. *Acta Colombiana de Psicología*, 25 (1), 28-41. <https://shorturl.at/aVrvP>
- Zambrano-Sánchez, E., Martínez-Cortés, J. A., Sánchez-Cortes, N., Dehesa-Moreno, M., Vázquez-Urban, F., Sánchez-Aparicio, P., y Alfaro-Rodríguez, A. (2020). Correlación entre los niveles de ansiedad en padres de niños con diagnóstico de ansiedad y TDAH, de acuerdo al subtipo clínico. *Investigación en Discapacidad*, 7(1), 22-28. <https://shorturl.at/L5tAf>
- Zúñiga, A. H., y Forteza, O. D. (2014). El TDAH y su comorbilidad. *Pediatría Integral*, 18(9), 643-654. <https://shorturl.at/fcZEC>

ANEXOS

INVENTARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO (CRI)

Inventario de Respuestas de Afrontamiento - CRI

Autor: Rudolf H. Moos, Ph. D.

Traducción y Adaptación: Dra. Isabel María Mikulic

Instrucciones

Este cuestionario contiene preguntas que se refieren a aquellos problemas significativos que han tenido trascendencia en su vida. Por favor, piense en los problemas mas importantes o las situaciones mas estresantes que le hayan sucedido en los últimos doce meses (por ejemplo, problemas con un familiar o un amigo, la enfermedad o muerte de un pariente o amigo, un accidente o enfermedad, problemas económicos o de trabajo, etc.). Elija uno de ellos y descríbalo brevemente en los espacios correspondientes. Si no ha tenido ningún problema relevante, escriba una lista con los problemas menos importantes que ha enfrentado en este último tiempo y luego elija uno de ellos para relatarlo.

Datos Personales

Nombre y Apellido.....
Edad.....Sexo.....
Estado Civil..... Nivel de Instrucción.....
Nacionalidad.....Ocupación.....
Lugar y Fecha.....

USO EXCLUSIVO PARA INVESTIGACION

Esta es una versión experimental de la prueba y su uso está restringido a los fines de investigación en la Cátedra Teoría y Técnica de Exploración y Diagnóstico Módulo I. Cátedra I. Prof. Titular: Dra. Isabel María Mikulic. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires

Describa el problema o situación:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Conteste, por favor, cada una de las preguntas que se refieren al problema o situación que describió anteriormente, haciendo una cruz en el casillero seleccionado.

Hacer una cruz en “**N**” si su respuesta es **NO**

Hacer una cruz en “**GN**” si su respuesta es **GENERALMENTE NO**

Hacer una cruz en “**GS**” si su respuesta es **GENERALMENTE SI**

Hacer una cruz en “**S**” si su respuesta es **SI**

	N	GN	GS	S
1. ¿Tuvo que enfrentar un problema como este antes?				
2. ¿Sabía que ese problema le iba a pasar?				
3. ¿Tuvo tiempo para prepararse para enfrentar este problema?				
4. ¿Cuando sucedió este problema, ¿Pensó en él como una amenaza?				
5. ¿Cuando sucedió este problema, ¿Pensó en él como un desafío?				
6. Este problema, ¿Fue causado por algo que Ud. hizo?				
7. Este problema, ¿Fue causado por algo que alguien hizo además de Ud.?				
8. ¿Hubo algo positivo al enfrentar este problema?				
9. ¿Se resolvió este problema o situación?				
10. Si el problema está resuelto, ¿Se resolvió en forma favorable para Ud.?				

USO EXCLUSIVO PARA INVESTIGACION

Esta es una versión experimental de la prueba y su uso está restringido a los fines de investigación en la Cátedra Teoría y Técnica de Exploración y Diagnóstico Módulo I. Cátedra I. Prof. Titular: Dra. Isabel María Mikulic. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires

- 0** Si su respuesta es **NUNCA**.
- 1** Si su respuesta es **UNA O DOS VECES**.
- 2** Si su respuesta es **ALGUNAS VECES**.
- 3** Si su respuesta es **MUCHAS VECES**.

	0	1	2	3
1. ¿Pensó en diferentes formas de solucionar estos problemas?				
2. ¿Se dijo cosas a sí mismo para sentirse mejor?				
3. ¿Hablo con su esposo/a u otro familiar sobre estos problemas?				
4. ¿Hizo un plan de acción para enfrentar esos problemas y lo cumplió?				
5. ¿Trató de olvidar todo?				
6. ¿Sintió que el paso del tiempo cambiará las cosas, que esperar era lo único que podía hacer?				
7. ¿Trató de ayudar a otros a enfrentar problemas similares?				
8. ¿Se descargó con otras personas cuando se sintió enojado, deprimido, bajoneado o triste?				
9. ¿Trató de salir de la situación, como para verla desde afuera y ser más objetivo?				
10. ¿Se dijo a Ud. mismo que las cosas podían ser peores?				
11. ¿Habló con algún amigo de estos problemas?				
12. ¿Se esforzó tratando de hacer algo para que las cosas funcionaran?				
13. ¿Trató de evitar pensar en el problema?				
14. ¿Se dio cuenta que no tenía control sobre los problemas?				
15. ¿Se dedicó a nuevas actividades como nuevos trabajos o distracciones?				
16. ¿Hizo algo arriesgado tratando de tener una nueva oportunidad?				
17. ¿Se imaginó, una y otra vez, qué decir o hacer?				
18. ¿Trató de ver el lado positivo de la situación?				
19. ¿Habló con algún profesional (médico, sacerdote, etc)?				
20. ¿Decidió lo que quería hacer y trató firmemente de				

conseguirlo?				
21. ¿ Se imaginó o soñó un tiempo o un lugar mejor del que Ud. vivía?				
22. ¿Pensó que el destino se ocuparía de todo?				
23. ¿Trató de hacer nuevos amigos?				
24. ¿Se mantuvo alejado de la gente en general?				
25. ¿Trató de preveer o de anticiparse a cómo resultaría todo?				
26. ¿Pensó cuánto mejor estaba Ud. comparándose con otras personas con el mismo problema?				
27. ¿Buscó la ayuda de personas o de grupos con los mismos problemas?				
28. ¿Trató de resolver los problemas, al menos en dos formas diferentes?				
29. ¿Evitó pensar en el problema, aún sabiendo que en algún momento debería pensar en él?				
30. ¿Aceptó los problemas, porque pensó que nada se podía hacer?				
31. ¿Leyó, miró televisión, o realizó alguna otra actividad como forma de distracción?				
32. ¿Gritó como forma de desahogarse?				
33. ¿Trató de encontrarle alguna explicación o significado a esa situación?				
34. ¿Trató de decirse a sí mismo que las cosas mejorarían?				
35. ¿Trató de averiguar más sobre esa situación?				
36. ¿Trató de aprender cómo hacer más cosas por sí mismo?				
37. ¿Deseó que los problemas hubieran desaparecido o pasado?				
38. ¿Esperó que sucediera lo peor?				
39. ¿Le dedicó más tiempo actividades recreativas?				
40. ¿Lloró y descargó sus sentimientos?				
41. ¿Trató de preveer o de anticiparse a los nuevos pedidos que le harían?				
42. ¿Pensó cómo podrían estos sucesos cambiar su vida en un sentido positivo?				

43. ¿Rezó pidiendo ayuda o fuerza?				
44. ¿Tomo las cosas de una por vez?				
45. ¿Trató de negar lo serio que eran en realidad, los problemas?				
46. ¿Perdió la esperanza de que alguna vez las cosas volvieran a ser como eran antes?				
47. ¿Volvió al trabajo o a otras actividades que lo ayudaran a enfrentar las cosas?				
48. ¿Hizo algo que pensó que no iba a funcionar, pero por lo menos intentó hacer algo?				

USO EXCLUSIVO PARA INVESTIGACION

Esta es una versión experimental de la prueba y su uso está restringido a los fines de investigación en la Cátedra Teoría y Técnica de Exploración y Diagnóstico Módulo I. Cátedra I. Prof. Titular: Dra. Isabel María Mikulic. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Responda este cuestionario considerando sus dificultades actuales. Considere como referencia las dificultades que ha tenido este último mes.

El Inventario de Ansiedad de Beck es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a "en absoluto", 1 a "levemente, no me molesta mucho", 2 a "moderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo" y la puntuación 3 a "severamente, casi no podía soportarlo".

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy.

CUESTIONARIO

	No	Leve	Moderado	Bastante
1. Torpe o entumecido -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Acalorado -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Con temblor en las piernas -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Incapaz de relajarse -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Con temor a que ocurra lo peor -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mareado, o que se le va la cabeza -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Inestable -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Atemorizado o asustado -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Nervioso -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Con sensación de bloqueo -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Con temblores en las manos -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Inquieto, inseguro -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Con miedo a perder el control -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Con sensación de ahogo -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Con temor a morir -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Con miedo -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Con problemas digestivos -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Con desvanecimientos -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Con rubor facial -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Con sudores, fríos o calientes -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, VERSIÓN ABREVIADA

1.1. Cuestionario de Estrés Parental, versión española original

CEP (PSI-SF)
Versión Reducida

Richard R. Abidin
Universidad de Virginia

Por favor indique los siguientes datos:

Edad _____

Sexo: Femenino (1) Masculino (2)

Número de hijos: _____

Cuenta con cuidadora adicional / nana: Sí (1) No (2)

Instrucciones:

Al contestar el siguiente cuestionario piense en lo que más le preocupa de su hijo(a). En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, rodeando con un círculo, la respuesta que mejor describa sus sentimientos. Si encuentra que una respuesta no describe con exactitud sus sentimientos, señale la que más se acerca a ellos. Debe responder de acuerdo con la primera reacción que tenga después de leer cada oración.

Las posibles respuestas son:

MA si está muy de acuerdo con el enunciado

A si está de acuerdo con el enunciado

NS si no está seguro

D si está en desacuerdo con el enunciado

MD si está muy en desacuerdo con el enunciado

Por ejemplo, si a usted le gusta ir al cine de vez en cuando, debería rodear con un círculo A, como respuesta al siguiente enunciado:

No olvide que: MA=Muy de acuerdo A=De acuerdo desacuerdo

NS=No estoy seguro D=En desacuerdo MD=Muy en desacuerdo

1.	A menudo tengo la sensación de que no puedo controlar muy bien las situaciones	MA	A	NS	D	MD
2.	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que nunca imaginé para satisfacer las necesidades de mi(s) hijo(s)	MA	A	NS	D	MD
3.	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre	MA	A	NS	D	MD
4.	Desde que he tenido este hijo(a), no he sido capaz de hacer cosas nuevas y diferentes	MA	A	NS	D	MD
5.	Desde que he tenido este hijo(a), siento que casi nunca soy capaz de hacer las cosas que me gustan	MA	A	NS	D	MD
6.	No me siento contento(a) con la ropa que me compré la última vez	MA	A	NS	D	MD
7.	Hay muchas cosas de mi vida que me molestan	MA	A	NS	D	MD
8.	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación de mi pareja	MA	A	NS	D	MD
9.	Me siento solo y sin amigos	MA	A	NS	D	MD
10.	Generalmente, cuando voy a una fiesta no espero divertirme	MA	A	NS	D	MD
11.	No estoy tan interesado por la gente como antes	MA	A	NS	D	MD
12.	No disfruto de las cosas como antes	MA	A	NS	D	MD
MP						
13.	Mi hijo(a) casi nunca hace cosas que me hagan sentir bien	MA	A	NS	D	MD
14.	Casi siempre siento que no le gusto a mi hijo(a) ni quiere estar cerca de mi	MA	A	NS	D	MD
15.	Mi hijo(a) me sonríe mucho menos de lo que yo esperaba	MA	A	NS	D	MD
16.	Cuando le hago cosas a mi hijo(a), tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados	MA	A	NS	D	MD
17.	Cuando juega, mi hijo(a) no se ríe con frecuencia	MA	A	NS	D	MD
18.	Me parece que mi hijo(a) no aprende tan rápido como la mayoría de los niños	MA	A	NS	D	MD
19.	Me parece que mi hijo(a) no sonríe tanto como los otros niños	MA	A	NS	D	MD
20.	Mi hijo(a) no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba	MA	A	NS	D	MD
21.	Mi hijo(a) tarda mucho y le resulta muy difícil acostumbrarse a las cosas nuevas	MA	A	NS	D	MD
22.	Siento que soy: No muy bueno(a) como padre/madre Una persona que tiene problemas para ser padre/madre Un(a) padre/madre normal Un(a) padre/madre mejor que el promedio Muy buen(a) padre/madre	1	2	3	4	5
23.	Esperaba tener más sentimientos de proximidad y calor con mi hijo(a) de los que tengo, y eso me molesta	MA	A	NS	D	MD
24.	Algunas veces, mi hijo(a) hace cosas que me molestan sólo por el mero hecho de hacerlas	MA	A	NS	D	MD
ID P-H						
25.	Mi hijo(a) parece llorar y quejarse más a menudo que la mayoría de los niños	MA	A	NS	D	MD
26.	Mi hijo(a) generalmente se despierta de mal humor	MA	A	NS	D	MD
27.	Siento que mi hijo(a) es muy caprichoso(a) y se enoja con facilidad	MA	A	NS	D	MD
28.	Mi hijo(a) algunas veces hace cosas que me molestan mucho	MA	A	NS	D	MD
29.	Mi hijo(a) reacciona muy fuertemente cuando sucede algo que no le gusta	MA	A	NS	D	MD
30.	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes	MA	A	NS	D	MD
31.	El horario de dormir y comer de mi hijo(a) fue mucho más difícil de establecer de lo que yo esperaba	MA	A	NS	D	MD

32.	<p>He observado que lograr que mi hijo(a) haga o deje de hacer algo es:</p> <p>Mucho más difícil de lo que me imaginaba Algo más difícil de lo que esperaba Como esperaba Algo menos difícil de lo que esperaba Mucho más fácil de lo que esperaba</p>	<p>1 2 3 4 5</p>					
33.	<p>Piense concienzudamente y cuente el número de cosas que le molesta que haga su hijo(a). Por ejemplo, pierde el tiempo, no quiere escuchar, es demasiado activo, llora, interrumpe, pelea, lloriquea, etc. Por favor, marque el número que indica el conjunto de cosas que haya contado.</p> <p>Por favor, indique alguna:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>10+ 8-9 6-7 4-5 1-3</p>					
34.	Algunas cosas de las que hace mi hijo(a) me fastidian mucho	<table border="1"> <tr> <td>MA</td> <td>A</td> <td>NS</td> <td>D</td> <td>MD</td> </tr> </table>	MA	A	NS	D	MD
MA	A	NS	D	MD			
35.	Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba	<table border="1"> <tr> <td>MA</td> <td>A</td> <td>NS</td> <td>D</td> <td>MD</td> </tr> </table>	MA	A	NS	D	MD
MA	A	NS	D	MD			
36.	Mi hijo(a) me exige más de lo que exigen la mayoría de niños	<table border="1"> <tr> <td>MA</td> <td>A</td> <td>NS</td> <td>D</td> <td>MD</td> </tr> </table>	MA	A	NS	D	MD
MA	A	NS	D	MD			
ND							
Σ datos							

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

lucrecia.rosales84@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación*

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

- Si acepto participar
- No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

- Si acepto participar
- No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

Respuesta siguiente

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

- Si acepto participar
- No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

- Si acepto participar
- No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

- Si acepto participar
- No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

- Si acepto participar
- No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

- Si acepto participar
- No acepto participar

No se pueden editar las respuestas

Trabajo de investigación Tesis

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de Psicología de UFLO Universidad se encuentran realizando un estudio de investigación cuya finalidad es analizar y describir los niveles de ansiedad y estrés en cuidadores primarios de niñas/os diagnosticados con TDAH y evaluar su relación con las estrategias de afrontamiento en el Alto Valle de Río Negro y Neuquén durante el año 2024. Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración del cuestionario que se me entregará a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o con la responsable del presente estudio, Rosales Lucrecia lucrecia.rosales@uflouniversidad.edu.ar

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

* Indica que la pregunta es obligatoria

Participación *

Si acepto participar

No acepto participar