

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE PSICOLOGÍA



Estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología

Autora:

Enma Elvira Morales Huamán (ORCID: 0009-1520-992X)

Asesora:

Mg. Lam Flores Silvia Liliana (ORCID: 0000-0001-5156-9243)

Chimbote – Perú

20224

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres Rosa Huamán y Juan Morales quienes, con su amor, paciencia, sudor y lucha me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más en mi vida, por inculcar en mí sus valores y principios, gracias a ustedes soy una mejor persona, que en esta vida con esfuerzo y dedicación se pueden logran tus metas, de no temer a las adversidades que se presentan porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos por apoyarme y motivarme a seguir, inspiración y sobre todo a no rendirse jamás, que con paciencia se logra todo lo que te propones.

A mi abuela Eudocia por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso, por ayudarme a seguir estudiando y no bajar los brazos.

Enma Elvira Morales Huamán

Agradecimiento

Agradezco a Dios por bendecirnos la vida, por guiarme a lo largo de mi vida, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

A mis padres y familiares por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradezco a nuestros docentes del programa de psicología de la universidad San Pedro, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión, de manera especial, al Dr. Manuel Alva, asesor de tesis quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente.

Enma Elvira Morales Huamán

Índice de contenidos

Tema	Página
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	Vi
Palabras clave	Vii
Título	Viii
Resumen	Ix
Abstract	X
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Antecedentes y fundamentación científica	11
1.2 Justificación de la investigación	21
1.3 Problema	21
1.4 Conceptuación y operacionalización de las variables	25
1.5 Objetivos	26
II. METODOLOGÍA	
II.1 Tipo y diseño de investigación	27
II.2 Población – Muestra	27
II.3 Técnicas e instrumentos de investigación	28
II.4 Procesamiento y análisis de la información	30
III. RESULTADOS	
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
VII. ANEXOS	56
Anexo 1. Matriz de la operacionalización de la variable	
Anexo 2. Matriz de consistencia	

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

Anexo 4. Consentimiento informado

Anexo 5. Prueba de bondad de ajuste de escala

Índice de tablas

Título	Página
Tabla 1. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.	32
Tabla 2. Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés predominantes en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.	33
Tabla 3. Identificar los niveles de sobrecarga de los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.	34
Tabla 4. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y las dimensiones de la sobrecarga en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur	35
Tabla 5. Determinar la relación entre las formas de afrontamiento al estrés y la sobrecarga en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.	36

PALABRAS CLAVES

KEYWORD

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias Médica y de Salud.

Sub área : Ciencias de la Salud.

Disciplina : Psicología

Línea : Talento Humano



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024**" del (a) estudiante: **MORALES HUAMAN ENMA ELVIRA**, identificado(a) con Código N° **1115101352**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 22 de noviembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024

Resumen

El presente estudio tuvo por objetivo principal determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga del cuidador en padres de niños con trastorno del espectro autista. La muestra, obtenida por muestreo no probabilístico, estuvo conformada por 150 padres de niños que reciben atención en las sedes de Lima Sur de un centro de atención psicológico especializado. El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo correlacional y contó con un diseño no experimental – transversal. Los instrumentos empleados en la medición fueron el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés (COPE) y la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit. Los resultados sugieren que las estrategias de postergación del afrontamiento ($\rho=.18, p<.05$) y desentendimiento conductual ($\rho=.20, p<.05$) se relacionan de forma directa y con efecto de tamaño pequeño con la sobrecarga del cuidado. Además, se denota una preferencia en el uso del afronte enfocado en la emoción (40.6%), asimismo índices de sobrecarga moderados (44.7%) y de manera simultánea estrategias enfocados al problema un (17.3%).

Palabras clave: afronte, estrés, sobrecarga, autismo.

Abstract

The main objective of the present study was to determine the relationship between stress coping strategies and caregiver overload in parents of children with autism spectrum disorder. The sample, obtained by non-probabilistic sampling, was made up of 150 parents of children who receive care at the Lima South headquarters of a specialized psychological care center. The study had a quantitative approach, correlational type and had a non-experimental – cross-sectional design. The instruments used in the measurement were the Stress Coping Strategies Questionnaire (COPE) and the Zarit Caregiver Overload Scale. The results suggest that coping postponement strategies ($\rho=.18$, $p<.05$) and behavioral disengagement ($\rho=.20$, $p<.05$) are directly related and with a small effect size to mental overload. Furthermore, a preference is noted in the use of coping focused on the problem (50.67%), as well as moderate overload indices (44.7%) and simultaneous coping strategies with the problem (17.3%).

Keywords: coping, stress, burden, caregiver.

I. INTRODUCCIÓN

La búsqueda de antecedentes concluyó en la obtención de 3 estudios en un contexto internacional que presentan el mismo objetivo de investigación.

Rasoulpoor et al. (2023), hicieron un estudio sobre la carga del cuidador y los estilos de afrontamiento del estrés en padres de niños con trastorno del espectro autista. El estudio fue de un enfoque cuantitativo, alcance correlacional, diseño no experimental- transversal, estudiaron una muestra compuesta por 69 madres (62.3% de 23 – 35 años, $M_{edad}=38.4$ años) de niños (79.7% varones, $M_{edad}=9.4$ años, 3 – 15 años) con Autismo del *Autism Center* afiliado con *The Kermanshah University of Medical Sciences* de Irán. Se emplearon los siguientes instrumentos: el *Caregiver Burden Inventory* (Novak y Guest, 1989) y el *Coping Strategies Questionnaire* [CSQ] (Lazarus y Folkman, 1980). Los resultados señalan ausencia de relación entre las puntuaciones de la escala de sobrecarga y la puntuación total de la escala de estrategias de afrontamiento al estrés ($r=-.01$, $p=.94$). Por otro lado, el puntaje promedio de sobrecarga de las encuestadas ($M=95.5$, $DE=9.1$) denota un grado de sobre sobrecarga severo. En cuanto a la prevalencia, se observó niveles severos (37.7%) y muy severos (59.4%) de sobrecarga sobre todo cuando se trata del cuidado de hijas ($M=101.79$, $DE=6.68$) que de hijos ($M=94.0$, $DE=9.01$). Se concluyó que los padres de niños con TEA sufren un malestar psicológico significativo, altos niveles de estrés, agotamiento físico y mental frecuente y habilidades de afrontamiento insuficientes.

Zapata (2021), Su investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la carga de cuidados y los estilos de afrontamiento en madres de niños con trastorno del espectro autista, la investigación fue un enfoque cuantitativo, alcance correlacional, se estudió una muestra de 32 padres/madres (87.5% mujeres; edad promedio: madres=43.7 años, padres=42.8 años) de niños y adolescentes con TEA ($M_{edad}=11$ años). Se empleó para la medición la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Zarit et al., 1985) y el *Ways of Coping Checklist* (Lazarus y Flokman, 1988).

Los resultados denotaron correlaciones estadísticamente significativas ($p<.01$, $p<.001$) entre las dimensiones de la escala de sobrecarga del cuidador (consecuencias, creencia) con las dimensiones de las estrategias de afrontamiento. A detallar, la escala de consecuencias se

correlacionó con las estrategias de planificación ($r=.40$), autocontrol ($r=.47$), responsabilidad ($r=.47$) y evitación ($r=.41$); la de creencia con las estrategias de autocontrol ($r=.41$), responsabilidad ($r=.51$), y evitación ($r=.53$); mientras que la de relación no se correlacionó con ninguna estrategia. También, se observó que la estrategia positiva fue la que tuvo mayor puntaje promedio ($M=2.92$) respecto a otras estrategias, por lo cual, se establece como la de mayor uso por los evaluados. Las medias de las estrategias restantes se presentan a continuación: planificación ($M=2.67$), apoyo ($M=2.57$), autocontrol ($M=2.18$), confrontación ($M=2.07$), evitación ($M=1.85$) y responsabilidad ($M=1.73$). Se concluyó que no hubo correlación significativa entre la carga de cuidados y el estilo de afrontamiento ($p = 0,937$, $r = -0,010$).

Bozkurt et al. (2019), en su investigación desarrollada sobre el estudio de la carga del cuidador y los estilos de afrontamiento del estrés de los padres de niños con trastorno del espectro autista (TEA), Por otra parte, el estudio fue de un enfoque cuantitativo, alcance correlacional. Realizaron un estudio en una muestra de 131 padres/madres (72.5% madres, 55.7% con 36 años a más) de niños con TEA ($M_{edad}=4.83$ años, $DE=4.83$; 63.4% varones) de un centro especializado de Estambul – Turquía. Fueron empleados el *Caregiver Strain Index* [CSI] (Robinson, 1983) y el *Ways of Coping Questionnaire* (Folkman y Lazarus, 1980). Los resultados determinaron correlaciones inversas de las estrategias enfocadas en la confianza en sí mismo ($r=.55$, $p<.001$) y en el optimismo ($r=.46$, $p<.05$) sobre la sobrecarga del cuidador; mientras que, se determinó correlaciones directas de las estrategias enfocadas en la indefensión ($r=.56$, $p<.001$) y en la búsqueda de soporte social ($r=.14$, $p<.05$) sobre el nivel de sobrecarga. Se halló también que el estrés y sobrecarga de los encuestados fue alto ($M=7.68$, $DE=4.30$). Los padres de niños con TEA tenían una mayor carga de cuidadores. Decenas de tipos de enfoque de confianza en sí mismo, impotencia, optimismo y búsqueda de apoyo social fueron predictores significativos de la carga del cuidado.

Cotrina y Zamora (2023), Sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, la investigación fue elaborada a partir de un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional descriptivo, de corte transversal, no experimental. El tamaño muestral fue de 37, siendo los evaluados cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental. La recolección de datos fue realizada a través de la

aplicación de encuestas. Para ello se utilizó la escala de Zarit que mide sobrecarga emocional del cuidador conformado por un total de 22 ítems y el cuestionario breve de afrontamiento al estrés (Brief Cope-28) conformado por 28 ítems. Con respecto a los resultados de esta investigación, se encontró la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga emocional con un valor de media 89.38; por otro lado, se encontró relación entre sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento centrado en el problema con un valor de media 89 y con la dimensión centrado en la emoción con un valor de media 89; sin embargo no hay relación con la dimensión afrontamiento centrado en la evitación con un valor 76,38. Llegamos a la conclusión que, si existe relación entre ambas variables, esto significa que tenemos relaciones positivas y estadísticamente significativas entre ambas variables y dos dimensiones.

Por otro lado, la búsqueda de otros antecedentes recientes a nivel de Latinoamérica no evidenció resultados, por lo cual se tomó en consideración antecedentes indirectos, los cuales complementan a lo descrito previamente:

Ríos et al. (2022) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de describir la sobrecarga de 40 cuidadores primarios (90% mujeres, 18 – 66 años) de familiares con TEA que asistían al Centro Integral Orizaba de Veracruz – México. La medición se realizó a través de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Zarit et al., 1985). Los resultados encontraron que la mayoría de evaluados presentaron sobrecarga intensa (57.5%) y una proporción menor de sobrecarga ligera (35%). Se apreció, además, que la proporción de sobrecarga intensa fue mayor en mujeres (91.3%) que en varones (8.7%); también, que esta se encuentra principalmente en personas con edades comprendidas entre los 25 – 38 años (62.5%); y, que predomina en personas cuya ocupación es ser amas de casa (67.5%). Por otro lado, se observó una correlación estadísticamente significativa ($p < .001$) entre la sobrecarga y la edad del cuidador primario, mientras que se observó ausencia de relación con el sexo. Se concluyó que los familiares que cuidan a un paciente con TEA presentan sobrecarga y de ellos el 57.5% corresponde a un nivel de sobrecarga intensa, lo cual se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador.

Racchumí y Cortez (2020), realizaron un estudio descriptivo que buscó identificar los estilos de afrontamiento predominantes en un grupo de 100 cuidadores primarios de niños con autismo (82% mujeres) de “Autismo Chiclayo”. El instrumento de medición empleado fue el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés [COPE] (Carver et al., 1989). Los resultados encontraron que el 98.6% de los encuestados emplea estrategias enfocadas en el problema dependiendo de la situación, y 1.4% de forma muy frecuente. También, la totalidad de encuestados (100%) emplea estrategias enfocadas en la emoción en ciertas circunstancias. Por el contrario, el 72.9% señaló emplear los estilos de afrontamiento disfuncionales de forma muy poco frecuente. Respecto a los sexos, se observó que las mujeres recurrieron en mayor proporción a estilos disfuncionales (varones: 9.1%, mujeres: 30.5%) en situaciones circunstanciales. Además, se observó que el uso de las diferentes estrategias de afrontamiento se emplea dependiendo de las circunstancias; mientras que los estilos: planificación (44.3%), búsqueda de apoyo social por razones instrumentales (47.1%), reinterpretación positiva y crecimiento (65.7%), aceptación (58.6%), y acudir a la religión (48.6%), se emplean muy frecuentemente. Se concluyó que los cuidadores utilizan dos estilos de afrontamiento según depende de las circunstancias, el estilo enfocado en la emoción y el estilo enfocado en el problema; muy pocas veces, emplean otros estilos de afrontamiento

Flores y Vargas (2023), El estudio tiene como objetivo determinar la relación que existe entre estrés por sobrecarga y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista, la investigación, fue un enfoque cuantitativo, alcance correlacional, diseño no experimental-transversal. Realizaron un estudio en una muestra de 169 padres/madres de niños/as diagnosticados con TEA que asistían a “Autismo Chiclayo”. Los instrumentos empleados en la medición fueron el *Parental Stress Index – Short Form* [PSI – SF] (Abidin, 1983) y el COPE (Carver et al., 1989). El análisis de los resultados resaltó la presencia de una relación inversa de efecto grande ($r=-.64$) y estadísticamente significativa ($p<.001$) entre la puntuación acumulada de las escalas de estrategias de afrontamiento y la sobrecarga de estrés en los padres/madres. También se observó un predominio de niveles altos de sobrecarga (45%) y bajo nivel de afrontamiento (43%) en la escala general y en sus dimensiones.

Se concluyó que existe una relación significativa, pues se obtuvo un nivel de significancia bilateral de 0,000; por otro lado, la correlación es fuerte y negativa entre las variables, dado que se obtuvo un puntaje de correlación de Rho de Spearman de -0,635, logrando enfatizar que, si el estrés por sobrecarga se eleva entonces el nivel de afrontamiento de los padres de niños con trastorno del espectro autista, disminuirá.

La Torre (2023), su estudio es poder determinar la asociación entre el nivel de estrés y el uso de estrategias de afrontamiento de padres de niños autistas del instituto ARIE Villa El Salvador. El presente es un estudio transversal analítico de tipo cuantitativo y observacional, la muestra fue de 103 padres/madres (70.6% mujeres; $M_{\text{edad}}=39$ años, $DE=9.41$) de niños con TEA atendidos en el Instituto para el Desarrollo Infantil – ARIE del distrito de Villa El Salvador. Las escalas empleadas para la medición fueron *Parental Stress Index – Short Form* (Abidin, 1983) y el COPE (Carver et al., 1989). Los resultados determinaron una predominancia de las dimensiones: planificación ($M=10.81$, $DE=2.64$), reinterpretación positiva y crecimiento ($M=11.22$, $DE=2.27$) y desconexión mental ($M=7.53$, $DE=2.12$), correspondientes a las estrategias de afrontamiento: enfocado en el problema, enfocado en la emoción y los poco funcionales, respectivamente. El análisis de relación (ANOVA) no encontró diferencias estadísticamente significativas ($p>.05$) en la planificación, reinterpretación positiva y crecimiento y desconexión mental en función del nivel de estrés reportado por los padres; por lo cual se estableció que la magnitud del estrés experimentado por los padres no se relaciona con el uso de dichas estrategias de afrontamiento al estrés. Se concluyó que existe una asociación entre el nivel de estrés y el afrontamiento del estrés en los padres con niños con TEA.

Por otro lado, en base al marco teórico, encontramos primero las definiciones, para Garlo et al. (2010), la sobrecarga del cuidador primario se encuentra ligada a todas las dificultades psicosociales y financieras que se da por el cuidado de un integrante del grupo familiar que padezca un diagnóstico médico que requiera atención prioritaria, asimismo, la sobrecarga del cuidador trae como consecuencia alteración en estilo de vida, lo que imposibilita actividades interpersonales agradables, desbalance emocional, entre otros. Lo que es causado por el poco compromiso o escaso apoyo de los familiares o de la comunidad, prevaleciendo las críticas hacia el cuidado del paciente (De la Revilla et al., 2019).

Asimismo, se considera como un estado de agotamiento o cansancio emocional perjudicando el tiempo de ocio, recreación y relajación del cuidador, de igual forma, se presenta conflictos en las interacciones sociales y familiares (Espinoza y Jofre, 2012; Martínez, 2012; Méndez et al., 2010), así como también, incrementan los niveles de estrés causando mayor malestar a nivel físico y mental (Prieto-Miranda et al., 2015).

Debido al alto interés y responsabilidad que requiere el cuidado de un paciente o enfermo, padeciendo en su mayoría un nivel de dependencia hacia el paciente (Rodríguez-González et al., 2017).

La experiencia de estrés, agobio y sobrecarga que experimentan los cuidadores familiares al cuidar a un ser querido con una discapacidad o enfermedad crónica, lo que puede afectar negativamente su salud física, mental, bienestar emocional y su calidad de vida . (Zarit, 1980)

Sobrecarga del cuidador primario. El cuidador primario es aquella persona que se encuentra enfocada exclusivamente al cuidado del paciente, en la mayoría de casos, se considera como cuidador primario a los padres, esposos, hijos o familiares cercanos como tíos, primos, sobrinos, abuelos, entre otros. Pues al recibir un diagnóstico médico que requiera cuidados esenciales la principal fuente de apoyo es la familia, y quienes asumen el cuidado de dichos individuos lo realizan por voluntad, obligación o necesidad (Torres-Avendaño et al., 2018; Tripodoro et al., 2015).

Por lo que recae en el cuidador primario mayor carga y responsabilidad, porque se encuentra el vínculo sanguíneo o emocional. Es así que, el cuidador principal se enfocará en cubrir las necesidades instrumentales y básicas de la persona enferma que requiera el cuidado diario y a lo largo del día, además, de no ser considerados por los demás familiares a nivel económico, es decir, no existe retribución económica (López et al., 2009; García et al., 2021). Adicional a ello, los cuidadores primarios presentan mayor predisposición a padecer de sobrecarga, puesto que, llegan a presentar mayores problemas en su vida laboral, familiar, social, académico, entre otras áreas, poniendo en riesgo la salud mental y física (Bermejo, 2004; Torres-Avendaño et al.,

2018)

Sobrecarga del cuidador primario de niños autista. El nivel de sobrecarga del cuidador dependerá específicamente del padecimiento de la persona a quien debe cuidar. Por lo que es importante considerar que las características peculiares de los niños con TEA según su grado, permitirán al cuidador padecer escasa carga, como también un nivel elevado de sobrecarga. Considerando que, la discapacidad infantil entre ellos el autismo en niños, ha crecido grandemente referente a la detección de dicho diagnóstico, por tanto, se conoce mayor información, sin embargo, se requiere atención especializada debido a las implicancias del *trastorno* y la necesidad de una intervención que permita una mejoría en la calidad de vida de la persona que lo padece (Seguí et al., 2008). A pesar de ello, uno o más miembros de la familia son considerados para el cuidado del niño TEA, ya sea por afinidad y/o obligación, este último, en su mayoría se asume por el rol de padre o madre, y también por el alto costo de cuidado especializado brindado por un profesional (Ríos et al., 2022). Es así que, los cuidadores primarios de niños autistas presentan mayor riesgo de padecer niveles altos de estrés, alteración en sus interacciones sociales y laborales, igualmente, perjudica la salud física y psicológica del cuidador, por la alta demanda y dependencia que genera el niño TEA (Ruiz et al., 2012).

De acuerdo a lo mencionado por Bermejo et al. (2017), los cuidadores pueden padecer de uno de los dos tipos de sobrecarga o padecerlo en simultáneo.

Sobrecarga objetiva. Asociado a las tareas y actividades más operativas que realice el cuidador en pos de mejorar la salud del paciente. Estas están ligadas al cuidado del sueño, administración de medicamentos prescritos por el médico de cabecera, rehabilitación o estimulación física o cognitiva según requiera el paciente, entre otros.

Sobrecarga subjetiva. Se encuentra compuesto por sucesos o estímulos estresores que alteran la calidad de vida del cuidador, puede distinguirse en dos;

a. estresores primarios, ligadas directamente a las consecuencias por la jornada de cuidar a un enfermo, como la escasa vinculación social con amigos, familiares, esposo entre otros, a ello

se suma la carga de los mismos cuidados referente al comportamiento del paciente hacia la enfermedad y al cuidador, (b) estresores secundarios, su aparición se da de manera indirecta al cuidado del paciente, el cuidador primario que en su mayoría son los propios familiares, tendrán conflictos laborales por el ausentismo, perjudicando la estabilidad económica y laboral, de igual forma, las críticas sociales por la no contratación de un profesional especialista.

Características de la sobrecarga. Para una correcta detección de este constructo que altera la salud física y mental del cuidador es relevante reconocer aquellos indicadores que padecerán los cuidadores, entre ellas se encuentran las siguientes (Delgado et al., 2014): Sintomatología depresiva en el cuidador, aislamiento voluntario de los vínculos sociales, abandono de actividades diarias, conflictos económicos, estrés y ansiedad.

Síndrome del cuidador. Para otros autores la sobrecarga del cuidador puede convertirse en el llamado síndrome del cuidador, lo que generaría una mayor afectación a nivel cognitivo, físico y psicológico, puesto que, la diferenciación entre la sobrecarga del cuidador y el síndrome del cuidador radica en la codependencia de ambas partes, este síndrome aparece en la mayoría de cuidadores primarios, debido a que, se sienten obligados a nivel moral el cuidar al paciente por tener un vínculo amoroso y/o familiar, asimismo, el síndrome del cuidador se incrementa cuando el cuidador considera al paciente como un ser indefenso al cual debe cuidar (Martínez, 2020; Ruíz et al., 2022).

Entre las características del síndrome del cuidador se encuentran; ansiedad, depresión, indefensión, escasa energía, cansancio, estrés, agotamiento físico constante, insomnio, irritabilidad, apatía, problemas para relajarse y concentrarse, cambios de humor continuo, desesperanza, escasa responsabilidad con las propias actividades y responsabilidad, abandono de trabajo, escaso lazo amical, divorcio, situación de abandono para familiares que requieran cuidados, entre otros (López et al., 2009; Martínez, 2019).

Teorías asociadas a la sobrecarga del cuidador. Las bases teóricas de este constructo se asocian al estrés y otros componentes que determinan su aparición.

Modelo biopsicosocial del estrés. Brinda mayor énfasis a las causas del estrés como factor predictor de la sobrecarga del cuidador, puesto que, dependerá de eventos, estímulos y respuestas estresantes, de igual forma, considera que el ámbito social influenciará en padecer mayor predisposición a la sobrecarga o, por lo contrario, favorezca un mejor manejo del estrés permitiendo al cuidador utilizar aquellos recursos intrapersonales para poder afrontar dichas situaciones (Pérez,2022).

Modelo teórico expandido del cuidador. Creado por Zarit et al. (1980), donde se prioriza una evaluación secundaria al cuidador, considerando los indicadores asociados a la carga del cuidado que pueda tener. Se enfoca en evaluar y detectar aquellos recursos de afronte que mantengan el cuidador sobre el cuidado del paciente que favorezcan su rol, asimismo, es necesario la detección de las causas de una sintomatología ansiosa o con un nivel elevado de estrés. Es así que, ello determinará si el cuidador presenta un nivel bajo de carga o un nivel alto de sobrecarga.

Modelo del proceso del estrés. Modificado por Lazarus y Folkman (1984) y Pearlin (1989), quienes consideran que este modelo fue modificado por la influencia del modelo de Zarit. Este modelo considera que los estresores primarios pueden detectar diferencias entre los cuidadores, permitiendo reconocer los factores que influyen en el cuidador a padecer de sobrecarga, de igual forma, este modelo es más dinámico, porque permite detectar desde la carga aquellos eventos o situaciones estresantes que llega a una sobrecarga en el cuidador.

Dimensiones de la sobrecarga del cuidador. Para Zarit et al. (1980), la sobrecarga del cuidador se compone de 3 dimensiones; (a) impacto del cuidado, vinculado a la propia labor del cuidador con referencia al cuidado del paciente, se caracterizan como el tiempo de autocuidado, dependencia del cuidado y cambios a nivel socioeconómico, (b) expectativa de autoeficacia, referente a la calidad del servicio percibida por el cuidado como las capacidades operativas-

técnicas, tiempo de cuidado y la toma de decisiones propias de dicha responsabilidad, (c) relaciones interpersonales, basado en las perceptivas del cuidador primario y las peculiaridades negativas propias del vínculo interpersonal con la labor de ser cuidador (Jaimes y Sierra, 2022).

Estrategias de afrontamiento al estrés. Se considera como aquellos esfuerzos conductuales y cognitivos que pueden cambiar de manera constante, lo cual dependerá de las necesidades personales y del entorno social (Castaño y León, 2010). Igualmente, para Carver (1997), las estrategias de afrontamiento son recursos que el individuo utiliza frente a eventos estresores, siendo estos específicos y en un tiempo determinado, considerando que se necesita acciones estratégicas para su afronte del estrés, pero que estas serán instauradas en la persona por un aprendizaje adquirido influenciado por factores internos y externos.

Desde el punto de vista de Lazarus & Folkman (1984), refieren que los cuidadores primarios – padres hacen uso de diversos recursos a fin de afrontar eventos o estímulos estresantes propios de la crianza de hijos. Por otro lado, el afrontamiento al estrés también se da en los propios hijos como en cualquier individuo que presente algún evento estresor, por lo que el patrón de afronte puede ser adquirido por el aprendizaje familiar o individual.

Según Solis y Vidal (2006), mencionan que el afrontamiento al estrés se encuentra conformado por procesos o trabajos a nivel conductuales y cognitivos que permiten controlar las reacciones emocionales y comportamentales frente a situaciones determinadas mediante el uso de capacidades exteriores e interiores, sin embargo, estas dependerán exclusivamente del evento estresor, ya que con base en ello las capacidades tendrán una permanencia transitorio o situacional.

Estrategias de afrontamiento al estrés en el cuidador y Trastorno de Espectro Autista. Es relevante considerar que los cuidadores primarios mantienen un umbral medio-alto de estímulos estresores propios de la labor que realizan. Por lo que para la mayoría de cuidadores primarios el afrontamiento al estrés se encuentra enfocado en la emoción como la negación hacia el diagnóstico del paciente o enfermo (Meléndez et al., 2020).

En consecuencia, el tener un lazo afectivo o familiar con una persona TEA, puede influenciar en la relación de codependencia, lo que generará en gran medida mayor estrés, frustración y angustia al cuidador (Zablotsky et al., 2013). Adicional a ello, se presentan sensación de fatiga a nivel físico y psicológico, sintomatología depresiva-ansiosa, desesperanza y psicopatología a nivel comportamental (Benson, 2010; La Torre, 2023).

Por tanto, se requiere que los cuidadores primarios de personas TEA encuentren mayores herramientas de afrontamiento al estrés y demás emociones negativas como el afrontamiento centrado en el problema, que permite una mejor planificación y acciones de abordaje, puesto que, esta estrategia de afrontamiento presenta mayor eficacia en este padecimiento (Farro, 2022; La Torre, 2023), ello a fin que la calidad del cuidado sea mejor, como también mejore la calidad de vida de los mismos (Fernández et al., 2014).

Modelo de afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984). Reconocen al afrontamiento como aquella conducta en la que se evidencia las peculiaridades personales de cada individuo mediante la libre elección de estrategias a utilizar frente a una situación estresante. Dentro de esta teoría los autores consideran que solo existen 2 tipos de afrontamiento al estrés; (a) resolución de problemas, referente al control del problema que es causado por estímulos estresores, a su vez, permite la búsqueda de información para la solución al problema, (b) estrategias de regulación emocional, considerado como métodos frente a un problemas enfocados en la búsqueda de control inmediato a la emoción que causa el evento estresante, en este tipo de afrontamiento la percepción y experiencia con situaciones estresores, permitirán una mejor regulación emocional y solución al problema (Cabrera y Nuñez, 2022).

Modelo modificado de afrontamiento al estrés. Este modelo nace de la modificación del modelo de Lazarus y Folkman, realizado por Carver et al. (1989), quienes consideraron que el afrontamiento al estrés no solo se evidencia en 2 estilos sino en 3. Este modelo permite evaluar y detectar estrategias de afrontamiento al estrés en 13 subescalas mediante indicadores

vinculados a la planificación de actividades para la resolución del problema estresor, asimismo, un afrontamiento activo y constante al estrés, adicionalmente, dan énfasis en la necesidad de búsqueda de apoyo social como factor protector y resolutivo (Camones y Espíritu, 2021).

Estilos o estrategias de afrontamiento al estrés. Para Carver et al. (1989), existen tres tipos de estrategias o estilos de afrontamiento al estrés que asociado al cuidado de niños autistas por cuidadores primarios se consideraría como; (a) estrategias enfocadas en las emociones, referente a aquellos esfuerzos que realizan los cuidadores o padres de niños autistas con la finalidad de negar la situación, y solo esperar que mejore la situación de su hijo sin la necesidad de intervenir, (b) estrategias enfocadas en el problema, basados en los esfuerzos cognitivos y comportamentales que realizan los cuidadores primarios con niños autista para poder brindar una mejor calidad de vida al menor, mediante la búsqueda de información del diagnóstico y vínculos sociales que permitan afrontar las características propias del trastorno, (c) otros estilos de afrontamiento, conocidos también como estilos evitativos donde el cuidador

primario realizará acciones que demuestren rechazo a la situación y evitando todo tipo de responsabilidad con el menor, perjudicando la salud emocional de los involucrados, así como, la alteración en las interacciones sociales y amorosas (Arphi et al., 2017; Dextre, 2019).

Justificación Teórica: esta investigación contribuirá a ampliar el conocimiento existente sobre la interacción entre dos variables se ha realizado un análisis estricto de los constructos involucrados en la población de investigación, permitiendo brindar un fundamento teórico a los descubrimientos de este estudio.

Justificación práctica: La presente investigación brindara a los interesados a conocer la relación coexistencia de las variables de estudios, permitiendo proponer planes para abordar las variables de estudio en el centro especializado donde se plasmó la investigación.

Justificación social: Busca comprender un fenómeno que tiene un impacto significativo, el cual es poder conocer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga del cuidador de los padres en niños con problemas del neurodesarrollo.

Justificación científica: porque permitirá ser un precedente para futuros investigadores sobre la problemática de salud pública que se evidenció en esta investigación.

Clauser y Hwang (2020); menciona que el estrés de los padres de Turquía fue el predictor principal de las conductas infantiles tanto internalizantes como externalizantes en los niños con Trastornos del Espectro Autista, es decir el estrés que experimentaron los padres agrava el cuadro clínico de los niños. De manera similar Miller et al. (2020) evidencia que en España los padres de familia de niños autistas mostraron cambios significativos en su forma o estilo de crianza, es así que se revela que, los progenitores se sienten abrumados por las exigencias que representa ejercer su rol parental.

En Ecuador, Moreira y Bumbila (2022) refieren que el 69.07% de los padres de familia de niños con Trastorno de Espectro Autista, en su mayoría mujeres, denotan altos niveles de estrés; mientras que el 11.34% de ellas, alcanza niveles de estrés en nivel agudo a causa de sentirse los únicos responsables de la educación de sus menores hijos.

según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) se evidencian que la mayor parte de padres de familia muestran elevados porcentajes de estrés, debido a que no cuentan con estrategias adecuadas para afrontar situaciones dificultosas, lo cual genera que los menores se encuentren en una situación de riesgo como por ejemplo ser violentados o sufrir de cualquier otro tipo de abuso. Además, una investigación abordada por la Fundación Baltazar & Nicolás y, PUCP (2022) detalla que el 19.9% de los padres de familia considera difícil emplear estrategias de afrontamiento hacia el estrés, el 45.4% considera que cuenta con la necesaria información para desempeñar correctamente las tareas de cuidado y crianza de su menor hijo, asimismo, al 26.9% le es difícil manejar las pataletas de sus hijos, y el 73.3% se estresa y presenta dificultades para afrontar el papel de padre de familia, en base a ello, se denota que los padres de familia no suelen contar con estrategias de afrontamiento sino que solo tratan de soportar las situaciones que se le presenten.

La coordinadora en Lima del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) refiere que en los últimos años, los padres de familia y con mayor incidencia aquellos que tienen hijos con trastorno de espectro autista, han evidenciado una intensificación de cuadros de estrés, cuadros depresivos y hasta frustración, debido a que muchos de ellos aparte de completar su horario laboral, trabajan horas extras, realizan tareas domésticas, velan por el bienestar de sus otros hijos y además, deben sobrellevar las conductas de sus hijos que sufren el mencionado trastorno.

El estrés en padres con hijos con Trastorno del Neurodesarrollo afecta la dinámica familiar, y esto debido a la diversidad de los casos, el grado de severidad, el diagnóstico tardío y la aceptación del mismo, además de la presión social por la escasa aparición del lenguaje verbal y una inadecuada interacción social, todos estos factores se intensifican si no existe un adecuado uso de estrategias de afrontamiento (Velarde et al.,2021).

Por su parte, Carver en 1997 señaló que las estrategias de afrontamiento son todos los recursos que una persona usualmente realiza frente a una situación estresante específica y por un periodo de tiempo determinado.

Es así como, en un estudio de Imperatore et al. (2020) indicaron que los padres detectan los primeros signos de TEA en los primeros años de vida, por lo menos un año antes de que su hijo presente un diagnóstico definitivo, es entonces donde los padres se rigen de un diagnóstico presuntivo, con el cual la familia sufre cambios significativos en diferentes dimensiones de su vida cotidiana, además reciben presión de la familia, amigos y otros miembros del entorno cercano; esto debido quizás, a las conductas disruptivas que se observan en sus descendientes. Por otro lado, también se evidencian sentimientos de tristeza, ansiedad, frustración y confusión en los padres. Sin embargo, a pesar de estas circunstancias, los padres también logran desarrollar estrategias constructivas para tratar o modificar las conductas de sus hijos, recurriendo al apoyo de familiares, profesionales de la salud como médicos, psicólogos y tecnólogos médicos en terapia de lenguaje, ocupacional y física, además de redes sociales cercanas.

Si bien aún no se reconoce las causas principales del TEA, existen ciertos factores de riesgo que predisponen a padecerlo, entre ellos, se encuentra el componente genético, que se da en el caso de gemelos y hermanos mayores que padecen TEA, estimándose un 19% más de riesgo de tener TEA, de igual manera, las afecciones socio emocionales y físicas durante el embarazo y después del parto incrementan el riesgo alrededor del 44% (Loftus, 2024; CDC, 2023; Organización de Naciones Unidas [ONU], 2023). Por ese motivo, es relevante el reconocimiento de aquellos factores predisponentes, así como, los signos y síntomas del TEA durante el crecimiento y/o etapa escolar para una adecuada detección temprana e intervención, este último presenta mayores dificultades por el desconocimiento de los padres y centros educativos, ello a pesar que, la familia o cuidadores primarios son considerados como el mayor soporte de los niños o adolescentes que padecen de TEA (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2021).

En ese marco, las políticas de salud pública impiden acceder a una mejor protección de educación, salud, servicios públicos entre otros, perjudicando el desarrollo social y cognitivo de la persona que padece de TEA (Defensoría del Pueblo, 2022), así pues, en la mayoría de casos diagnosticados o sospecha de diagnóstico, son los padres o cuidadores primarios los que asumen la responsabilidad absoluta de investigar para el reconocimiento del trastorno, al igual que, la búsqueda de herramientas y/o centros especializados que permitan mejorar el estilo de vida del niño como la del entorno familiar (Loftus, 2024).

En ese sentido, la importancia que los padres o cuidadores primarios se encuentren inmerso en lo que a TEA se refiere es primordial, porque serán el mayor eje en cuanto al desarrollo social y cognitivo del niño autista, pese a ello, también es relevante considerar que los padres tendrán un cambio radical en su vida sociolaboral y emocional, generando un deterioro negativo en la salud mental y física de los cuidadores o padres, en tal sentido, estas personas están en riesgo de padecer agotamiento físico, depresión, ansiedad, sentimientos de insatisfacción personal y de sus acciones, por lo que se debe considerar reconocer aquellas estrategias de afrontamiento al estrés en la crianza de un niño TEA, a fin de prevenir el síndrome del cuidador y mejorar la calidad de vida de los cuidadores y del niño TEA.

En tal sentido, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024?

Estrategias de afrontamiento al estrés. Recursos que el individuo utiliza frente a eventos estresores, siendo estos específicos y en un tiempo determinado, considerando que se necesita acciones estratégicas para su afronte del estrés, pero que estas serán instauradas en la persona por un aprendizaje adquirido influenciado por factores internos y externos (Carver, 1997).

El constructo se evaluó a través de la suma de puntuaciones asignadas a las escalas de primer (3 factores) y segundo (14 factores) orden de la Escala de Estrategias de Afrontamiento al Estrés (Carver et al., 1989).

Sobre carga del cuidador. Estado de agotamiento o cansancio emocional perjudicando el tiempo de ocio, recreación y relajación del cuidador, de igual forma, se presenta conflictos en las interacciones sociales y familiares (Espinoza y Jofre, 2012; Martínez, 2012; Méndez et al., 2010), así también, incrementan los niveles de estrés causando mayor malestar a nivel físico y mental (Prieto-Miranda et al., 2015).

El constructo se evaluó a través de la suma de puntuaciones asignadas a las respuestas de la escala de Sobrecarga del Cuidador Primario (Zarit et al., 1980); así como, a través de la suma de puntajes acumulados en cada una de sus dimensiones.

Objetivo general. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

Objetivos específicos: Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés predominantes en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur. Identificar los niveles de sobrecarga de los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y las dimensiones de la sobrecarga en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

Determinar la relación entre las dimensiones de afrontamiento al estrés y las dimensiones de sobrecarga en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se implementó fue correlacional. Tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. (p. 109, Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Mientras que el diseño de investigación empleado fue no experimental de corte transversal. Este se caracterizó por carecer de manipulación de variables, además de recolectar la información fuera de un entorno experimental, y carecer del control de las variables implicadas en la investigación (p. 174, Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Además, las mediciones se realizaron en un único momento (Arispe et. al, 2020). Los estudios correlacionales tienen como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías y variables. (p. 121, Hernández et. al, 2003).

2.2 Población – muestra

Población

Se comprende como “el conjunto de casos que tienen una serie de especificaciones en común y se encuentran en un espacio determinado” (p.198, Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

El presente estudio tuvo como población a (350), cuidadores primarios de los niños que llevan un tratamiento por el diagnóstico de TEA en un centro de atención especializado de Lima Sur.

Muestra

Esta se comprende como un subgrupo de casos de la población en la cual se recolectan los datos (p.200, Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Muestreo:

El muestreo a emplear fue de tipo no probabilístico, en este “la elección de unidades no depende de la probabilidad, sino de razones relacionadas con las características y contexto de la investigación” (p. 200, Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Por conveniencia se seleccionan los elementos de la muestra entre los que están más disponibles o que resultan más convenientes para el investigador (p. 21, Hernández, 2012).

Criterios de inclusión. Adultos de ambos sexos, residentes de Lima Metropolitana, con edades comprendidas entre los 18 – 65 años, cuidadores primarios de niños(as) con diagnóstico de TEA que reciban atención en el centro de atención especializada de Lima Sur durante el periodo 2024. Haber brindado su consentimiento expreso/escrito para participar en la investigación, y cuyas encuestas hayan sido correctamente llenadas (completas, sin respuestas vicio).

Criterios de exclusión. Menores de edad (<18 años) o adultos cuya edad no se encuentre en el intervalo establecido en los criterios de inclusión. Personas que no cumplan el rol de cuidadores primarios de niños(as) con diagnóstico de TEA, o que se atiendan en otros centros que no son destino de estudio durante el periodo 2024. Residentes de otras regiones o distritos diferentes a Lima Metropolitana. No haber brindado su consentimiento informado; encuestas correctamente llenadas (incompletas, respuestas vicios).

2.3 Técnicas E Instrumentos De Investigación

Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés

El instrumento fue desarrollado por Carver et al. (1989) con el nombre de *The Coping Orientation to Problems Experienced Inventory* (COPE), la que fue construida siguiendo dos modelos teóricos: a) Modelo de Lazarus, b) Modelo de Autoregulación Conductual de Bandura. Por otra parte, se realizaron evaluaciones psicométricas en Estonia, Kallasmaa y Pulver (2000) decidieron evaluar las propiedades psicométricas y estructura interna del COPE en su versión de 60 ítems. También existen reportes psicométricos del funcionamiento de la versión de 60 ítems

en España. Crespo y Cruzado (1997). El inventario ha sido ampliamente utilizado en diferentes poblaciones y en diversos contextos dentro del Perú.

Este inventario fue estudiado por Cassaretto y Chau (2016), a partir de la versión de Kallasma y Pulver (2000) tiene por objetivo determinar las alternativas que más usa el sujeto. Este inventario está conformado por 60 ítems, que se califican en un formato Likert que va del 1 al 4, en los cuales el puntaje 1 equivale a casi nunca lo hago, 2 a veces hago esto, 3 usualmente hago esto y 4 hago esto con mucha frecuencia. Su tipo de aplicación es individual, 20 minutos. Sus dimensiones se organizan en términos de tres estilos: centrado en el problema (incluye afrontamiento activo, planificación, supresión en actividades en competencias, postergación del afrontamiento, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales), centrado en la emoción (búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, acudir a la religión, negación, y enfocar/liberar emociones) y centrado en otros aspectos (enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual, desentendimiento mental, humor y uso de drogas).

En cuanto a la confiabilidad de la variable afrontamiento al estrés se usó el alfa de Cronbach con un resultado de 0.79 y teniendo una validez de 0.53 aceptable. Por otra parte, se hizo una confiabilidad interna del instrumento usando el SPS el cual su Alfa de Cronbach es de 0.907.

Escala de Sobrecarga del Cuidador

El instrumento fue desarrollado por Zarit et al. (1980) con el nombre de *The Zarit Scale of Caregiver Burden*. Por otra parte, un análisis de la dimensionalidad de la escala fue llevado a cabo posteriormente por Montorio et al. (1998). En el contexto nacional, se usó el cuestionario de Marchena et al. (2023). Tiene como objetivo medir el grado de consecuencias negativas que genera el cuidado de una persona dependiente en aquella que le provee cuidados. Dicho estudio, se conservaron 22 de los 29 ítems originales, con respuesta tipo Likert a cada una de ellas, que califican de 0 a 4 respectivamente (Nunca=, rara vez=1, algunas veces=2, bastantes veces=3, casi siempre=4). Se evalúa de manera individual, con una duración de 10 minutos. Se distribuyeron en 3 dimensiones, impacto al cuidado, relaciones interpersonales, expectativa de autoeficacia. Se determinó la confiabilidad del cuestionario de sobrecarga del cuidador, obteniendo un resultado

del coeficiente del Kuder-Richarson (KR21) con un valor de 0,85. Se evalúa la fiabilidad de la escala que resulta recomendable para evaluar la sobrecarga del cuidador.

Se hizo una confiabilidad interna del instrumento usando el SPS el cual su Alfa de Cronbach es de 0.880.

2.4 Procesamiento y análisis de información

De forma preliminar se realizó el procedimiento de digitalización de las pruebas aplicadas en una base de datos en el software Microsoft Excel versión 16.0.0. También en este software se realizará la codificación de respuestas y el filtrado de casos atípicos. Dichos análisis se realizaron empleando el software JASP versión 0.18.3. En donde los resultados se observaron en las tablas de correlación y frecuencia con porcentaje de acuerdo a los objetivos específicos, para posteriormente poder describir.

El análisis de la correlación entre las escalas se realizó a través del cálculo del coeficiente Rho de Spearman, dado a que las escalas presentaron distribución no ajustada a la normal infringiendo el supuesto de normalidad.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga de cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

Escala	Sobrecarga del cuidador	
	<i>rho</i>	P
Afronte activo	-.06	.48
Planificación	-.10	.20
Supresión de actividades competentes	-.04	.59
Postergación de afrontamientos	.18	<.05
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	-.05	.57
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	.09	.25
Reinterpretación positiva y crecimiento	-.13	.10
Aceptación	.07	.40
Negación	.05	.56
Acudir a la religión	.10	.25
Enfocar y liberar emociones	.11	.20
Desentendimiento conductual	.20	<.05
Desentendimiento mental	.04	.65
Humor	.01	.89
Consumo de drogas	.01	.88

Nota: En negrita se resaltan las correlaciones estadísticamente significativas ($p < .05$). *Rho:* prueba de rangos de Spearman.

Interpretación: En la tabla 1 presenta los resultados del análisis de correlación. En esta se observa que la escala de postergación de afrontamientos presentó una relación con la sobrecarga del cuidador, la cual fue directamente proporcional, de efecto pequeño ($\rho=.18$, y estadísticamente significativa ($p<.05$). También se observó una relación directamente proporcional, de efecto pequeño ($\rho=.20$, y estadísticamente significativa ($p<.05$), en la escala de desentendimiento conductual con la sobrecarga del cuidador.

Tabla 2

Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés predominantes en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico.

Estrategia de afrontamiento	<i>n</i>	%
Afrontamiento activo	2	1.33
Planificación	12	8.0
Supresión de actividades competentes	3	2.0
Postergación del afrontamiento	2	1.33
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	7	4.67
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	11	7.33
Reinterpretación positiva y crecimiento	10	6.67
Aceptación	7	4.67
Negación	0	0.0
Acudir a la religión	27	18.0
Enfocar y liberar emociones	6	4.0
Desentendimiento conductual	0	0.0
Desentendimiento mental	2	1.33
Humor	1	.67
Consumo de alcohol o drogas	2	1.33
Más de un estilo predominante	58	38.67
Afronte enfocado en el problema	26	17.33

Afronte enfocado en la emoción	61	40.66
Afronte enfocado en otros aspectos	5	3.33

Nota: n=número de casos observados en la muestra, %=frecuencia relativa porcentual.

Interpretación: En la Tabla 2 se presenta la proporción de preferencia por las diferentes estrategias de afrontamiento al estrés en la muestra estudiada. Se aprecia que el 40.6% presenta estrategias enfocada en la emoción, seguida del 38,6 % tienen más de una estrategia predominante para afrontar el estrés, y el 17.3% estrategias enfocados en el problema. En cuanto a las preferencias individuales, acudir a la religión es la estrategia más empleada (18%), seguidas en preferencia por planificación (8%) y razones emocionales (7.33%), reinterpretación positiva y crecimiento (6.67%).

Tabla 3

Identificar los niveles de sobrecarga de los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

Nivel	n (%)
Superior al promedio	39 (26.0)
Promedio	67 (44.7)
Inferior al promedio	44 (29.3)

Nota: n=número de casos observados en la muestra, %=frecuencia relativa porcentual.

Interpretación: se presentan los niveles de sobrecarga del cuidador en la muestra evaluada. Los resultados muestran que la mayoría de los participantes (44.7%) reportó niveles promedio de sobrecarga, lo cual sugiere que estos cuidadores experimentan un grado moderado de estrés asociado a sus responsabilidades.

Por otro lado, 29.3% de los cuidadores reflejó niveles inferiores al promedio, lo que indica que una proporción significativa de la muestra percibe una menor carga emocional y física,

posiblemente debido a un mayor repertorio de estrategias de afrontamiento, apoyo social o recursos personales.

Finalmente, 26% de los cuidadores presentó niveles superiores al promedio. Este grupo evidencia una sobrecarga elevada, caracterizada por síntomas de agotamiento emocional, dificultades en el ámbito personal y una mayor demanda física y mental asociada al cuidado.

Tabla 4

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y las dimensiones de la sobrecarga del cuidador en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

		Sobrecarga del cuidador		
Dimensiones		Impacto del cuidador	Relaciones Interpersona les	Expectati va de autoefica cia
Afrontamiento activo	Rho de	-0.057	-0.011	-0.066
	Spearman Valor p	0.486	0.889	0.427
Planificación	Rho de	-0.094	-0.022	-0.112
	Spearman Valor p	0.254	0.788	0.176
Supresión de actividades en competencia	Rho de	-0.023	0	-0.055
	Spearman Valor p	0.783	0.993	0.503
Postergación de afrontamiento	Rho de	0.143	0.209	0.176
	Spearman Valor p	0.08	0.01	0.032

Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	Rho de Spearman	-0.044	-0.084	0.035
	Valor p	0.592	0.309	0.668
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	Rho de Spearman	0.034	0.106	0.139
	Valor p	0.676	0.197	0.09
Reinterpretación positiva y crecimiento	Rho de Spearman	-0.044	-0.048	-0.072
	Valor p	0.594	0.558	0.384
Negación	Rho de Spearman	0.013	0.018	0.111
	Valor p	0.875	0.823	0.179
Aceptación	Rho de Spearman	0.114	0.022	0.041
	Valor p	0.166	0.788	0.618
Acudir a la religión	Rho de Spearman	0.066	0.117	0.118
	Valor p	0.424	0.153	0.153
Enfocar en liberar emociones	Rho de Spearman	0.038	0.111	0.192
	Valor p	0.649	0.178	0.019
Desentendimiento conductual	Rho de Spearman	0.175	0.17	0.166
	Valor p	0.032	0.037	0.043
Desentendimiento mental	Rho de Spearman	0.007	0.009	0.1
	Valor p	0.933	0.915	0.223
Humor	Rho de Spearman	0.032	-0.03	0.025
	Valor p	0.694	0.715	0.761

Uso de drogas	Rho de Spearman	0.003	0.011	-0.03
	Valor p	0.972	0.894	0.713

Nota: En negrita se resaltan las correlaciones estadísticamente significativas ($p < .05$). *Rho*: prueba de rangos de Spearman.

Interpretación: La Tabla 4 presenta los resultados del análisis de correlación entre las dimensiones de cada variable. Se observó que la estrategia de postergación del afrontamiento se relacionó de forma directa, con efectos de tamaño pequeño ($\rho = .14$), y de nivel de significancia ($p < .08$), con las escalas de relación interpersonal ($\rho = .21$, y ($p < .01$)) y expectativa de autoeficacia ($\rho = .18$, y ($p < .03$)). Por otra parte, la estrategia de desentendimiento conductual se correlacionó de forma estadísticamente significativa ($p < .05$), directamente proporcional y con tamaños del efecto pequeño con todas las dimensiones de la sobrecarga del cuidador: impacto del cuidado ($\rho = .18$, y ($p < .03$)), relación interpersonal ($\rho = .17$, y ($p < .04$)) y expectativa de autoeficacia ($\rho = .17$, y ($p < .04$)). También se observó que la estrategia de enfocar y liberar emociones y la expectativa de autoeficacia tuvieron una correlación directamente proporcional, de efecto pequeño ($\rho = .19$, y ($p < .02$)). En todos los casos previamente descritos, el valor de significancia estadística ($p < .05$).

Tabla 5

Determinar la relación entre las dimensiones de afrontamiento al estrés y las dimensiones de la sobrecarga del cuidador en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

		<i>Sobrecarga del cuidador</i>		
Estrategias		Impacto del cuidador	Relaciones Interpersonales	Expectativa de autoeficacia
Enfocadas en el problema	Rho de Spearman	-0.018	0.06	-0.06
	Valor p	0.827	0.945	0.94
Enfocadas en la emoción	Rho de Spearman	0.048	0.107	0.141
	Valor p	0.56	0.191	0.086
estrategias funcionales	Rho de Spearman	0.076	0.014	0.06
	Valor p	0.354	0.867	0.465

Nota: No se hallaron correlaciones estadísticamente significativas. *Rho:* prueba de rangos de Spearman, *valor p* < .05.

Interpretación: En la tabla 5 presentan el análisis de la agrupación de las 15 estrategias en 3 formas de afronte con el constructo global y las dimensiones de la sobrecarga del cuidador determinó la ausencia de relación entre dichas variables. Si bien se observó coeficientes de correlación con magnitudes dentro del rango [-.02, .14], éstas tuvieron valores de significancia estadística superiores a .05 ($p > .05$). Esto condujo a establecer la ausencia de relación entre las variables.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La finalidad de este trabajo fue determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga del cuidador en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur. Según los resultados de este estudio se observa una relación directamente proporcional de efecto pequeño entre las estrategias de afrontamiento, postergación de afrontamientos ($\rho=.18$) y $p<0.05$, y desentendimiento conductual ($\rho=.20$) y $p<0.05$ con la sobrecarga del cuidador. Según los resultados podemos describir que 58 cuidadores primarios de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) utilizan más de un estilo de afrontamiento predominante. Estos estilos de afrontamiento no impactan de manera significativa en su carga de atención. Sin embargo, se evidenció que un 44,7% de los cuidadores presentaron niveles de estrés medio debido a la sobrecarga.

Sin embargo, las estrategias de afrontamiento al estrés, centrado en el problema, son las que permiten una mejor planificación y acciones de abordaje, puesto que, esta estrategia de afrontamiento presenta mayor eficacia en este padecimiento (Farro, 2022; La Torre, 2023), ello a fin que la calidad del cuidado sea mejor, como también mejore la calidad de vida de los mismos (Fernández et al., 2014).

Resultados diferentes se encontraron en el estudio de Flores y Vargas (2023), quienes observaron la presencia de una relación inversa de efecto grande estadísticamente significativa ($\rho=-.64$, $p<.001$). Permitiendo la inferencia en qué dependerá que a una mayor afronte al estrés en los cuidadores primarios de niños con TEA se presentará menor carga en el cuidador. En ese sentido, es relevante considerar que aquellas formas conductuales y cognitivas, así como, el repertorio de competencias de los cuidadores primarios frente a una situación estresante, permitirá un mejor desenvolvimiento y control del mismo (Castaño y León, 2010; Carver, 1997). Sin embargo, se presenta una mayor probabilidad de afronte de estrés en la crianza de hijos, cuando se han adquirido competencias adecuadas posterior a las primeras situaciones estresantes (Lazarus & Folkman, 1984). Asimismo, el involucramiento emocional del cuidador primario,

como también, la negación hacia el diagnóstico del paciente, en el caso de cuidadores primarios que son familiares, predisponen a mantener un elevado nivel de estrés, ya su vez, de carecer de estrategias de afronte (Meléndez et al., 2020). En consecuencia, el cuidador primario presentará alteraciones fisiológicas, emocionales, cognitivas y conductuales, poniendo en riesgo su salud mental y física, y su vínculo social y familiar (López et al., 2009; Martínez, 2019).

Con respecto a las estrategias de afrontamiento al estrés en los cuidadores primarios de niños con TEA, se verificó que el 40.6% mantiene estrategias enfocadas en la emoción, asimismo el 39% de los participantes mantienen más de una estrategia predominante para el afrontamiento a situaciones estresantes, y el 17.3% mantiene estrategias enfocadas en el problema. En consecuencia, el tener un lazo afectivo o familiar con una persona TEA, puede influenciar en la relación de codependencia, lo que generará en gran medida mayor estrés, frustración y angustia al cuidador (Zablotsky et al., 2013). Adicional a ello, se presentan sensación de fatiga a nivel físico y psicológico, sintomatología depresiva-ansiosa, desesperanza y psicopatología a nivel comportamental (Benson, 2010; La Torre, 2023). Por tanto, se requiere que los cuidadores primarios de personas TEA encuentren mayores herramientas de afrontamiento al estrés y demás emociones negativas como el afrontamiento centrado en el problema, que permite una mejor planificación y acciones de abordaje, puesto que, esta estrategia de afrontamiento presenta mayor eficacia en este padecimiento (Farro, 2022; La Torre, 2023), ello a fin que la calidad del cuidado sea mejor, como también mejore la calidad de vida de los mismos (Fernández et al., 2014).

De igual manera, en la pesquisa realizada por Racchumí y Cortez (2020), se encontraron que el 98.6% de los encuestados emplea las estrategias enfocadas en el problema dependiendo de la situación. Asimismo, utilizan estrategias enfocadas en la emoción en ciertas circunstancias. Por el contrario, el 72.9% señaló emplear los estilos de afrontamiento disfuncionales de forma muy poco frecuente. Es así que, se reconoce la predominancia de la estrategia enfocadas en las emociones en los cuidadores primarios de niños TEA, debido a que, es la primera forma de afronte ante una situación estresante nueva, por lo que en ocasiones, los cuidadores que lo utilizan se encuentran sumergidos en la ambivalencia entre la negación y aceptación a la situación, al diagnóstico, tratamiento u otro, sin embargo, es posible una estabilidad de la

estrategia si se obtiene apoyo emocional a nivel social y/o mantenimiento de una reinterpretación positiva sobre lo mencionado (Carver et al.,1989). Por otro lado, otra estrategia frecuentemente utilizada por cuidadores primarios es la enfocada en el problema, esta se logra en personas con experiencia previa a las situaciones que se debe afrontar o en personas que, con competencias intrapersonales de organización y planificación según necesidades o prioridades, además, de mantener una predisposición a la resolución de conflictos. Permitiendo un mayor entendimiento de la situación estresante y las soluciones actitudinales, cognitivas o emocionales que se debe realizar (Arphi et al., 2017; Dextre, 2019).

Referente a los niveles de sobrecarga del cuidador en cuidadores primarios de niños con TEA, se evidenció una predominancia del nivel medio de estrés por sobrecarga (44%), Este nivel indica que los cuidadores experimentan un grado moderado de estrés. A este nivel, los síntomas como fatiga física, preocupación constante, sentimientos de frustración y dificultad para conciliar vida personal y cuidados son frecuentes, pero aún manejables. Sin embargo, si no se implementan estrategias efectivas de afrontamiento, la sobrecarga puede incrementarse a niveles más críticos. seguido por el nivel superior al promedio (26%). En este grupo, los cuidadores muestran una sobrecarga más elevada, lo que puede reflejar un impacto significativo en su salud mental y física. Los síntomas asociados suelen ser: altos niveles de agotamiento emocional, deterioro en las relaciones personales y sensación de aislamiento social.

Resultados similares se hallaron en los estudios de Ríos et al. (2022), donde encontraron que la mayoría de evaluados presentaron sobrecarga intensa (57.5%). Asimismo, Rasoulpoor et al. (2023), evidenciaron la prevalencia en niveles severos (37.7%) y muy severos (59.4%) de sobrecarga en el cuidador. En ese marco, se considera que, los cuidadores primarios que realizan labores dentro del cuidado del niño TEA tienen una predisposición sobrecarga medio – alta. Por lo tanto, los cuidadores primarios presentaran afectaciones a nivel físico, psicológico y social, por las acciones, situaciones y eventos dentro de su labor (De la Revilla et al., 2019). Adicional a ello, se presenta mayores factores de riesgo en el cuidador primario si este a establecidos vínculos emocionales dentro de la relación cuidador – paciente o si este mantiene un vínculo sanguíneo o amical con el paciente, debido al poco control de los horarios de cuidado, rotación de turnos entre

cuidadores primarios, o la poca o escala compensación económica (López et al., 2009; García et al., 2021). Finalmente, al referirnos a niveles altos o severos de sobrecarga del cuidador, existe una alta probabilidad que se encuentre presente el síndrome del cuidador, ello se da si existe codependencia entre el paciente y el cuidador, ya que este último considera que tienen la responsabilidad moral y emocional de cuidar al paciente, lo que se incrementa si el cuidador primario mantiene el vínculo por considerar que es el único que podrá cuidar al paciente o que este es un ser con muchas limitaciones o dificultades (Martínez, 2020; Ruíz et al., 2022).

En cuanto a las correlaciones entre las estrategias de afrontamiento al estrés y las dimensiones de la sobrecarga del cuidador en cuidadores primarios de niños con TEA. Se halló correlaciones directas y significativas de efecto pequeño entre la estrategia desentendimiento conductual con las tres dimensiones del constructo sobrecarga del cuidador; impacto del cuidado ($\rho=.18$, y ($p<.03$)), relación interpersonal ($\rho=.17$, y ($p<0.3$)) y expectativa de autoeficacia ($\rho=.17$, y ($p<0.4$)). De forma similar, Bozkurt et al. (2019), denotaron correlaciones estadísticamente significativas ($p<.01$, $p<.001$) entre las dimensiones de la escala de sobrecarga del cuidador (consecuencias, creencia, relación) con las dimensiones de las estrategias de afrontamiento. En ese sentido, se considera que los constructos psicológicos de este estudio se asocian de manera inversa, es decir, a mayores niveles de sobrecarga del cuidador será inferior su afrontamiento al estrés, y viceversa. Ello se encuentra vinculado con las características particulares de los cuidadores primarios, ya que estos al encontrarse cerca al niño TEA en gran parte del día, pueden desarrollar lazos afectivos o si estos mantienen lazos familiares, lo que influye en mantener una relación de codependencia, lo que generará en gran medida mayor estrés, frustración y angustia al cuidador (Zablotsky et al., 2013). Adicional a ello, se presentan sensación de fatiga a nivel físico y psicológico, sintomatología depresiva-ansiosa, desesperanza y psicopatología a nivel comportamental (Benson, 2010; La Torre, 2023). Ello se obtiene por el impacto del cuidado, se mantiene por los niveles altos de autoeficacia en el cuidado del paciente, y el distanciamiento a vínculos sociales, porque el cuidador considera que la prioridad de su tiempo diario lo tiene el cuidado del paciente (Jaimes y Sierra, 2022; Zarit et al., 1980).

Por último, se evidenció índices de correlación con magnitudes dentro del rango $[-.02, .14]$, sin embargo, estas obtuvieron valores de significancia estadística superiores a $.05$ ($p>.05$).

Concluyendo la ausencia de asociación significativa entre las tres formas de afrontamiento al estrés con la sobrecarga del cuidador en cuidadores primarios de niños con TEA. De forma contraria, en la investigación de Cotrina y Altamirano (2023), se evidenció asociación entre la sobrecarga emocional y la estrategia enfocado en la evitación del problema ($\rho=.117$), y enfocado en el problema ($\rho= -.190$). Sin embargo, no se halló asociación entre la estrategia centrada en la emoción ($\rho=.317$) con la sobrecarga emocional del cuidador. Es así que, las formas de afrontamiento enfocado en la emoción y otros aspectos conllevan un incremento en la sobrecarga del cuidador, considerando así a la estrategia enfocada en el problema como la mejor estrategia para prevenir una sobrecarga en el cuidador. Ello se debe a que los cuidadores primarios que hayan desarrollado una estrategia enfocada en el problema presentan mayores capacidades en la resolución de conflictos, así como, una adecuada regulación emocional (Lazarus y Folkman, 1984; Carver et al., 1989), lo que permite una mejora en la calidad de cuidado como también estabilidad emocional, física y cognitiva en el cuidador (Farro, 2022; La Torre, 2023; Fernández et al., 2

V. CONCLUSIONES

Existe asociación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés; postergación de afrontamientos y desentendimiento conductual con la sobrecarga al cuidador. Sin embargo, es relevante reconocer las características diferenciadas en los cuidadores primarios.

Se presenta predominancia en la utilización de la estrategia de afrontamiento al estrés enfocadas en la emoción (40,6%), seguido de estrategias enfocadas en el problema (17,3%). Las cuales se vinculan con las experiencias previas de sucesos estresores dentro del cuidado del niño TEA.

Existe predominancia del nivel promedio de sobrecarga de cuidador (44%), con tendencia al nivel superior al promedio en el (26%) de los cuidadores primarios. Ligado al impacto de la labor del cuidador, y la codependencia a nivel emocional – moral con el niño TEA.

Se evidenció relación directa y estadísticamente significativa de efecto pequeño entre las estrategias enfocada en la emoción con las tres dimensiones de sobrecarga del cuidador; impacto del cuidado, relación interpersonal y expectativa de autoeficacia y rango. Lo que se asocia con las características personales del cuidador primario del niño TEA y del afronte a situaciones estresantes.

No se encontraron asociaciones entre las tres formas de estrategias de afrontamiento al estrés con la sobrecarga del cuidador. Ello se vincula al uso de más de una estrategia de afrontamiento al estrés, y del poco reconocimiento de la carga con la sobrecarga del cuidador.

VI. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud, elaborar políticas de salud que favorezcan la detección oportuna de casos de personas TEA, así como, la adecuada capacitación de profesionales y de cuidadores primarios.

A los Centros de Salud de Lima Sur, ejecutar programas promocionales para la concientización familiar y social de la atención de casos de niños TEA.

A los Centros especializados de TEA, fomentar en los cuidadores primarios acciones saludables en su labor a nivel biopsicosocial.

A los profesionales de salud mental, especializados en el Trastorno de Espectro Autista, fortalecer el proceso de diagnóstico diferencial y utilizar adecuadas técnicas profesionales.

A los investigadores especializados en el Trastorno de Espectro Autista, considerar a los cuidadores primarios como unidad de análisis dentro del campo investigativo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abad, F., Olea, J. y Ponsoda, V. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*.

Editorial Síntesis.

Albarracín Rodríguez, Á. P., Cerquera Córdoba, A. M., & Pabón Poches, D. K. (2016). *Escala de sobrecarga del cuidador Zarit: estructura factorial en cuidadores informales de Bucaramanga*. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 8(2), 87–99.

<https://doi.org/10.17533/udea.rpsua.v8n2a06>

Aragón, L. (2011). *Evaluación psicológica: historia, fundamentos teórico-conceptuales y psicometría*.

Editorial El Manual Moderno.

Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L. & Arellano, C. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Universidad Internacional de Ecuador.

Arphi, Y., Sanchez, C., & Vásquez, K. (2017). *Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio.UPCH.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/886/Relacion_Arphi%20Limo%2C%20Yosselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Benson, P. (2010). Coping, distress, and well-being in mother of children with autism.

Research in autism spectrum disorders, 4(2), 217-228. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.09.008>

Bermejo, F. (2004). *Aspectos familiares y sociales de los pacientes con demencia* (2ª ed.).

Díaz de Santos.

Bermejo, J., Villacieros, M., & Hassoun, H. (2017). Diseño y validación de dos escalas de medida de sobrecarga y necesidad de apoyo profesional para cuidadores formales e informales.

Gerokomos, 28(2), 116-120. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n3/1134-928X-geroko-28-03-00116.pdf>

Bozkurt, G., Uysal, G., & Düzkaya, D. S. (2019). Examination of care burden and stress coping styles of parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Pediatric Nursing*, 47, 142–147.

<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.05.005>

Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research* (2nd ed.). Guilford Press.

Byrne, B. M. (2012). *Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming*. Routledge.

Cabrera, C., & Nuñez, A. (2022). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres con hijos autistas de la provincia de Chiclayo* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán].

Repositorio USS. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11283>

Camones, N., & Espíritu, L. (2021). *Evidencias psicométricas del cuestionario Modos de afrontamiento al estrés (COPE) en estudiantes universitarios de Huaraz* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60466>

Carver, C. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: consider the brief COPE. *International Journal of behavioral medicine*, 4(1), 92-100.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16250744/>

Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267-283.
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.2.267>

Cassaretto Bardales, M., & Chau Perez-Aranibar, C. (2016). Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 42(2), 95-109.
https://doi.org/10.21865/ridep42_95

Casuso, L. (1996). *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de Afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú].

Centers for Disease Control and Prevention. (2023, March 23). *Autism Prevalence Higher, according to data from 11 ADDM*

Communities. CDC. <https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p0323-autism.html>

Cohen, J. (1992). Statistical power analysis. *Current Directions in Psychological Science*, 1(3), 98–101. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>

Consejo Nacional para el desarrollo y la inclusión de las personas con discapacidad. (2019, 02 de abril). *Día mundial de concienciación sobre el autismo, 2019*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/conadis/articulos/dia-mundial-de-concienciacion-sobre-el-autismo-2019#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20no%20existen%20datos,de%20trastorno%20del%20espectro%20autista.>

Cotrina Tucto, Z., & Altamirano Sanchez, E. K. (2023). *Sobrecarga emocional y estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, Centro de Salud Mental Comunitario “Flor de Loto” – San Ignacio, 2023* [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional Digital UNAC.

<https://hdl.handle.net/20.500.12952/8471>

Clauser, P., & Hwang, J. (2020). Parenting styles, parenting stress, and behavioral outcomes in children with autism. *Sage Journals*, 42(1), 1-15.

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0143034320971675>

De la Revilla-Ahumada, L., De los Ríos-Álvarez, A., Prados-Quel, M., & Abril-Garrido,

A. (2019). La sobrecarga de la cuidadora principal, análisis de las circunstancias que intervienen en su producción. *Med Fam Andal*, 20(2), 122-

133.https://www.samfyc.es/wpcontent/uploads/2020/01/v20n2_O_sobrecargaCP.pdf

Defensoría del Pueblo. (2022, 01 de abril). *Defensoría del Pueblo advierte falta de políticas públicas para la atención a personas con autismo*. Defensoría del Pueblo.

<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-falta-de-politicas-publicas-para-la-atencion-a-personas-con-autismo/>

Defensoría del Pueblo. (2023, 03 de marzo). *Defensoría del Pueblo advierte que las personas autistas, principalmente, enfrentan barreras para acceder al diagnóstico temprano*. Defensoría del

Pueblo. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-que-las-personas-autistas-principalmente-mujeres-enfrentan-barreras-para-acceder-al-diagnostico-temprano/>

Delgado, E., Suárez, Ó., Del valle, R., Valdespino, I., Sousa, Y., & Braña, G. (2014). Características y factores relacionados con sobrecarga en una muestra de cuidadores principales de pacientes ancianos con demencia. *Medicina de Familia SEMERGEN*, 40(2), 57-64.

<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359313001044z>

- Dextre, L. (2019). *Propiedades psicométricas del Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) en personal del ejército peruano, Huaraz-2019* [Tesis de pregrado, Universidad CésarVallejo]. Repositorio UCV.
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41004/Dextre_VLI.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41004/Dextre_VLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- DiStefano, C., Liu, J., Jiang, N., & Shi, D. (2018). Examination of the Weighted Root Mean Square Residual: Evidence for trustworthiness? *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 25(3), 453-466. <https://doi.org/10.1080/10705511.2017.1390394>
- Espinoza, K., & Jofre, V. (2012). Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales. *Ciencia y enfermería*, 18(2), 23-30. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000200003>.
- Farro, K. (2022). *Estrategias de afrontamiento al estrés en padres de infantes con trastorno del espectro autista y trastorno específico del lenguaje* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignaciode Loyola]. Repositorio USIL.
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d7cc118a-6726-4a56-9f8d-c67c17bd8ca5/content>
- Fernández, M., Pastor, G., & Botella, P. (2014). Estrés y afrontamiento en familias de hijos con trastorno de espectro autista. *International Journal of Developmental and Educational*

Psychology, 4(1), 425-433. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851787048.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (16 de junio de UNICEF, 2021). La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia.

<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madrecuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>

Fundación Baltazar y Nicolás, Pontificia Universidad Católica del Perú y COPERA infancia. (2022).

Perú. Situación de la primera infancia y estado emocional de sus cuidadores en tiempos de pandemia. <https://fundacionbaltazarynicolas.org/informe-salud-emocional-familiasninas-ninos-menores-de-6-anos-peru/>

DiStefano, C., Liu, J., Jiang, N., & Shi, D. (2018). Examination of the Weighted Root Mean Square Residual: Evidence for trustworthiness? *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 25(3), 453-466. <https://doi.org/10.1080/10705511.2017.1390394>

Espinoza, K., & Jofre, V. (2012). Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales. *Ciencia y enfermería*, 18(2), 23-30. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000200003>.

Farro, K. (2022). *Estrategias de afrontamiento al estrés en padres de infantes con trastorno del espectro autista y trastorno específico del lenguaje* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignaciode Loyola]. Repositorio USIL.

<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d7cc118a-6726-4a56-9f8d-c67c17bd8ca5/content>

Fernández, M., Pastor, G., & Botella, P. (2014). Estrés y afrontamiento en familias de hijos con trastorno de espectro autista. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 425-433. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851787048.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (16 de junio de UNICEF, 2021). La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madrecuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>

Fundación Baltazar y Nicolás, Pontificia Universidad Católica del Perú y COPERA infancia. (2022). Perú. Situación de la primera infancia y estado emocional de sus cuidadores en tiempos de pandemia. <https://fundacionbaltazarynicolas.org/informe-salud-emocional-familiasninas-ninos-menores-de>

DiStefano, C., Liu, J., Jiang, N., & Shi, D. (2018). Examination of the Weighted Root Mean Square Residual: Evidence for trustworthiness? *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 25(3), 453-466. <https://doi.org/10.1080/10705511.2017.1390394>

Espinoza, K., & Jofre, V. (2012). Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales. *Ciencia y enfermería*, 18(2), 23-30. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717->

95532012000200003.

Farro, K. (2022). *Estrategias de afrontamiento al estrés en padres de infantes con trastorno del espectro autista y trastorno específico del lenguaje* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignaciode Loyola]. Repositorio USIL.
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d7cc118a-6726-4a56-9f8d-c67c17bd8ca5/content>

Fernández, M., Pastor, G., & Botella, P. (2014). Estrés y afrontamiento en familias de hijos con trastorno de espectro autista. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 425-433. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851787048.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (16 de junio de UNICEF, 2021). La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia.
<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madrecuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>

Fundación Baltazar y Nicolás, Pontificia Universidad Católica del Perú y COPERA infancia. (2022). Perú. Situación de la primera infancia y estado emocional de sus cuidadores en tiempos de pandemia. <https://fundacionbaltazarynicolas.org/informe-salud-emocional-familiasninas-ninos-menores-de-6-anos-peru/>

Flores, E., Rivas, E., & Seguel, F. (2012). Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Ciencia y enfermería*, 18(1), 29-41.

<https://doi.org/10.4067/s0717-95532012000100004>

Flores, M., & Vargas, J. (2023). *Estrés por sobrecarga y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista en la asociación Autismo Chiclayo, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS.

<https://hdl.handle.net/20.500.12802/11280>

García, D., Delgado-Reyes, A., & Sánchez-López, J. (2021). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno de Espectro Autista de la ciudad de Manizales.

Cuadernos Hispoamericanos de Psicología, 20(2),1-15.

<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/3666/3101>

Garlo, K., O'Leary, J., Van, P., & Fried, T. (2010). Burden in caregivers of older adults with advanced illness. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(12), 2315-2322.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21087225/>

Hernández, O. (2012). *Estadística Elemental para Ciencias Sociales*. (Tercera Edición).

San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores.

Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2021, 31 de marzo). *La familia es el mayor soporte de los niños con trastorno del espectro autista frente a los cambios por la COVID-19*. INSM. <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/010.html>

Jaimes, M., & Sierra, M. (2022). *Sobrecarga en cuidadores informales de personas con discapacidad intelectual pertenecientes a la fundación FANDIC de la ciudad de Bucaramanga* [Trabajo de pregrado, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. Repositorio UNAB. https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/16735/2022_Tesis_Maria_Alejandra_Jaimes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250. <https://psycnet.apa.org/record/1943-03624-001>

Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4th ed.). NY: The Guilford Press.

La Torre, L. (2023). *Nivel de estrés y el uso de estrategias de afrontamiento de padres de niños autistas*

– Instituto ARIE Villa El Salvador, 2022 [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma].

Repositorio URP.

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6343/LA%20TORRE%20LOREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Loftus, Y. (2024, 16 de enero). *Estadísticos de autismo que necesita saber en 2024*. Autism Parenting Magazine. <https://www.autismparentingmagazine.com/autism-statistics/>

López, M., Orueta, R., Gómez-Caro, S., Sánchez, A., Carmona, J., & Alonso, F. (2009). El rol de cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su calidad de vida y su salud. *Revista clínica de Medicina de familia*, 2(7), 332-339. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v2n7/original3.pdf>

Manrique-Alvarez, V. L. & Torres-Carrasco, C. P. (2021). *Adaptación de la Escala de Sobrecarga del Cuidador en familiares de personas con discapacidad en Lima Metropolitana [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV.* <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76460>

Marchena Cárdenas, C. E., Merma Paricahua, M., & Rosales Gabino, G. (2023). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Sobrecarga de Zarit en cuidadores formales e informales de personas con Esquizofrenia*. *PsiqueMag*, 12(2), 67–78. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v12i2.2389>

- Martínez, F. (2012). *Recuperación de la salud del cuidador principal, en proyecto sociocultural “Quisicuba”*: Los Sitios, Centro Habana. *Enfermería Global*, 11(25), 92-103.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100006>.
- Martínez, S. (2020). *Síndrome del cuidador quemado*. *Revista clínica de medicina de familia*, 13(1), 97-100.
<https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n1/1699-695X-albacete-13-01-97.pdf>
- Meléndez, J., Delhom, I., & Satorres, E. (2020). *Las estrategias de afrontamiento: relación con la integridad y la desesperación en adultos mayores*. *Ansiedad y estrés*, 26(1), 14-19.
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.12.003>
- Méndez, L., Giraldo, O., Aguirre-Acevedo, D., & Lopera, F. (2010). *Relación entre ansiedad, depresión, estrés y sobrecarga en cuidadores familiares de personas con demencia tipo alzheimer por mutación e280a en presenilina*. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 5(2), 137-145.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5751472>
- Ministerio de Salud. (2019, 01 de abril). *El 81% de personas tratadas por autismo en Perú son varones*. MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27103-el-81-de-personas-tratadas-por-autismo-en-peru-son-varones>
- Ministerio de Salud. (2021). *Documento técnico: Orientaciones para el cuidado integral de la salud mental de las personas con trastorno del espectro autista*. MINSA. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574914/RM_166-2020-MINSA_Y ANE

Montorio, I., Fernández, M., López, A. & Sánchez, M. (1998). *La entrevista de carga del cuidador. Utilidad y validez del concepto de carga. Anales de Psicología*, 14(2), 229-248.

Moreira, J., & Bumbila, B. (2022). *Estrés en padres o tutores encargados de la educación online en tiempos de pandemia. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud “GESTAR”*, 5(9), 77-90. <https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespmar.0055>

Organización de Naciones Unidas. (2023, 02 de abril). *Por un mundo neuroinclusivo para todos. ONU*. <https://www.un.org/es/observances/autism-day>

Organización Mundial de la Salud. (2022, 30 de marzo). *Autismo. OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/autism-spectrum-disorder>

Organización Mundial de la Salud. (2023, 15 de noviembre). Autismo. OMS.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (2023, 21 de febrero). Estrés. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>

Pearlin, L. (1989). *The sociological study of stress*, *Journal of health and social behavior*, 30(3), 241-256. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2674272/>

Pérez, K. (2022). *Sobrecarga y resiliencia en cuidadores informales de apcientes con demencia en un hospital público de Lima [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]*. Repositorio UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5735>

Prieto-Miranda, S., Arias-Ponce, N., Villanueva-Muñoz, E., & Jiménez-Bernardino, C. (2015). *Síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares de pacientes geriátricos atendidos en un hospital de segundo nivel*. *Medicina Interna de México*, 31(6), 660-668. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2015/mim156d.pdf>

Racchumí Seclen, C. F., & Cortez Vidal, M. S. (2020). *Afrontamiento al estrés en cuidadores primarios de niños con Autismo*. *Revista de Investigacion Psicologica*, 24, 97–108. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000200007

Rasoulpoor, S., Salari, N., Shiani, A., Khaledi-Paveh, B., & Mohammadi, M. (2023). *Determining the relationship between over-care burden and coping styles, and resilience in mothers of children with autism spectrum disorder. Italian Journal of Pediatrics*, 49(1).

<https://doi.org/10.1186/s13052-023-01465-0>

Reyna-García, P. D., Caycho-Rodríguez, T., & Rojas-Jara, C. (2021). *Síndrome de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos. Psicooncología*, 18(2), 245–259.

<https://doi.org/10.5209/psic.77753>

Ríos Martínez, L. E. H. G., Votte Hernández, L. E. A., Peña López, M. M., Salazar Mendoza, D. J., Cabrera Martínez, D. M., & Alvarado Escobar, M. L. (2022). *Sobrecarga en cuidadores primarios de familiares con trastorno del espectro autista. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 4669–4686.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3773

Ríos, H., Votte, A., Peña, M., Salazar, M., & Alvarado, L. (2022). *Sobrecarga en cuidadores primarios de familiares con trastorno del espectro autista. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*,

6(6), 4669-4686. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3773

Rodríguez-González, A., Rodríguez-Míguez, E., Duarte-Pérez, A., Díaz-Sanisidro, E., Barbosa-Álvarez, Á., & Clavería, A. (2017). *Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas*

dependientes. Atención primaria, 49(3), 156-165. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-estudio-observacional-transversa-l-sobrecarga-cuidadoras->

S0212656716301962

Ruíz, N., Antón, P., González, E., & Moya, L. (2012). *Consecuencias del cuidado de personas con trastorno del espectro autista sobre la salud de sus cuidadores: Estado actual de la cuestión. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 15(2), 1571-1590.*
https://apacv.org/wp-content/uploads/2014/08/guias_4_consecuencias-del-cuidado.pdf

Seguí, J., Ortiz-Tallo, M., & De Diego, Y. (2008). *Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: Sobrecarga, psicopatología y estado de salud. Anales de psicología, 24(1), 100-105.*<https://www.redalyc.org/pdf/167/16724112.pdf>

Solis, C., & Vidal, A. (2006). *Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizán, 7(1), 33-39.*http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2006/1/3-ESTILOS_Y ESTRATEGIAS_DE AFRONTAMIENTO.pdf

Statista. (2022, 8 de abril). *Prevalencia del autismo en niños en países seleccionados del mundo 2022.* Statista Research Department.

Teletón México. (2023, 29 de marzo). *Panorama del autismo en México y el mundo.*

Teletón ORG. <https://teleton.org/panorama-del-autismo-en-mexico-y-el-mundo/>

Torres-Avenidaño, B., Agudelo-Cifuentes, M., Pulgarin-Torres, Á., & Berbesi-Fernández,

- D. (2018). *Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario*. Medellín, 2017. *Universidad y salud*, 20(3), 261-269. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182003.130>
- Tripodoro, V., Veloso, V., & Llanos, V. (2015). *Sobrecarga del cuidador principal de pacientes en cuidados paliativos*. *Argumentos. Revista de crítica social*, 17, 307-330. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/argumentos/article/view/1324>
- Velarde-Inchaustegui, M., Ignacio-Espiritu, M., & Cardenas-Soza, A. (2021). *Diagnóstico de trastorno del espectro autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad*, *Telesalud. Revista de Neuropsiquiatría*, 84(3), 175-182. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>
- Yuan, K.-H., & Bentler, P. M. (2000). *Three likelihood-based methods for mean and covariance structure analysis with nonnormal missing data*. *Sociological Methodology*, 30(1), 165–200. <https://doi.org/10.1111/0081-1750.00078>
- Zablotsky, B., Bradshaw, C., & Stuart, E. (2013). *The association between mental health, stress, and coping supports in mothers of children with autism spectrum disorders*. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(6), 1380-1393. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23100053/>
- Zapata Rogel, F. A. (2021). *Sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento al estrés en padres y madres de niños, niñas y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica Argentina]*. Repositorio Institucional UCA. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13183>

Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). *Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. The Gerontologist, 20(6),*

Influenciado	la emoción	crecimiento	11,23,24,52
--------------	------------	-------------	-------------

Por Factores Internos Y Externos (Carver, 1997).		Estrategias no funcionales	XVI. negación	1,29,38,59	
			XVII. aceptación		
			XVIII. acudir a la religión		
			XIX. enfocar/liberar emociones		6,27,40,57
			XX. Desentendimiento mental		13,21,44,54
			XXI. Humor		7,18,48,60
			XXII. Uso de drogas		
				317,28,46	
				9,24,37,51	
				8,20,36,50	
				12,26,35,53	

Titulo: Estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024					
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Respuestas

7.2 Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Variable	Metodología
Problema general ¿Cómo se relacionan las estrategias de las estrategias de afrontamiento al estrés con la sobrecarga del cuidador en padres de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur?	Objetivo general Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.	Variable 1 Estrategias de afrontamiento al estrés Dimensiones: - Afrontamiento activo - Planificación - Supresión de actividades - Postergación del afrontamiento - Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales - Búsqueda de apoyo social por razones emocionales - Reinterpretación positiva y crecimiento - Negación - Aceptación - Acudir a la religión - Enfocar y liberar emociones - Desentendimiento conductual - Desentendimiento mental - Humor - Uso de drogas	Enfoque de Cuantitativo Tipo Correlacional Diseño de No experimental Transversal Técnicas e instrumentos: Encuesta Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés (Carver et al., 1989; y Cassaretto y Chau, 2016 Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (Zarit et al., 1980; Marchena et al., 2023).
Problemas específicos ¿Cuáles son las estrategias predominantes de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur? ¿Cuál es el nivel predominante de sobrecarga en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur?	Objetivos específicos Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés predominantes en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur. Identificar los niveles de sobrecarga de los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur. Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y las dimensiones de la sobrecarga en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro	Variable 2 Sobrecarga del cuidador	



<p>¿Cómo se relacionan las estrategias de afrontamiento al estrés con las dimensiones de la sobrecarga del cuidador en padres de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur?</p>	<p>psicológico especializado de Lima Sur.</p> <p>Determinar la relación entre las formas de afrontamiento al estrés y la sobrecarga en los cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Impacto del cuidado - Relaciones interpersonales - Expectativa de autoeficacia
---	---	---

¿Cómo se relacionan las formas de afrontamiento al estrés con la sobrecarga del cuidador en padres de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur?

7.3 Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés

Estamos interesados en conocer la forma en la que las personas responden cuando enfrentan acontecimientos estresantes en sus vidas. Hay diversas maneras de manejar el estrés. El cuestionario le pide que indique lo que usted habitualmente hace o siente cuando experimenta sucesos estresantes. Evidentemente, sucesos diferentes provocan respuestas diferentes, pero piense en lo que habitualmente suele hacer cuando está bajo un estrés intenso.

Responda a cada uno de los ítems marcando el número que corresponda, utilizando las opciones de respuesta que se presentan abajo. Intente responder a cada ítem de forma separada a los demás. Por favor responda todos los ítems. No hay respuestas correctas o incorrectas, de modo que elija la respuesta que más se le ajuste a usted no la que usted piense que la mayoría de la gente diría o haría. Indique lo que usted habitualmente hace cuando experimenta un acontecimiento estresante.

1= Habitualmente no hago esto en absoluto
un poco

2= Habitualmente hago esto

3= Habitualmente hago esto bastante

4= Habitualmente hago esto siempre

PREGUNTAS				
1. Intento desarrollarme como persona como resultado de la experiencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Me concentro en el trabajo u otras actividades sustitutivas para alejar el tema de mi mente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Me altero y dejo aflorar mis emociones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Intento conseguir consejo de alguien sobre qué hacer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Concentro mis esfuerzos en hacer algo acerca de la situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Me digo a mí mismo: "Esto no es real"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Confío en Dios.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Me río acerca de la situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Admito que no puedo con ello y dejo de intentarlo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Me disuado a mi mismo de hacer algo con demasiada rapidez.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Hablo de mis sentimientos con alguien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Consumo alcohol o drogas para sentirme mejor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Me acostumbro a la idea de lo que sucedió.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Hablo con alguien para saber más acerca de la situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Evito distraerme con otros pensamientos o actividades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Sueño despierto con otras cosas diferentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Me altero y soy realmente consciente de la situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Pido la ayuda de Dios.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Hago un plan de acción.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Hago bromas sobre la situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Acepto que ha sucedido y que no puede cambiarse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Demoro hacer algo sobre el tema hasta que la situación lo permita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Intento conseguir apoyo emocional de amigos o familiares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Simplemente abandono en el intento de lograr mi objetivo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Tomo medidas adicionales para intentar librarme del problema.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Intento evadirme un rato bebiendo alcohol o tomando drogas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Me niego a creer que haya sucedido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. Dejo aflorar mis sentimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Intento verlo de una forma diferente, para que parezca más positivo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Hablo con alguien que pudiera hacer algo concreto acerca del problema.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Duermo más de lo habitual.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Intento encontrar una estrategia acerca de qué hacer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Me concentro en el manejo del problema y si es necesario aparto otros temas un poco.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Consigo la compasión y comprensión de alguien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Bebo alcohol o tomo drogas para pensar menos en ello.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Bromeo sobre ello	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Renuncio a intentar lograr lo que quiero.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Busco algo bueno en lo que está sucediendo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Pienso acerca de cómo podría manejar mejor el problema.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Actúo como si realmente no hubiera sucedido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar demasiado pronto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Intento evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos de manejar la situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Voy al cine o veo la televisión para pensar menos en ello.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Acepto la realidad del hecho que ha sucedido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares qué hicieron.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Siento un gran malestar emocional y me encuentro expresando estos sentimientos un montón.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Llevo a cabo una acción directa en torno al problema.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48 intento encontrar consuelo en la religión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Me obligo a mí mismo a esperar el momento oportuno para hacer algo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Hago bromas de la situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que dedico a resolver el problema.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Hablo con alguien acerca de cómo me siento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Utilizo alcohol o drogas para ayudarme a superarlo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Aprendo a vivir con ello.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Pienso profundamente acerca de qué pasos tomar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Actúo como si nunca hubiera ocurrido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Hago lo que hay que hacer, paso a paso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. Aprendo algo de la experiencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. Rezo más de lo habitual.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit

A continuación, se presenta una lista de afirmaciones en las que se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuida a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted así: nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder, piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo su experiencia.

0 = Nunca 1 = Rara vez 2 = Algunas veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi siempre

PREGUNTAS	RESPUESTA
	S
¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?	0 1 2 3 4
¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?	0 1 2 3 4
¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	0 1 2 3 4
¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	0 1 2 3 4
¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	0 1 2 3 4
¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	0 1 2 3 4
¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	0 1 2 3 4
¿Piensa que su familiar depende de Ud.?	0 1 2 3 4
¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	0 1 2 3 4
¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	0 1 2 3 4
¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?	0 1 2 3 4
¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?	0 1 2 3 4

¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?	0	1	2	3	4
¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?	0	1	2	3	4
¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	0	1	2	3	4
¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	0	1	2	3	4
¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	0	1	2	3	4
¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?	0	1	2	3	4
¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	0	1	2	3	4
¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	0	1	2	3	4
¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	0	1	2	3	4
Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar?	0	1	2	3	4

7.4 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

Estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024

Este es un estudio desarrollado por: **Enma Morales Huamán**

perteneciente a la Universidad San Pedro – Sede de Chimbote.

El objetivo de esta investigación es:

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista de un centro psicológico especializado de Lima Sur.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- IX. Orientación y conocimiento sobre el consentimiento informado.
- X. Aplicación de los dos cuestionarios en la que usted realizará, el primero consta de 60 preguntas donde tendrá que marcar con un X la respuesta que cree conveniente y el segundo consta de 22 preguntas donde marcará de la misma manera.

XI. Por último, la información recolectada será procesada de manera confidencial.

Beneficios

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

7.5 Prueba de bondad de ajuste de escala

Escala	Kolmogorov-Smirnov	
	<i>D</i> (gl=150)	<i>p</i>
<i>Sobrecarga del cuidador (versión de Montonio et al., 1998)</i>		
Índice general	.10	<.01
Impacto del cuidado	.09	<.01
Relaciones interpersonales	.18	<.001
Expectativa de autoeficacia	.10	<.001
<i>Estrategias de Afrontamiento al Estrés (versión de Kallasmaa y Pulver, 2000)</i>		
Afrontamiento activo	.15	<.001
Planificación	.12	<.001
Supresión de actividades competentes	.10	<.01
Postergación del afrontamiento	.14	<.001
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	.13	<.001
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	.10	<.001
Reinterpretación positiva y crecimiento	.12	<.001
Aceptación	.10	<.01
Negación	.14	<.001
Acudir a la religión	.19	<.001
Enfocar y liberar emociones	.13	<.001
Desentendimiento conductual	.15	<.001
Desentendimiento mental	.12	<.001
Humor	.13	<.001
Consumo de alcohol o drogas	.34	<.001
Afronte enfocado en el problema	.11	<.001
Afronte enfocado en la emoción	.07	.08
Afronte enfocado en otros aspectos	.12	<.001

Estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	12%
2	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
6	doi.org Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%

9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uca.edu.ar Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
12	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1 %
14	biblioteca.uny.edu.ve:9443 Fuente de Internet	<1 %
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	<1 %
23	revistas.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
25	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %
30	Submitted to Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE Trabajo del estudiante	<1 %
31	biblioteca.itson.mx Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
32	ojs.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
35	www.ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
36	roderic.uv.es Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1 %
38	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
39	monografie.san.edu.pl Fuente de Internet	<1 %
40	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
41	Submitted to Fundaci3n Universitaria Cat3lica del Norte Trabajo del estudiante	<1 %

42	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.unife.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
46	xipe.insp.mx Fuente de Internet	<1 %
47	edwinopinioneconomica.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
48	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
49	institucional.us.es Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	rodin.uca.es Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

7.6 Sobre Carga del Cuidador

NUMERO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	1	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	4	2	1	0	1	1	4	4	4
2	2	2	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	0
3	3	3	3	1	0	1	3	3	0	1	1	2	2	3	3	2	1	0	1	3	3	1
4	2	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2
5	2	2	3	0	1	0	3	3	0	1	0	1	0	1	2	3	2	0	0	4	3	4
6	1	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	4	3	4	4	0	2	0	0	2	0	4
7	2	2	3	1	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	3	0	4	4	4
8	2	3	3	0	0	0	4	3	1	2	1	1	0	1	4	0	0	0	0	4	4	3
9	4	2	3	0	1	2	4	0	2	2	3	4	2	3	3	4	3	1	3	4	4	4
10	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0
11	3	1	1	0	2	1	0	0	2	1	2	2	1	3	1	2	0	1	1	0	4	3
12	1	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0
13	2	3	2	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	1	2	1	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	1	4	4	3
15	3	2	2	0	0	0	0	2	1	0	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	1	2
16	3	2	1	1	0	1	2	3	0	0	0	1	1	3	2	1	0	0	1	3	3	2
17	2	3	2	1	0	0	0	2	0	0	2	2	0	3	0	3	0	0	0	2	2	0
18	3	3	3	0	0	0	3	3	2	2	2	4	1	3	4	0	1	1	1	4	4	0
19	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
20	2	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	3	0	1
21	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3
22	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1
23	4	2	2	1	1	0	3	3	1	0	1	1	1	0	2	0	0	2	1	4	3	3
24	2	2	2	3	1	1	4	4	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2
25	2	3	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2
26	4	3	3	3	3	3	4	4	2	2	3	2	1	2	1	2	2	4	1	4	2	2
27	2	0	2	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	3	2	2
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	2	3
29	2	2	3	1	0	0	2	2	0	1	1	1	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2
30	4	2	3	1	0	1	2	2	0	0	0	2	1	2	2	0	0	0	2	3	3	1
31	2	1	2	1	0	1	2	2	1	0	1	1	1	3	3	1	0	1	1	3	4	1
32	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
33	2	0	1	0	0	0	2	3	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	4	2	2
34	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	2	2	2
35	2	1	1	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0
36	4	2	4	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2
37	1	1	2	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	3	3	1
38	1	0	1	0	0	0	4	3	2	0	2	0	1	2	2	2	0	0	0	4	4	3
39	1	0	1	0	0	0	3	3	1	0	1	1	0	2	3	1	1	1	0	3	3	2
40	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	1
41	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	0	2	2	2
42	2	3	2	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	2	3	1
43	2	2	2	0	0	0	0	3	0	0	2	1	1	3	0	0	0	1	0	2	2	1
44	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0
45	3	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2
46	2	3	2	2	0	1	2	3	1	2	1	2	1	3	2	2	0	0	2	4	4	3
47	2	2	1	1	0	0	2	3	1	1	2	1	0	2	2	1	1	1	0	4	3	1
48	4	3	3	1	1	0	2	2	1	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	3	2	2
49	4	3	4	0	0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	2	2	2
50	1	2	2	0	0	0	2	3	0	2	2	1	0	0	2	0	2	0	0	2	2	2
51	0	4	2	0	1	0	0	1	0	0	2	2	4	2	3	0	0	0	0	2	2	2
52	1	1	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
53	2	1	2	0	0	1	2	2	1	1	0	2	1	0	1	1	3	1	1	3	3	3
54	2	3	3	0	1	1	2	4	2	1	1	2	0	2	2	1	1	1	2	2	2	3
55	1	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	1	1	3	1	0	0	2	0	2	2	2
56	1	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	4	0
57	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2
58	0	2	2	2	0	0	4	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2
59	2	2	3	0	3	1	4	4	2	1	0	0	0	3	3	0	1	0	1	4	4	4
60	3	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1	1	2	2	0	0	0	4	4	4
61	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	4	2
62	2	3	2	3	0	0	1	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	3	1
63	1	1	1	0	0	0	1	3	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	3	3	2
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
65	2	2	2	0	0	0	2	3	0	0	1	1	0	3	1	0	1	0	2	2	1	0
66	4	4	4	0	0	1	1	3	1	1	1	0	0	3	2	2	2	0	1	4	4	3
67	0	2	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
68	0	2	0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	2	2	2	0	0	4	3	3
69	1	0	1	0	0	0	4	3	2	0	2	0	1	2	2	2	0	0	0	4	4	3
70	1	0	1	0	0	0	3	3	1	0	1	1	0	2	3	1	1	1	0	3	3	2
71	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	1
72	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	0	2	2	2
73	2	3	2	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	2	3	1
74	2	2	2	0	0	0	0	3	0	0	2	1	1	3	0	0	0	1	0	2	2	1
75	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Morales Huaman Enma Elvira		73770625	psicologamorales.98@.
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"Estrategias de afrontamiento y sobre carga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024"			
5. Programa Académico			
Programa de Estudio de Psicología			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:repo/semantics/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:repo/semantics/restrictedAccess)	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Huella Digital



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	21	04	25



Firm

Important

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.R. 006 -2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia en evaluación, para que no pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, n.º. 32.3)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGIA

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho.”

Chimbote, febrero 11 de 2024

CARTA N° 402-2024-USP-FCS-PPSIC/D

Sra.

Katheryn Johana Abendaño Miranda

Gerente General del centro: “ Kimi centro Psicológicoy Terapéutico S.A.C

Presente.-

Asunto: Solicita autorización para la ejecución del Proyecto de Investigación de Psicología

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo personal e institucional y en nombre de la Universidad San Pedro Sede Chimbote, informarle que como parte del desarrollo académico de Elaboración de Tesis en Psicología solicito su despacho, su autorización para la BACHILLER con código N°1115101352, pueda ejecutar su Proyecto de investigación titulada: “Estrategias de afrontamiento y sobre carga del cuidador en niños con problemas del neurodesarrollo en un centro psicológico, Lima Sur 2024.”, en la Institución que Ud. dignamente dirige, por tal motivo presento a la estudiante, para que le brinde las facilidades correspondientes.

Agradeciendo la atención que le brinde a la presente.

Atentamente,

c.c.: Archivo.
MAO/cyc.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Dr. Manuel A. Alva Olivos
Director (e) Programa de Obstetricia

Correo: escuela.Psicologia@usanpedro.edu.pe

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho "

"KIMI CENTRO PSICOLÓGICO Y TERAPÉUTICO S.A.C."

Lima, 14 de febrero del 2024

SEÑOR
Dr. MANUEL A. ALVA OLIVOS.
DIRECTOR(E) PROGRAMA DE PSICOLOGIA
Universidad San Pedro – Chimbote.

ASUNTO : Autorización de ejecución de proyecto de investigación de psicología – "Kimi Centro Psicológico y Terapéutico".

De mi mayor consideración:

Mediante la presente me dirijo a usted; saludándolo cordialmente; así mismo, dejo constancia que "Kimi Centro Psicológico y Terapéutico", **AUTORIZA** la ejecución del proyecto de investigación de psicología titulada "**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR EN NIÑOS CON PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN UN CENTRO PSICOLOGICO, LIMA SUR 2024**", a cargo de la bachiller **MORALES HUAMÁN ENMA ELVIRA**, con código N°1115101352, como parte del desarrollo académico de elaboración de tesis en psicología de la Universidad San Pedro – Chimbote, solicitada mediante documento de la referencia.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.