



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA

Trabajo Académico

Relación entre la sobrecarga y el nivel de estrés familiar en padres de niños con
trastorno del espectro autista atendidos en un centro de salud mental
comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autora: Silva Aliaga, Evelyn Selene

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9051-2152>

Asesora: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 02/07/2026

Yo, Silva Aliaga Evelyn Selene egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“RELACIÓN ENTRE LA SOBRECARGA Y EL NIVEL DE ESTRÉS FAMILIAR EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE LURIGANCHO - CHOSICA, 2026”** Asesorado por el docente: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly DNI 40558938 ORCID <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539> tiene un índice de similitud de (17) (Diecisiete) % con código OID: :14912:604304741 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

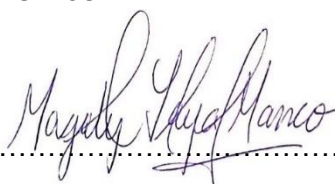
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado Evelyn Selene Silva Aliaga
DNI: 41432495



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor Elsa Magaly Yaya Manco

DNI: 40558938

Lima, 02 de Julio del 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 02/07/2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en Fuentes Primarias 7 %

Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por el Lic. Evelyn Selene Silva Aliaga, Durante el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un 17% de similitud total, de los cuales un 7% corresponde a fuentes primarias, superando levemente el límite permitido del 4%. Este informe tiene como objetivo explicar las razones de dicho resultado y detallar las acciones tomadas para mitigar esta situación.

Análisis del Contenido Revisado

Resumen del Trabajo:

Se identificó que el 1% de la similitud proviene del resumen del proyecto. Esta sección presenta una descripción general del estudio y, por su naturaleza, tiende a coincidir con otros trabajos similares. Su redacción responde a la necesidad de comunicar de manera concisa los elementos clave del estudio.

Plantillas Utilizadas:

- **Redacción de objetivos:** Los objetivos fueron formulados empleando plantillas académicas estandarizadas, utilizadas comúnmente para asegurar claridad, coherencia y precisión conceptual.
- **Diseño Metodológico:** De igual manera, el diseño metodológico fue redactado siguiendo una estructura predeterminada. Esto permite mantener la replicabilidad del estudio y cumplir con criterios metodológicos aceptados en la comunidad científica. El uso de estas plantillas contribuyó al aumento del porcentaje de similitud.

Conclusión:

La similitud detectada en fuentes primarias se debe principalmente al uso de estructuras académicas formales y plantillas metodológicas ampliamente aceptadas. No se ha detectado plagio intencional ni copia de contenido sustancial sin atribución. No obstante, se han tomado medidas correctivas, como la revisión y reformulación de secciones específicas para reducir la similitud sin afectar la calidad ni la rigurosidad del contenido académico.

Atentamente

Mg Elsa Magaly Yaya Manco

DEDICATORIA

Dedico con todo mi Amor mi tesis a mi esposo y a mi hijo, ya que gracias ellos he logrado concluir mi especialidad, gracias por la paciencia y el apoyo incondicional los Amo.

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mi esposo e hijo y a mis padres, por su comprensión, paciencia, apoyo constante y su amor incondicional, quienes han sido mi mayor motivación para no rendirme ante las dificultades.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	9
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1 Problema General	11
1.2.2 Problemas Específicos	11
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo General	11
1.3.2 Objetivos Específicos	11
1.4. Justificación de la investigación	12
1.4.1 Teoría	12
1.4.2 Practica	13
1.4.3 Metodología	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	13
1.5.1 Temporal	13
1.5.2 Espacial	13
1.5.3 Población o Unidad de Análisis	14
2. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.1.1 Antecedentes Internacionales	14
2.1.2 Antecedentes Nacionales	16
2.2. Bases Teóricas	17
2.2.1 Trastorno del Espectro Autista	17
2.2.2 Carga del Cuidador	17
2.2.3 Estrés Familiar	18

2.3. Formulación de Hipótesis	18
2.3.1 Hipótesis General	18
2.3.2 Hipótesis Especificas	19
3. METODOLOGIA	19
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1 Técnica	23
3.7.2 Descripción de Instrumentos	23
3.7.3 Validación	26
3.7.4 Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos Éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS	32
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	38
Anexo 2: Instrumentos	39
Anexo 3: Formato del consentimiento Informado	49
Anexo 4: Informe del Asesor de Turnitin	51

RESUMEN

El trabajo de investigación, se realizará con un tema primordial que es acerca de la sobrecarga del estrés en las familias de los progenitores de infantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitaria en Lurigancho, Chosica, 2026.

El estudio tiene como objetivo principal identificar la sobrecarga (emocional, física, social y económica) en una población que está comprendida por 80 padres de infantes con Trastorno del Espectro Autista y su correlación con el estrés familiar experimentado (emocional, conductual y vida cotidiana). Para abordar este objetivo, se empleará un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, este estudio es tipo aplicada, con un método hipotético deductivo, su incidencia es mayor en niños de ambos géneros, es un grupo poblacional cada vez mayor dentro de la comunidad mundial.

Se utilizarán técnicas estandarizadas, como la “Escala de Carga del Cuidador de Zarit” y el “Índice de Estrés Parental”, con el fin de cuantificar las variables de interés, la investigación busca proporcionar evidencia que respalde el diseño de intervenciones psicoeducativas y programas de apoyo en los Centros de Salud Mental Comunitario, enfocándose en mejorar el autocuidado y promover la resiliencia en los cuidadores de infantes con Trastorno del Espectro Autista.

Palabras clave: Trastorno del Espectro Autista, sobrecarga del cuidador, estrés familiar, salud mental, carga emocional, calidad de vida del cuidador, responsabilidad familiar, presión familiar, estrés en el hogar, crisis familiar, afrontamiento familiar, apoyo y resiliencia familiar.

ABSTRACT

This study will target on the primary theme of stress overload in the families of parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) receiving care at a Community Mental Health Center in Luriganchu, Chosica, in 2026. The study aims to identify the stress overload (emotional, physical, social, and economic) experienced by 80 parents of children with ASD and its correlation with the family stress they experience (emotional, behavioral, and related to daily life). To achieve this objective, a quantitative approach with a non-experimental design will be employed. This applied study uses a hypothetical-deductive method. ASD is more prevalent in children of both genders and represents a growing population within the global community.

The study aims to identify the emotional, physical, social, and economic burden experienced by these parents and their families. Standardized techniques, such as the Zarit Caregiver Burden Scale and the Parental Stress Index, will be used to quantify the variables of interest. This research aims to provide evidence to support the design of psychoeducational interventions and support programs in Community Mental Health Centers, focusing on improving self-care and promoting resilience in attendants of children with Autism Spectrum Disorder.

Keywords: Family stress, Autism Spectrum Disorder, caregiver burden, mental health, emotional burden, caregiver quality of life, family responsibility, family pressure, stress at home, family crisis, family coping, family support and resilience.

1. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como declara la Organización Mundial de la Salud (OMS-2025), el Trastorno del Espectro Autista, agrupa afecciones diversas del desarrollo cerebral, en todo el mundo cerca de 62 millones de personas, 1 de cada 160 niños mundialmente (alrededor de 2.8%) han sido diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (01).

La Organización Panamericana de la Salud, menciona que el “Trastorno del Espectro Autista” se refiere a un conjunto de patologías definidas por cierto grado de deterioro en la conducta social, la comunicación y el lenguaje, así como por un número limitado de preferencias y acciones que son únicos para cada individuo y que se realizan de forma repetitiva.(02)

El “Trastorno del Espectro Autista”, comienza en la infancia persistiendo hasta la adolescencia y la adultez, mayormente, las afecciones se manifiestan hasta los 5 años (03).

En el contexto latinoamericano, aunque existen limitaciones en los sistemas de registro, se evidencia que la permanencia del TEA oscila entre 1% y 2% de la población infantil, lo cual implica un número considerable de familias involucradas en el cuidado permanente de estos niños. En el Perú, si bien no existen estadísticas nacionales completamente actualizadas, el Ministerio de Salud del Perú reconoce un incremento en la demanda de atención en servicios de salud mental comunitarios relacionados con trastornos del desarrollo, incluyendo el Trastorno del Espectro Autista. (04)

El cuidado de infantes con TEA recae principalmente en los progenitores, quienes asumen el rol de cuidadores primarios y diversos estudios indican que entre el 60% y 80% de los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista presentan niveles moderados a altos de sobrecarga, debido a las demandas constantes de atención, supervisión y apoyo especializado. Asimismo, se ha

reportado que aproximadamente el 70% de estos padres experimenta niveles elevados de estrés familiar, lo que afecta significativamente su bienestar psicológico y la dinámica familiar. (05)

México 2022, sin embargo, la situación de América Latina es aún más complicada por la falta de equidad en servicios para diagnóstico y tratamiento. En muchos países, como Perú, los padres luchan con cargas ya acumuladas, y la insuficiencia de servicios de apoyo en salud mental y psicosocial es una de esas cargas. La falta de capacitación adecuada de los profesionales de salud respecto al Trastorno del Espectro Autista y el estigma social complican aún más la vida de los cuidadores (06).

Perú 2022, el aumento en la prevalencia ha creado aún más necesidad de servicios de apoyo en salud, educación y sociales, y ha tenido un efecto directo en las familias de niños con Trastorno del Espectro Autista. Los cuidadores primarios, generalmente los padres, experimentan altos niveles de estrés, ya sea físico, emocional, social o económico, debido a las exigencias incesantes del trabajo de cuidado. (07)

La literatura científica ha documentado extensamente que la carga del cuidador está asociada con resultados adversos en la salud mental y física, incluidos el agotamiento emocional, la depresión y la ansiedad (08).

Perú 2024, el Centro de Salud Mental Comunitario Luriganchu - Chosica en Lima ha reportado un aumento de 40% de consultas en niños con Trastorno del Espectro Autista; sin embargo, no se ha realizado un estudio sistemático que cuantifique la carga de los cuidadores y la relación con el estrés familiar en este contexto particular. (09)

La falta de estudios sistemáticos sobre este fenómeno restringe el diseño de estrategias de intervención basadas en evidencia que puedan desestresarse optimizar el nivel de vida de los cuidadores. (10)

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA:

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga en su dimensión emocional y el estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista?
2. ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga en su dimensión física y el estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista?
3. ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga en su dimensión social y el estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista?
4. ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga en su dimensión económica y el estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la sobrecarga y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la relación entre la sobrecarga en su dimensión emocional y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026.

2. Identificar la relación entre la sobrecarga en su dimensión física y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026.
3. Identificar la relación entre la sobrecarga en su dimensión social y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026.
4. Identificar la relación entre la sobrecarga en su dimensión económica y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION:

1.4.1 Teórica

Este estudio se justifica por el incremento sostenido de casos de Trastorno del Espectro Autista, lo cual ha generado una mayor demanda de cuidados especializados en el entorno familiar. En este contexto, los padres asumen el rol de cuidadores principales, enfrentando múltiples exigencias físicas, emocionales, sociales y económicas que pueden derivar en altos niveles de sobrecarga y estrés familiar.

Desde el punto de vista teórico, esta investigación aporta al conocimiento científico al analizar la relación entre la fatiga del que cuida y el estrés de la familia, dos variables relevantes en el campo de la salud mental. Asimismo, permitirá fortalecer modelos conceptuales relacionados con el cuidado informal y el impacto cognitivo en familias de infantes con “Trastorno del Espectro Autista”, contribuyendo a futuras investigaciones en el área, como lo sugiere Virginia Henderson, Josephine Paterson y Loretta Zderad. De esta manera se hará un aporte al campo del conocimiento de Enfermería.

1.4.2 Práctica

La presente investigación tiene relevancia práctica porque permitirá identificar la relación entre la fatiga del que cuida y el nivel de estrés de la familia en progenitores de infantes con TEA, atendidos en un C.S. Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica. A partir de los resultados obtenidos, se podrán generar aportes concretos para la intervención en salud mental.

En ese sentido, los hallazgos facilitarán a los profesionales de Enfermería y otros especialistas diseñar estrategias, programas y talleres dirigidos a reducir la sobrecarga del cuidador y el estrés familiar, promoviendo el bienestar emocional de los padres y una mejor dinámica familiar. Asimismo, permitirá optimizar la atención brindada en los centros de salud mental comunitarios, orientando acciones preventivas y de acompañamiento más efectivas.

1.4.3 Metodológica

La tesis propone el uso de instrumentos validados (como la Escala de Zarit para fatiga y el Índice de Estrés Parental) aplicados a una realidad local específica en 2026. Esto establece un precedente metodológico y una línea base actualizada que otros investigadores pueden usar para estudios comparativos o longitudinales en la zona de Lima Este.

1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:

1.5.1 Temporal

Este estudio se desarrollará en un intervalo comprendido entre Marzo a Julio del 2026.

1.5.2 Espacial

El estudio se ejecutará en el C.S. Mental Comunitario Lurigancho – Chosica ubicado en la provincia de Lima, departamento de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

El estudio se hizo en padres de 80 infantes con diagnóstico de TEA atendidos en el C.S. Mental Comunitario Luriganchu - Chosica.

2. MARCO TEORICO:

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales:

Liu et al (2023), hizo un análisis en China, reportando que el 68.5% examinaron el estrés y el burn out en padres chinos con niños con Trastorno del Espectro Autista, se utilizaron ambas variables presentando niveles de sobrecarga según la escala de Zarit. Además, identificaron que, por cada incremento de un punto de la escala de problemas conductuales del niño, el nivel de estrés familiar aumenta en un 24%. Demostrando que la sobrecarga no es un fenómeno aislado, sino una crisis que afecta a casi 7 de cada 10 padres a nivel mundial, y cómo la resiliencia puede ser un factor de mediación del estrés parental crónico y el desgaste emocional. Se usó un método Hipotético de forma deductiva, con enfoque cuantitativo, tipo Aplicada con resultados que mostraron que el estrés del padre se relaciona con el agotamiento, y la resiliencia familiar se opone en parte a esa relación. También se observó que las condiciones socio geográficas (urbanas/rurales) actuaban como moderadoras de esta relación, en el sentido de que las familias más empobrecidas tienen mayor carga de cuidado y estrés familiar (11).

Herrero et al España (2024), examinaron la sobrecarga del cuidador y el malestar psicológico en los familiares de personas con Trastorno del Espectro Autista utilizando un diseño no experimental con método Hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, tipo Aplicada con una población de 250 cuidadores principales en España. El estudio identificó diferencias de género, con mujeres reportando niveles más altos de carga objetiva (horas de cuidado diario) y carga subjetiva (percepción de sobrecarga), y junto con un mayor nivel de malestar psicológico, niveles más altos

de malestar psicosocial. Los resultados mostraron que ambos tipos de carga mediaron la relación entre género y malestar psicológico, demostrando que la sobrecarga del cuidador es una causa seria del estrés y los problemas de salud mental en la familia de estos individuos. Los hallazgos enfatizan además la necesidad de programas de apoyo para mujeres cuidadores en particular para reducir la carga y mejorar el bienestar emocional. (12)

Martínez España (2024), trabajaron en una muestra de 450 familias, se determinó que el 72% de los cuidadores principalmente (madres) superan el punto de corte clínico para el “estrés familiar severo”. Se usó un método Hipotético de forma deductiva, enfocada cuantitativamente, tipo Aplicada de diseño No experimentado. El estudio también halló que el acceso a Centros de Salud Comunitario reduce la percepción de sobrecarga en un 15% en comparación con quienes no reciben apoyo especializado. (13)

Silva México (2025), emplearon un método Hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, tipo Aplicada de diseño No experimentado. Encontraron una correlación de Pearson de $r = 0.74$ correlación positiva muy fuerte, existiendo vínculo de variables entre la sobrecarga y el estrés. El análisis se hizo con 125 individuos como población donde se destaca que el 55% del estrés familiar es explicado directamente por la “sobrecarga Objetiva” mientras que el resto se debe a factores emocionales. (14)

Chen China (2025), se determinó la existencia de un vínculo entre ambas variables, sobre la relación entre la carga del cuidador y la resiliencia familiar en una muestra de 95 familias chinas con niños con Trastorno del Espectro Autista, explorando también el papel mediador del apoyo social y el pensamiento positivo. Se utilizó un diseño no experimental con método Hipotético de forma deductiva, enfocada cuantitativamente, tipo Aplicada con diseño No experimental. El análisis confirmó que una mayor carga del cuidador se asocia con menos resiliencia familiar, lo que se traduce en niveles más altos de estrés en la unidad familiar. Además, el apoyo social y las cogniciones positivas mitigaron parcialmente este efecto, subrayando que las estrategias sociales

y cognitivas pueden reducir la sensación de sobrecarga y fortalecer la respuesta adaptativa de la familia al estrés crónico del cuidado (15).

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Morales (2024), realizó un estudio en Lima Sur, existiendo relación de las variables sobre tácticas para afrontar y sobrecarga del cuidador en progenitores de infantes con problemas del neurodesarrollo. El estudio fue de método Hipotético deductivo, enfocado cuantitativamente, tipo Aplicada con una muestra de 150 padres. Los resultados evidenciaron niveles moderados de sobrecarga (44,7%) y una conexión notable entre ciertas tácticas para afrontarlo y la fatiga del que cuida, concluyendo que el manejo del estrés influye en el nivel de carga percibida. (16)

Loayza (2024), en Arequipa investigaron la relación entre la salud mental y la sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad intelectual y el análisis usó el método Hipotético de forma deductiva, enfocada cuantitativamente de tipo aplicada, evidenció una relación significativa entre ambas variables ($\rho = -0.714$), indicando que mayores niveles de sobrecarga se asocian con un deterioro en la salud mental, incluyendo estrés, ansiedad y depresión. (17)

Alva (2024), Chimbote, realizaron un estudio en un hospital de EsSalud, donde analizaron las variables de los factores asociados a la sobrecarga del cuidador, con un método Hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo de tipo aplicada, con una muestra de 303 participantes. Los resultados mostraron que el 60,1% presentaba algún grado de sobrecarga, identificándose factores como la disfunción familiar, el número de horas de cuidado y los bajos ingresos económicos como determinantes importantes. (18)

Paredes (2024) en Arequipa, la investigación identificó a una población de 85 padres evaluados manifiestan un nivel de estrés parenteral medio, mientras que 35 de ellos presentaron niveles con significancia clínica (estrés alto), el estudio que se realizó fue de método Hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo de tipo aplicada, que concluye que las conductas del niño son principal tensión en el hogar. (19).

La Torre (2024) en Lima, el propósito es determinar la incidencia de la investigación se utilizó un método Hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo de tipo aplicada, con una población de 125 padres, utilizando las variables se reportó que el 83,3% de madres participantes presentan estrés parental, clínicamente significativo (puntajes >90), en comparación con el 60% observado en los padres. Esta diferencia estadística ($p<0.05$) sugiere que la carga del cuidado recae desproporcionalmente en la figura materna, elevando su vulnerabilidad emocional. (20)

2.2.Bases Teóricas

2.2.1 Trastorno del Espectro Autista

El TEA, se define como un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por limitaciones duraderas en el diálogo e interacción social, junto con modelos restrictivos y que se repiten de conducta. Según la OMS, la complejidad del cuidado de estos niños genera una demanda excepcional que impacta directamente en el entorno familiar (21).

2.2.2 La sobrecarga del Cuidador (Teoría de Zarit)

La sobrecarga del cuidador se define como la respuesta multidimensional de un individuo que asume un rol de cuidado a largo plazo para un familiar con una enfermedad crónica o discapacidad, siendo un fenómeno complejo que involucra diversos aspectos de la vida del cuidador. (22)

Dimensiones de sobrecarga del cuidador:

Dimensión 1. Emocional: Ansiedad, frustración, tristeza o agotamiento emocional. (23)

Dimensión 2. Física: Fatiga, dolor físico o problemas de salud relacionados con el cuidado del niño. (24)

Dimensión 3. Social: Aislamiento social y problemas en las relaciones interpersonales. (25)

Dimensión 4. Económica: Carga financiera relacionada con el cuidado (gastos médicos, terapia) (26)

2.2.3 Estrés Familiar

El estrés familiar se describe como el proceso que ocurre cuando las demandas internas o externas sobrepasan las posibilidades de adaptación que tiene el sistema familiar, provocando un desequilibrio en lo funcional y en lo emocional. (27)

Dimensiones de estrés familiar:

Dimensión 1. Estrés emocional: Ansiedad, inquietud y preocupación por el bienestar del niño. (28)

Dimensión 2. Estrés conductual: Problemas en la relación con el niño por conductas disruptivas o inapropiadas. (29)

Dimensión 3. Estrés en la vida cotidiana: Problemas para gestionar el equilibrio entre las responsabilidades de supervisión y el resto de las actividades de la vida (laborales, sociales o de ocio). (30)

2.3 Formulación de Hipótesis:

2.3.1 Hipótesis General:

Existe una relación significativa entre la sobrecarga y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026.

2.3.2 Hipótesis Específicas:

1. Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un C.S. Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026.

2. Existe relación significativa entre la sobrecarga física y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un C.S. Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026.
3. Existe relación significativa entre la sobrecarga social y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un C.S. Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026.
4. Existe relación significativa entre la sobrecarga económica y el nivel de estrés familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un C.S. Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026.

3. METODOLOGIA:

3.1 Método de investigación:

Dado el objetivo de este análisis, el método de investigación es hipotético de forma deductiva, porque establece relación entre las variables del estudio la sobrecarga y los niveles de estrés familiar en progenitores de infantes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un C.S. Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026. (31)

3.2 Enfoque de la Investigación

El enfoque que caracteriza a este estudio es cuantitativo pues, se orienta a la medición de forma objetiva y precisa las variables relacionadas a la sobrecarga que experimentan los padres y el estrés familiar de niños con Trastornos del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026. (32)

3.3 Tipo de Investigación

El estudio es aplicado, las relaciones entre dos variables clave: la sobrecarga y el estrés familiar en progenitores de infantes con “Trastorno del Espectro Autista” atendidos en un C.S. Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026. (33)

3.4 Diseño de Investigación

Este estudio posee un diseño no experimental. (34)

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población:

Población está comprendida por 80 padres de niños con “Trastorno de Espectro Autista” atendidos en un C.S. Mental Comunitario de Lurigancho – Chosica, 2026.

3.5.2 Muestra

Se usará muestreo no probabilístico por conveniencia.

A. Criterios de Inclusión:

- Progenitores de infantes con TEA que se atienden en el C.S. Mental Comunitario Lurigancho – Chosica, 2026.
- Progenitores de infantes con TEA que acepten participar voluntariamente en el análisis mediante la firma del consentimiento informado.

B. Criterios de Exclusión:

- Padres de niños con Trastorno de Espectro Autista que no desean participar en el centro de Salud Mental Comunitario Lurigancho – Chosica, 2026.

3.5.3 Muestreo:

El análisis empleo un muestreo de tipo no probabilístico se opta por una muestra censal de conveniencia aplicada ciertos criterios. (35)

3.6 Variables y Operacionalización de Variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa	Metodología
Carga del Cuidador	La carga del cuidador se refiere al impacto negativo que experimenta el cuidador debido al cuidado de una persona dependiente, en dimensiones emocionales, físicas, sociales y económicas.	Medida a través de la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (Zarit et al., 1980). Evalúa las dimensiones emocionales, físicas, sociales y económicas de la carga del cuidador.	Emocional Física Social Económica	Emocional: Ansiedad, frustración, agotamiento. Física: Fatiga, problemas de salud derivados del cuidado. Social: Aislamiento, dificultades en relaciones. Económica: Carga financiera derivada del cuidado.	Escala Likert de 5 puntos (1 = Ningún problema, 5 = Problema severo)	1 = Ningún problema 5 = Problema severo	Método Hipotético deductivo Enfoque Cuantitativo Tipo Aplicada Diseño No experimental Población y muestra 80 padres de niños con Trastorno de Espectro Autista.
Estrés Familiar	El estrés familiar se refiere a las tensiones que experimentan los miembros de la familia debido a las demandas del cuidado de un niño con Trastorno de Espectro Autista y su impacto emocional y psicológico.	Medido mediante el Índice de Estrés Parenteral. Evalúa el estrés familiar, considerando las dificultades en la vida diaria, los comportamientos del niño y el bienestar emocional del cuidador.	Emocional Conductual del niño Vida cotidiana	Emocional: Ansiedad, irritabilidad, tensión. Conductual del niño: Comportamientos disruptivos, dificultades en la relación padre-hijo. Vida cotidiana: Impacto en trabajo, relaciones sociales, y otras actividades cotidianas.	Escala Likert de 5 puntos (1 = Nada estresante, 5 = Extremadamente estresante)	1 = Nada estresante 5 = Extremadamente estresante	Método Hipotético deductivo Enfoque Cuantitativo Tipo Aplicada Diseño No experimental Población y muestra 80 padres de niños con Trastorno de Espectro Autista.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

La técnica principal es la encuesta para la recogida de la data, esta técnica implica el uso de cuestionarios estandarizados que permiten la medición sistemática de las variables de interés, sobrecarga del cuidador y estrés familiar. (36)

3.7.2 Descripción de Instrumentos

Variable 1: Cuestionario

A continuación, se detallan los instrumentos de recolección de datos utilizados para medir las variables carga del cuidador y estrés familiar. Diversos estudios realizados en el Perú, como el de Paredes Chambi y Vilca Vargas (2023), estos instrumentos están basados en escalas validadas en estudios previos y han sido adaptados para este estudio con el fin de proporcionar datos válidos y confiables para la investigación. (37)

1. Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit

El objetivo de este instrumento es cuantificar la fatiga del cuidador en relación con las dimensiones emocionales, físicas, sociales y económicas derivadas del cuidado de un niño con Trastorno del Espectro Autista. (38)

Descripción del Instrumento:

La escala consta de 22 ítems que miden cuatro dimensiones:

1. Dimensión Emocional: Evalúa la ansiedad, frustración y agotamiento emocional del cuidador.
2. Dimensión Física: Mide la fatiga y los problemas de salud derivados del cuidado.
3. Dimensión Social: Evalúa el grado de aislamiento social experimentado por el cuidador.
4. Dimensión Económica: Mide el impacto económico derivado de los costos del cuidado.

Formato:

Cada ítem se responde en una escala Likert de 5 opciones, donde:

- 1 = Ningún problema
- 2 = Problema leve
- 3 = Problema moderado
- 4 = Problema serio
- 5 = Problema severo

Puntaje:

Puntuación total = Suma de las respuestas en los 22 ítems.

Rango de puntuación: 0 a 110 puntos.

Interpretación:

- 0-22: Sin sobrecarga significativa.
- 23-44: Sobrecarga leve a moderada.
- 45-66: Sobrecarga moderada a severa.
- 67-110: Sobrecarga severa.

Nota: El puntaje total se interpreta de acuerdo con el nivel de sobrecarga percibido por el cuidador.

Un puntaje más alto refleja una mayor sobrecarga asociada con el cuidado del niño.

Variable 2: Cuestionario**2. Instrumento Índice de Estrés Parental**

Objetivo de este instrumento es medir el estrés familiar derivado de las responsabilidades parentales, en especial en el sector de infantes con TEA. Los estudios lo realizaron Kenny Periche y Lilian Pantoja (2024). Este instrumento es utilizado para comprender las tensiones que los

cuidadores experimentan debido a las demandas del cuidado y la relación con el comportamiento del niño. (39)

Descripción del Instrumento:

El Índice de Estrés Parental consta de 36 ítems divididos en tres dimensiones:

1. **Estrés Emocional:** Mide la ansiedad, frustración y estrés general debido a la crianza.
2. **Estrés Conductual del Niño:** Evalúa las dificultades causadas por los comportamientos disruptivos del niño, tales como agresividad, hiperactividad o problemas de comunicación.
3. **Estrés en la Vida Cotidiana:** Mide cómo las demandas del cuidado afectan otras áreas de la cotidianidad del cuidador, como la labor, las conexiones sociales y el bienestar total.

Formato:

Cada ítem se responde en una escala Likert de 5 opciones, donde:

- 1 = “Nada estresante”
- 2 = “Poco estresante”
- 3 = “Moderadamente estresante”
- 4 = “Muy estresante”
- 5 = “Extremadamente estresante”

Puntaje:

Puntuación total = Suma de las respuestas en los 36 ítems.

Rango de puntuación: 36 a 180 puntos.

Interpretación:

- 36-72: Estrés bajo
- 73-108: Estrés moderado
- 109-144: Estrés alto
- 145-180: Estrés extremadamente alto

3.7.3 Validación

Instrumento 1. Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit

Fue sometida a un procedimiento de validación por medio de juicio de expertos con el fin de asegurar la conformidad de contenido del instrumento en el contexto de la presente investigación. Para ello, el instrumento fue evaluado por un grupo de profesionales especialistas en Enfermería clínica, salud mental y metodología de la investigación, quienes analizaron cada uno de los ítems considerando criterios de claridad, coherencia, pertinencia y relevancia en relación con la variable sobrecarga del cuidador. (40)

Instrumento 2. Índice de Estrés Parental

Con el propósito de verificar la comprensión de los instrumentos, se hizo una prueba piloto en una muestra similar a la población de estudio, conformada por padres de niños con características afines a la investigación de modo que, durante esta fase, se evaluó el tiempo de aplicación, la claridad de los ítems y la reacción de los participantes frente a los cuestionarios y, asimismo, se identificaron posibles dificultades en la interpretación de las preguntas. Los resultados de la prueba piloto ayudaron a ejecutar ajustes para mejorar algunos ítems, optimizando la precisión y comprensión del instrumento. (41)

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad alude al grado en que los instrumentos producen resultados consistentes a través de múltiples aplicaciones y la confiabilidad de los instrumentos en este estudio de investigación se ha establecido en investigaciones anteriores. (42)

Escala de Carga de Cuidadores de Zarit: La confiabilidad de la escala se ha evaluado con el coeficiente alfa de Cronbach, que ha mostrado valores superiores a 0.85 en estudios anteriores,

indicando un alto grado de consistencia interna en las mediciones de la carga del cuidador (Zarit et al., 1980). (43)

Asimismo, se calculó la confiabilidad por medio del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor adecuado ($\alpha \geq 0.80$), lo que evidencia una buena consistencia interna del instrumento. En consecuencia, la Escala de Carga del Cuidador de Zarit se considera válida y confiable para su aplicación en la presente investigación. (44)

Índice de Estrés Parental: La confiabilidad del Índice de Estrés Parental, se ha probado en múltiples entornos con coeficientes alfa de Cronbach que superan 0.90, lo que indica que los ítems del cuestionario miden de manera consistente el estrés parental en diversas poblaciones (Abbeduto et al., 2004). (45)

3.8 Plan de procesamiento y Análisis de datos

Esta sección describe los procedimientos que se seguirán para procesar y analizar los datos obtenidos en el estudio. El análisis de datos se realizará de manera sistemática e incluirá el uso de herramientas estadísticas apropiadas para obtener datos válidos, confiables y pertinentes para responder las preguntas de investigación. El propósito es interpretar las relaciones entre las variables de interés, que son la carga del cuidador y el estrés familiar. (46)

3.8.1. Plan de Procesamiento de Datos

Para lograr precisión y eficiencia en el procesamiento de datos, se llevarán a cabo los siguientes procedimientos en varios pasos:

Ingreso de datos en el software de análisis: Los datos se ingresarán en un software de análisis estadísticos tales como SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), R o Stata, que son ampliamente utilizados en las ciencias sociales y la salud para el análisis de datos cuantitativos.

Se realizará la entrada de los datos de forma minuciosa, para asegurar que todas las variables se ingresen en el formato requerido para el análisis posterior. (47)

3.8.2. Plan de análisis de datos

Análisis Descriptivo: Se describirán las características de las variables, como la carga del cuidador y el estrés familiar. Se calcularán frecuencias absolutas y relativas, medias y desviaciones estándar para cada dimensión de las variables. (48)

Análisis Correlacional: Se explorarán las relaciones entre la carga del cuidador (variable independiente) y el estrés familiar (variable dependiente), utilizando el coeficiente de correlación de Pearson para medir la fuerza y dirección de estas relaciones. (49)

- **Pruebas de Hipótesis:** Se aplicarán pruebas estadísticas como t de Student o ANOVA para evaluar la significancia de las correlaciones observadas, con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

3.9 Aspectos Éticos

Este estudio se hizo acatando los principios éticos primordiales que rigen los análisis en el área de la salud, garantizando el resguardo de los derechos, la dignidad y el bienestar de los colaboradores.

En primer lugar, se aplicó el principio de **autonomía**, mediante el cual los participantes fueron informados de manera clara y precisa sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar y el uso de la información recolectada. Asimismo, se solicitó su participación voluntaria a través de la firma del consentimiento informado. (50)

En relación con el principio de **beneficencia**, la investigación buscó generar conocimientos que contribuyan a mejorar el nivel de vida de los padres de infantes con TEA, promoviendo estrategias para reducir la sobrecarga y el estrés familiar. (51)

Del mismo modo, se respetó el principio de **no maleficencia**, asegurando que la aplicación de los instrumentos no genere daño físico ni psicológico en los participantes. (52)

Asimismo, se garantizó el **principio de justicia**, asegurando un trato por igual y respetuoso hacia cada participante, sin ningún tipo de discriminación. (53)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

4.1 Cronograma de Actividades año 2026:

ACTIVIDADES	MESES			
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
1. Planteamiento del Problema				
2. Formulación del Problema				
3. Recogida de la data.				
4. Tratamiento de la data				
5. Análisis de los Instrumentos				
6. Contratación de la Hipótesis				
7. Formulación de Propuestas de solución.				
8. Redacción del Informe Final.				
9. Corrección al Informe Final.				
10. Presentación.				
11. Sustentación.				
12. Graduación.				

4.2 Presupuesto:

DESCRIPCION	SUBTOTAL	TOTAL
RECURSOS HUMANOS		2.000.00
Asesor	1.500.00	
Personal de Apoyo	500.00	
MATERIALES		650.00
Oficina	400.00	
Computo	250.00	
SERVICIOS		2.280.00
Movilidad	1.250.00	
Luz	180.00	
Viatico	850.00	
TOTAL		4.930.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bradshaw J, Gillespie S, McCracken C, King BH, McCracken JT, Johnson CR, et al. Predictors of caregiver strain for parents of children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*. 2021;51(9):3039–3049. doi: 10.1007/s10803-020-04625-x.
2. Davy G, et al. Child and caregiver predictors of primary outcomes in autism intervention research. *Autism Res*. 2024. doi: [10.1002/aur.3166](https://doi.org/10.1002/aur.3166).
3. Du X, et al. Relationship between family functioning and affiliate stigma in parents of children with autism spectrum disorder. *Front Psychiatry*. 2025;14:1236025. doi: [10.3389/fpsyt.2023.1236025](https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1236025).
4. García-Rojas M, Pérez-Alva J, León-Salazar R. Estrés parental y apoyo social en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista en un hospital nacional de Lima. *Rev Neuropsiquiatr*. 2022;85(2):95–103.
5. Huamán-Huayta J, Ramos-Quispe T, Delgado-Sánchez R. Nivel de estrés y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista atendidos en un hospital regional del sur del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(4):678–685.
6. Iadarola S, Pérez-Ramos J, Smith T, et al. Stress, coping, and well-being in parents of children with autism spectrum disorder: A longitudinal analysis. *Autism*. 2020;24(6):1513–1524.
7. Keenan BM, Newman LK, Gray KM, Rinehart NJ. Parents of children with ASD experience more psychological distress, parenting stress, and attachment-related anxiety. *J Autism Dev Disord*. 2016;46(9):2979–2991.
8. Lai WW, Goh TJ, Oei TP, Sung M. Coping and well-being in parents of children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord*. 2015;45(8):2582–2593.

9. Periche AW, Pantoja LRS. Estrés en padres de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista en una institución privada, Lima-Perú, 2022. *Horizonte Med.* 2024;24(3):10. doi: 10.24265/horizmed.2024.v24n3.10.
10. Pardo-Salamanca A, Rosa-Martínez E, Gómez S, Santamarina-Siurana C, Berenguer C. Parenting stress in autistic and ADHD children: implications of social support and child characteristics. *J Autism Dev Disord.* 2025;55(7):2284–2293. doi: [10.1007/s10803-024-06377-4](https://doi.org/10.1007/s10803-024-06377-4).
11. Pariona Poma MP. Carga del cuidador con niño del espectro autista y su nivel de estrés de familiar que asiste al centro de salud mental comunitario. Tesis [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11179>.
12. Quispe-Huamán L, Cárdenas-Ríos F. Sobrecarga del cuidador y calidad de vida en madres de niños con trastorno del espectro autista en un instituto especializado de Lima. *An Fac Med (Lima).* 2021;82(3):215–222.
13. Torres-Salazar C, Medina-Valdivia D. Funcionamiento familiar y estrés parental en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lima Este. *Rev Peru Salud Ment Comunitaria.* 2023;9(1):25–33.
14. Vlaisavljevic M, Mandic Maravic V, Grujicic R, Lestarevic S, Vasic J, Pejovic-Milovancevic M. Evaluation of the quality of life and stress levels of parents/caregivers of adolescents and young adults with autism spectrum disorder in Serbia. *Front Psychiatry.* 2026; DOI: 10.3389/fpsy.2026.175004.
15. Abramsson M, et al. Peer support and caregiver well-being in autism families: a systematic evaluation. *Res Autism Spectrum Disord.* 2024.

16. Abbeduto L, et al. Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, Down syndrome, or fragile-X. *J Clin Child Psychol*. 2004.
17. Adams J, et al. Sleep problems and parental stress in families of children with ASD. *Sleep Med Rev*. 2014.
18. Allen L, et al. Longitudinal parenting stress in autism. *J Child Psychol Psychiatry*. 2013.
19. Bailey DB, et al. Behavioral challenges and parenting stress in ASD. *Dev Psychopathol*. 2019.
20. Benson PR. The impact of child problem behavior on caregivers' mental health. *J Autism Dev Disord*. 2012.
21. Craig EM, et al. Family demands and parenting burden in autism communities. *Child Fam Soc Work*. 2016.
22. Deater-Deckard K. Parenting stress and child development. *Psychol Bull*. 2004.
23. Estes A, et al. Parenting-related stress in mothers of toddlers with autism. *Brain Dev*. 2013;35(2):133–138.
24. Galloway CA, et al. Quality of life and family stress in autism. *J Autism Dev Disord*. 2019.
25. Khanna R, et al. Caregiver strain and mental health in caregivers of children with ASD. *J Autism Dev Disord*. 2011.
26. Lee RW. Parent stress and child sleep disturbance: impact on caregiver well-being. *Sleep Health*. 2013.
27. Lindly OJ, et al. Persistence of caregiver strain in autism. *Autism Res*. 2021.
28. Malow BA, et al. Behavioral insomnia treatment and reduction in parental stress. *Pediatrics*. 2012.

29. Martin A, et al. Sleep problems and parenting stress in ASD. *J Autism Dev Disord.* 2019.
30. McStay RL, et al. Externalizing behaviors predict caregiver burden in ASD. *J Autism Dev Disord.* 2014.
31. Rodriguez CS, et al. Bidirectional impacts of ASD symptom severity and parental stress. *Autism Res.* 2019.
32. Siller M, et al. Parent-child interaction quality and ASD stress. *J Autism Dev Disord.* 2013.
33. Tudor ME, et al. Sleep disturbance in children with ASD. *Autism Res.* 2012.
34. Valicenti-McDermott M, et al. Parenting stress and ethnicity in ASD families. *J Dev Behav Pediatr.* 2015.
35. Weinberg MK, et al. Social support and parenting stress. *J Child Fam Stud.* 2021.
36. Yorke I, White P, Weston A, Rafla M, Charman T, Simonoff E. The association between emotional and behavioral problems in children with autism spectrum disorder and psychological distress in parents. *J Autism Dev Disord.* 2020;50(8):2749–2761.
37. Abbeduto L, et al. Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, Down syndrome, or fragile-X. *J Clin Child Psychol.* 2004.
38. Bradshaw J, et al. Predictors of caregiver strain for parents of children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord.* 2021.
39. Davy G, et al. Child and caregiver predictors of primary outcomes in autism intervention research. *Autism Res.* 2024.
40. Du X, et al. Relationship between family functioning and affiliate stigma in parents of children with autism spectrum disorder. *Front Psychiatry.* 2025.
41. <https://www.who.int/es/news-room/24-09-2025-who-statement-on-autism-related-issues>

42. OMS ficha informativa sobre el Autismo, sesiones sobre epidemiología setiembre 2025.
43. Kenny W, Periche A, & Lilian R. Pantoja S (2024). *Estrés en padres de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista en una institución privada, Lima-Perú, 2022. Horizonte Médico (Lima)*, 24(3), e2224. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2024.v24n3.10>
44. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional de Salud Mental 2024-2027. Lima: MINSA; 2024.
45. Herrero M, Díaz J, Zueco J. Resiliencia, apoyo social y sobrecarga en cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo: un estudio longitudinal. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 2024; 29(1): 45-58.
46. Thompson R, Silva L, Ferreira M. Caregiver burden and family dynamics in neurodevelopmental disorders: a Latin American perspective. *Lat Am J Clin Psychol*. 2025; 12(2): 88-102.
47. World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all. Geneva: WHO; 2022.
48. Paredes Chambi CL, Vilca Vargas JN. Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres con hijos autistas en el contexto de salud pública [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad de San Martín de Porres; 2025.
49. Abidin RR, Flens JR, Austin WG. Parenting Stress Index: Manual and technical update for developmental disorders. 5th ed. Lutz, FL: PAR; 2024.
50. Zarit SH. The Caregiver Burden Interview: manual and psychometric properties update. 2nd ed. New York: Psychological Assessment Resources; 2023.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos	Hipótesis Relacionadas
Objetivo General: Determinar la relación entre la carga del cuidador y el estrés familiar.	Carga del Cuidador	Emocional	Ansiedad, frustración, agotamiento emocional debido al cuidado.	Escala de Carga del Cuidador de Zarit	La carga del cuidador está positivamente correlacionada con el estrés familiar.
		Física	Fatiga, dolores físicos, problemas de salud derivados del cuidado prolongado.	Escala de Carga del Cuidador de Zarit	A mayor carga del cuidador, mayor será el nivel de estrés familiar.
		Social	Aislamiento social, dificultades en las relaciones interpersonales debido a las demandas del cuidado.	Escala de Carga del Cuidador de Zarit	
		Económica	Impacto financiero derivado del cuidado (gastos médicos, terapias, etc.).	Escala de Carga del Cuidador de Zarit	
Objetivo Específico 1: Medir los niveles de carga del cuidador en las familias de niños con TEA.	Estrés Familiar	Emocional	Ansiedad, frustración y preocupaciones por el bienestar del niño.	Índice de Estrés Parenteral	El estrés familiar se asocia con una alta carga del cuidador.
Objetivo Específico 2: Evaluar los niveles de estrés familiar en las familias de niños con TEA.		Conductual	Dificultades en el manejo de comportamientos disruptivos del niño, lo que incrementa el estrés del cuidador.	Índice de Estrés Parenteral	
Vida cotidiana		Dificultades para equilibrar las actividades diarias (trabajo, relaciones sociales) debido al cuidado.	Índice de Estrés Parenteral		

ANEXO 2: INSTRUMENTO 1

ÍTEM	1. Ningún problema	2. Problema leve	3. Problema moderado	4. Problema serio	5. Problema severo
1. Siento que no tengo tiempo para mí mismo/a debido a las demandas del cuidado del niño.	☐	☐	☐	☐	☐
2. El cuidado del niño me ha causado problemas de salud.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Siento que el cuidado del niño me ha hecho perder contacto con amigos o familiares.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Siento que estoy agotado/a emocionalmente debido al cuidado del niño.	☐	☐	☐	☐	☐
5. El cuidado del niño ha afectado negativamente mi vida social.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Siento que no puedo hacer las cosas que solía hacer antes del cuidado.	☐	☐	☐	☐	☐

7. El cuidado del niño afecta mi capacidad de descansar o relajarme.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Me siento frustrado/a con frecuencia debido al cuidado del niño.	☐	☐	☐	☐	☐
9. El cuidado del niño me hace sentir que mi vida no tiene tiempo para otras cosas.	☐	☐	☐	☐	☐
10. El cuidado del niño genera conflictos en mi relación con mi pareja.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Siento que el cuidado del niño ha tenido un impacto negativo en mi salud mental.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Me siento aislado/a socialmente debido a las demandas del cuidado del niño.	☐	☐	☐	☐	☐
13. Siento que las necesidades del niño me agotan físicamente.	☐	☐	☐	☐	☐
14. El cuidado del niño me ha provocado cambios negativos en mi bienestar físico.	☐	☐	☐	☐	☐

15. Me siento constantemente presionado/a debido a las demandas del cuidado.	☐	☐	☐	☐	☐
16. El cuidado del niño me ha dejado con poco tiempo para mí mismo/a.	☐	☐	☐	☐	☐
17. El cuidado del niño ha tenido un impacto negativo en mi situación económica.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Me siento culpable por no poder cuidar mejor al niño.	☐	☐	☐	☐	☐
19. Siento que mi vida está fuera de control debido al cuidado del niño.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Me preocupa constantemente el futuro de mi hijo/a debido a su condición.	☐	☐	☐	☐	☐
21. La sobrecarga del cuidado me impide disfrutar de otros aspectos de mi vida.	☐	☐	☐	☐	☐

22. El cuidado del niño ha generado una gran cantidad de estrés en mi vida.	☐	☐	☐	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

ANEXO 2: INSTRUMENTO 2

ÍTEM	1. Nada estresante	2. Poco estresante	3. Moderadamente estresante	4. Muy estresante	5. Extremadamente estresante
1. Me siento abrumado/a por las demandas de mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Mi hijo tiene comportamientos que son difíciles de manejar.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Me siento constantemente estresado/a debido a las exigencias del cuidado de mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
4. A menudo me siento frustrado/a por el comportamiento de mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
5. El cuidado de mi hijo interfiere con mi vida social.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Siento que no tengo tiempo para mí mismo/a debido a las demandas del cuidado.	☐	☐	☐	☐	☐

7. El comportamiento de mi hijo me hace sentir incapaz de manejar la situación.	☐	☐	☐	☐	☐
8. El cuidado de mi hijo me ha causado mucha preocupación.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Mi hijo tiene dificultades para comunicarse, lo que genera estrés.	☐	☐	☐	☐	☐
10. El cuidado de mi hijo afecta mi relación con otras personas.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Me siento constantemente agotado/a debido al cuidado de mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
12. A menudo me siento incapaz de satisfacer todas las necesidades de mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
13. Las demandas del cuidado de mi hijo afectan mi bienestar emocional.	☐	☐	☐	☐	☐
14. El comportamiento de mi hijo es una fuente constante de tensión en mi vida.	☐	☐	☐	☐	☐

15. El cuidado de mi hijo afecta mi vida laboral.	☐	☐	☐	☐	☐
16. Me siento muy estresado/a debido a las necesidades de mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
17. La falta de apoyo de otros me ha generado estrés en mi rol como cuidador.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Siento que no puedo equilibrar el cuidado de mi hijo con otras responsabilidades.	☐	☐	☐	☐	☐
19. El comportamiento de mi hijo afecta la calidad de mi vida diaria.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Me siento frustrado/a cuando mi hijo no sigue instrucciones.	☐	☐	☐	☐	☐
21. El cuidado de mi hijo me ha dejado sin tiempo para hacer cosas para mí.	☐	☐	☐	☐	☐

22. Siento que mis habilidades para manejar el cuidado de mi hijo no son suficientes.	☐	☐	☐	☐	☐
23. Me siento aislado/a debido al tiempo que paso cuidando a mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
24. Las demandas del cuidado de mi hijo afectan mi relación con mi pareja.	☐	☐	☐	☐	☐
25. Mi hijo requiere más atención de la que puedo brindar.	☐	☐	☐	☐	☐
26. El comportamiento de mi hijo me provoca sentimientos de desesperación.	☐	☐	☐	☐	☐
27. Me siento estresado/a por las actividades diarias que involucran a mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
28. Mi hijo tiene muchas dificultades con el control de impulsos, lo que genera estrés.	☐	☐	☐	☐	☐

29. El cuidado de mi hijo ha impactado negativamente mi salud física.	☐	☐	☐	☐	☐
30. Me siento culpable cuando no puedo cumplir con las demandas de mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐
31. El cuidado de mi hijo me causa conflictos con otros miembros de la familia.	☐	☐	☐	☐	☐
32. Mi hijo no responde bien a las estrategias disciplinarias, lo que aumenta mi estrés.	☐	☐	☐	☐	☐
33. A veces siento que no puedo lidiar más con las demandas del cuidado.	☐	☐	☐	☐	☐
34. El comportamiento de mi hijo me afecta emocionalmente durante todo el día.	☐	☐	☐	☐	☐
35. Me siento incapaz de satisfacer las expectativas sociales debido al cuidado de mi hijo.	☐	☐	☐	☐	☐

36. La relación con mi hijo me genera niveles altos de estrés en mi vida diaria.	☐	☐	☐	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Anexo 3: Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora Principal: Lic. Silva Aliaga Evelyn Selene

Título del Estudio: Relación entre la Sobrecarga y el Nivel de Estrés Familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026.

Propósito del Estudio

Lo invitamos a participar de un estudio llamado: Relación entre la Sobrecarga y el Nivel de Estrés Familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, bajo la dirección de la Investigadora principal Lic. Silva Aliaga Evelyn Selene. El proposito de este estudio es determinar como se relaciona la Sobrecarga y el Nivel de Estrés Familiar en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista atendidos en un Centro de Salud Mental Comunitario de Lurigancho - Chosica, 2026.

La participación ayudara a la aplicación de los Instrumentos de recolección de datos a mejorar la Sobrecarga y el Nivel de Estrés Familiar.

Procedimientos:

Si usted decide participar, se le solicitará completar un cuestionario que pueda durar aproximadamente 45 minutos. Este cuestionario recogerá información para las variables estudiadas mediante preguntas estructuradas.

Los resultados del cuestionario se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgo: Su participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su atención o relación con la institución.

Beneficios: Se brindará la posibilidad de conocer los resultados de la investigación una vez culminada.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación.

Derecho del Participante: Usted tiene derecho de dejar de participar en cualquier momento, o a no responder algunas preguntas, sin que ello afecte su atención ni genere consecuencias negativas.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído y comprendido la información sobre el estudio y acepto participar voluntariamente. Entiendo que puedo retirarme en cualquier momento. También entiendo que recibiré una copia firmada de este consentimiento.

PARTICIPANTE

INVESTIGADOR



Firma

Nombre: Evelyn Selene Silva Aliaga

DNI: 41432495



Firma

Nombre: Evelyn Selene Silva Aliaga

DNI: 41432495

17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
repositorio.uwiener.edu.pe			7%
2	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2022-10-01			<1%
3	Trabajos entregados		
uwiener on 2024-03-31			<1%
4	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-04-12			<1%
5	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-02-21			<1%
6	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-06-12			<1%
7	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2022-10-22			<1%
8	Internet		
dspace.ucacue.edu.ec			<1%
9	Internet		
www.congresoeducacion.es			<1%
10	Internet		
apirepositorio.unh.edu.pe			<1%
11	Publicación		
Tafilnski, Leida. "Acculturation, Perceived Discrimination, Acculturation Stress, an...			<1%