

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD

Carrera de Psicología

**“SOBRECARGA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO EN CUIDADORES PRIMARIOS
DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL
ESPECTRO AUTISTA, LIMA 2025”**

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autores:

Diana Carolina Vigo Delgado

Maria Fernanda Cuenca Peña

Asesor:

Dr. Richard Irvin Salirrosas Cabada

<https://orcid.org/0000-0002-4443-5992>

Lima - Perú

2025

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Janeth Imelda Suarez Pasco
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Claudia Karina Guevara Cordero
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Richard Irvin Salirrosas Cabada
	Nombre y Apellidos

Informe de Similitud

16% Similitud general

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




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Dedicatoria

La presente investigación va dedicada a todas aquellas personas que dedican su tiempo al cuidado y protección de otros, por su arduo trabajo y resiliencia constante.

Agradecimiento

Queremos dar las gracias a quienes nos apoyaron incondicionalmente durante este proceso, como también a quienes participaron en el presente estudio otorgando su tiempo y experiencias. Por los momentos compartidos y sus enseñanzas en el camino.

Tabla de contenidos

JURADO EVALUADOR.....	2
Informe de Similitud.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Índice de tablas	7
Resumen	8
Palabras Claves	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	19
CAPÍTULO III: RESULTADOS	25
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	30
REFERENCIAS	37
ANEXOS	45

Índice de tablas

Tabla 1 _Niveles de Sobrecarga	25
Tabla 2 _Niveles de Bienestar Psicológico.....	26
Tabla 3 _Estadístico de Correlación Rho de Spearman de las variables Sobrecarga y Bienestar Psicológico.....	27
Tabla 4 _Correlaciones entre las dimensiones del Bienestar Psicológico y las dimensiones de la Sobrecarga.....	28

Resumen

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar la relación existente entre la sobrecarga y el bienestar psicológico en cuidadores primarios de personas con Trastorno del Espectro Autista. El estudio de tipo cuantitativo descriptivo, y diseño correlacional no experimental, transversal, contó con una muestra de 36 cuidadores primarios. Los instrumentos que se emplearon en la presente investigación fueron “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit” y, “Escala de bienestar psicológico de Ryff”. Los resultados obtenidos concluyen en una correlación negativa débil ($r_s = -.356$) entre el bienestar psicológico y la sobrecarga, la cual resultó significativa ($p = .033$). Esto sugiere que, a mayor bienestar psicológico, la sobrecarga tiende a disminuir. Así mismo, se hallaron correlaciones significativas entre las dimensiones de ambas variables. En conclusión, el presente estudio brinda un aporte relevante para comprender la relación entre ambas variables y nos brinda las bases para futuras intervenciones que vayan dirigidas a mejorar la calidad de vida de los cuidadores primarios.

Palabras Claves: Bienestar psicológico, cuidador primario, sobrecarga, Trastorno del Espectro Autista

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Hoy en día se ha evidenciado una creciente en la prevalencia o visibilidad del Trastorno del Espectro Autista (TEA), esto debido al impacto que genera no solo en quienes fueron diagnosticados, sino también en sus familiares. Pese a que el Manual Diagnóstico y Estadístico y de los trastornos mentales (DSM-5,2013) lo define como una condición del neurodesarrollo caracterizada por presentar limitaciones en las habilidades de comunicación y en la interacción social, así como la presencia de conductas repetitivas y de intereses restringidos, flexibilidad del pensamiento y la conducta, esta condición no contempla por completo las repercusiones emocionales, económicas y sociales que genera en el entorno de la persona con TEA, especialmente en sus cuidadores primarios.

A nivel mundial, la OMS (2023) estima un aproximado de 62 personas con TEA por cada 10,000 habitantes. En Latinoamérica, Morocho et al. (2021) reportan que, se plantea una frecuencia de entre 26 y 30 individuos por cada 10,000 habitantes que presentan TEA. Mientras que Paula et al., (2020) determinaron que alrededor de seis millones de personas presentan esta condición (Jima, et al., 2025) en la región. En el contexto peruano, el MINSA certificó la presencia de 5,328 casos de personas con TEA durante el año 2020, lo que sugiere la existencia de complicaciones para el diagnóstico oportuno de esta condición, dada la comparativa estimada con las cifras a nivel Latinoamérica. De acuerdo con lo señalado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2025), las cifras del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (RNPCD), superan las 28 mil personas con este diagnóstico. Estas diferencias evidencian claramente las dificultades para el diagnóstico oportuno y la falta

de registros oficiales actualizados, lo que limita la formulación de políticas públicas integrales.

El Perú ha avanzado de manera lenta en cuanto al reconocimiento del Trastorno del Espectro Autista, de acuerdo con Baquerizo-Sedano (2024) el diagnóstico de autismo infantil precoz fue oficialmente aceptado en 1959, y fue en la década de los 90 que se introdujeron Sistemas de apoyo como las PECS y grupos de apoyo como ASPAU-Perú. Actualmente, las personas con TEA se encuentran amparadas por la Ley N.º 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y la Ley N.º 30150. A su vez, se han establecido proyectos como el Plan Nacional para las personas con TEA 2019-2021 con el fin de velar por su bienestar (Baquerizo-Sedano et al., 2024).

Viendo más allá del diagnóstico clínico, se puede afirmar que el TEA afecta profundamente a la dinámica familiar. Los cuidadores primarios, en su mayoría madres, suelen asumir la mayor carga física y emocional, lo que implica reestructurar rutinas, reducir su vida social y laboral, y enfrentar altos niveles de estrés (Alvarado y Torres, 2019). Esta sobrecarga repercute directamente en su bienestar psicológico, generando agotamiento y sentimientos de aislamiento. Sin embargo, es importante señalar que cualquier persona dentro de la familia puede asumir este rol de cuidador. En ese sentido, cabe destacar la importancia de incluir al cuidador en actividades de acompañamiento que le brinden un mejor conocimiento en cuanto al manejo y cuidado de su familiar con TEA y brindar estrategias de afrontamiento de estrés para disminuir la sensación de sobrecarga y, por consiguiente, terminará en una mejora para el estilo de vida del cuidador y de quien recibe el cuidado. (Moncayo et al., 2021; Ortiz et al., 2020).

Diversas investigaciones han abordado el nexo entre la sobrecarga y el bienestar psicológico en cuidadores primarios en diversos contextos. Una investigación realizada

en Suecia por Meyer, et. al. (2025), exploró las implicaciones que existen entre estas variables. Se encontró que, al considerar el cuidado como un compromiso a largo plazo, este genera una carga excesiva en el cuidador, como también el desgaste de su bienestar psicológico. Ambos parámetros estudiados se ven afectados tanto por aspectos como la cantidad de personas bajo cuidado, la edad del cuidador y su género, los antecedentes médicos de los cuidadores y las necesidades y apoyo social percibido. Si bien los resultados no son concluyentes en torno a una correlación directa entre ambas variables, estas son consideradas como aspectos fundamentales para la generación de estrategias de apoyo según sus necesidades y preferencias.

De modo similar, la investigación de Calva, et al. (2024), ejecutada en una universidad de Ecuador, aplicó un estudio cuantitativo correlacional-transversal con el objetivo de establecer la correlación entre las variables concernientes al presente estudio, incluyendo el apoyo social percibido en 83 cuidadores de niños con alguna condición de desarrollo o discapacidad. En cuanto a los resultados se halló una correlación positiva entre el bienestar psicológico y el apoyo social, lo que indica que, a mayor percepción de apoyo, mayor es el nivel de bienestar experimentado. Por otro lado, la variable sobrecarga mostró una relación inversa con ambas variables, lo que sugiere que a medida que aumenta la sobrecarga, disminuyen tanto el bienestar psicológico como el apoyo social. De esta manera se pone en evidencia que los cuidadores de niños con discapacidad o condición en su desarrollo constituyen una población vulnerable, cuyo bienestar psicológico y nivel de sobrecarga se ven influenciados por el apoyo social percibido y factores sociodemográficos.

Asimismo, Ríos et al. (2022) en un estudio realizado en cuidadores primarios de personas con Trastorno del Espectro Autista en Veracruz-México hallaron niveles

significativos de sobrecarga, siendo el 92.5% los participantes afectados. De igual manera, se evidenció que el nivel de sobrecarga recae principalmente en mujeres lo que representa un 82.5% del total de la población encuestada, adicional a ello, se evidenció que un 57.5% experimentan sobrecarga intensa, lo que se asocia a un mayor riesgo de deterioro físico y emocional elevando así la morbilidad y mortalidad en quienes asumen este rol de manera prolongada.

En el contexto peruano, autores como Arrieta y Paravicini (2024), desarrollaron una investigación en la ciudad de Lima con la finalidad de hallar la sobrecarga en pacientes con dependencia permanente. Como resultado, se evidenció que el 57,8% de los cuidadores presentaron sobrecarga leve, el 27,8% presentó una sobrecarga intensa y el 14,4% no presentaron sobrecarga. Estos hallazgos nos indican que, aunque los cuidadores no se encuentran en niveles críticos, sí experimentan una sobrecarga que interfiere y afecta tanto su bienestar físico y emocional.

Uno de los hallazgos más significativos fue el de Álvarez & Zamata (2021) quienes, en su investigación realizada en Lima Metropolitana durante el 2020, hallaron diferencias significativas, siendo mayor el bienestar psicológico en cuidadores primarios de niños con TEA. Contrario a otras investigaciones, se evidenció que esta población presenta mayor resiliencia, control del entorno y proyección de vida, lo que sugiere una mejor comprensión de bienestar psicológico en dicha población.

En ese sentido, es pertinente reflexionar sobre la importancia de investigar la conexión entre la sobrecarga y el bienestar psicológico en cuidadores primarios de personas con Trastorno del Espectro Autista, especialmente en contextos poco explorados.

En relación a los aportes teóricos del término Sobrecarga, desde hace décadas ha existido la interrogante de cómo este concepto está presente en nuestro día a día. En consecuencia, diversos autores han propuesto términos similares hacia una misma variable. Diversos estudios suelen referirse a esta variable como *caregiver burden*, como lo es el de Van Niekerk, Stancheva y Smith (2023), quienes toman en consideración la definición usada por Zarit y su multidimensionalidad para determinar el grado de sobrecarga de cuidadores de niños con TEA. Sin embargo, un estudio realizado en Países Bajos, considera dicha variable como *caregiver strain*, tomando en cuenta factores físicos, psicológicos y de comportamiento de los cuidadores de personas con autismo (Warreman, et al., 2023).

Por otro lado, Hoffmann y Mitchell (1998) evidencian la importancia de considerar la etnicidad para definir apropiadamente este concepto según la zona geográfica, y destacan la definición de Zarit, Reeve y Bach-Peterson (1980), quienes toman en cuenta las diferentes situaciones de cuidado y los recursos con los que se cuentan. Liu, Hefferman y Tan (2020), citan a Walker y Avant, quienes, en búsqueda de una especificación de los atributos de la sobrecarga, consideraron que esta variable es Autopercebida, Multifacética y Ocurre a través del tiempo -*Self-perception (perceived by an individual, Multifaceted strain and Over time-* (2005). Asimismo, consideran que los principales antecedentes para el desarrollo de la sobrecarga están relacionados a recursos económicos insuficientes, conflictos por múltiples responsabilidades y una falta de actividades sociales, lo cual se condice con lo expuesto por Zarit, et. al (1980).

En ese sentido, para Zarit, la sobrecarga se conceptualiza como el nivel en que las personas que proporcionan cuidado perciben cierto grado de afección en múltiples ámbitos de su vida (social, económica y personal) debido a su labor (Zarit, Reeve y Bach-

Peterson, 1980). Si bien a lo largo de los años se han propuesto diversos modelos teóricos unidimensionales, bidimensionales y multidimensionales (Pereyra et. al., s.f.), Zarit exploró este concepto tomando en cuenta las experiencias de los cuidadores de personas mayores con demencia y estudios previos, por lo que se contaba con una sola dimensión global en un instrumento de 29 ítems llamada la *Burden Interview (BI)*.

En consecuencia, Manrique y Torres (2021) afirman que la conceptualización de Zarit puede guardar relación con la Teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y Folkman (1986) debido a las estrategias conductuales y cognitivas que se forman frente a las exigencias del entorno, derivando en los estilos de afrontamiento -centrado en el problema o las emociones-.

Dada la diversidad de conceptualizaciones, a lo largo de los años se ha buscado comprobar la validez de contenido de dicho concepto, por lo que surgieron diversos modelos del mismo instrumento, tomando en cuenta el lugar donde se implementaría la adaptación y variando en cantidad de dimensiones e ítems (García, Carreño y Chaparro, 2023). Cheah et al. (2012), demuestran la multidimensionalidad del concepto describiendo 4 factores principales en la población asiática y multiétnica, similar al caso de cuidadores en familias indígenas americanas en Nuevo México (John et al., 2001). Asimismo, en el análisis psicométrico de Montorio, et. al. (1998) en una muestra española, refieren la presencia de tres dimensiones que sirvieron como base para futuros estudios de habla hispana: *el Impacto del cuidador, la Carga interpersonal y las Expectativas de autoeficacia*. Estas dimensiones fueron exploradas por Manrique y Torres (2021) en la adaptación del instrumento de Zarit en una población en Lima, Perú, por lo que se optó por su uso para la presente investigación.

Por otra parte, Diener (1984) es quien acuñó el término de bienestar psicológico y propuso los componentes afectivos y cognitivos de este. Para su teoría, contempla aspectos filosóficos y psicológicos relacionados a la felicidad. En 1994, Diener explora este concepto tomando en cuenta tres categorías: la valoración del individuo de su propia vida, la preponderancia de los afectos positivos sobre los negativos -mayor cantidad de emociones placenteras- y la concepción de la felicidad como una virtud o gracia. Esto guarda relación con el concepto de satisfacción con la vida.

Sin embargo, García-Viniegras (2005), considera que los postulados de Diener (1994) sobre la satisfacción y afectos negativos y positivos separados pueden resultar insuficientes al buscar observar el Bienestar Psicológico con un enfoque biopsicosocial.

Asimismo, Keyes (2007) realiza una exploración sobre las variedades del concepto de Eudaimonía: *Subjective, Psychological Well-Being* (Bienestar Psicológico, Subjetivo) del modelo de bienestar psicológico de Ryff y su relación con la Psicología Positiva, alejándose de un enfoque patologizante y centrado en uno más Humanista. El modelo de Ryff presenta 6 dimensiones que consideran las perspectivas madurativas de Allport, Maslow, Rogers, entre otros: *Autoaceptación, Relaciones positivas con otros, Autonomía, Dominio del ambiente, Propósito de vida y Crecimiento personal* (Ryff, 1989).

La revisión teórica de los constructos de bienestar psicológico brindados por Ryff y Casullo, revisada por Chapoñan, destaca los postulados de la primera autora, ya que aborda aspectos fundamentales en el ser humano como el Propósito de vida y Autonomía (2021). Asimismo, enfatiza en la idea de una visión menos patologizante y ligada a la Psicología Positiva de Seligman, lo cual promueve el desarrollo de propuestas de intervención.

A nivel teórico, se observa que, a pesar del incremento en la visibilidad del Trastorno del Espectro Autista en el Perú, las investigaciones sobre las repercusiones psicológicas que enfrentan los cuidadores primarios aún son escasas. En el contexto peruano no existen suficientes estudios que analicen la relación entre la sobrecarga y el bienestar psicológico de forma específica en cuidadores de personas con TEA, lo cual limita el desarrollo de estrategias de apoyo efectivas. Esta situación refleja una problemática social y de salud mental relevante, que justifica la necesidad de investigar el vínculo entre la sobrecarga y el bienestar psicológico en esta población.

En este sentido, a nivel social, la presente investigación se justifica en la necesidad de comprender y visibilizar las repercusiones psicológicas que enfrentan los cuidadores primarios de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), dado que constituyen un grupo vulnerable poco atendido en el ámbito de la salud mental. Analizar esta relación permitirá generar evidencia científica que contribuya al diseño de programas de apoyo psicoemocional y estrategias de intervención centradas no solo en la persona con TEA, sino también en quien brinda el cuidado. De esta manera, el estudio busca aportar información útil para los profesionales de la salud, instituciones educativas y formuladores de políticas públicas, promoviendo un abordaje integral que favorezca el bienestar y la calidad de vida de los cuidadores y, en consecuencia, de las personas con TEA.

1.2 Formulación del problema

Pregunta general:

- ¿Cuál es la relación existente entre la sobrecarga y el bienestar psicológico en los cuidadores primarios de personas con Trastorno del Espectro Autista?

Preguntas específicas:

- ¿Cuáles son los niveles de sobrecarga presentes en los cuidadores primarios de personas con TEA?
- ¿Cuáles son los niveles de bienestar psicológico en los cuidadores primarios de personas con TEA?
- ¿Existe relación entre las dimensiones de la sobrecarga y las dimensiones del bienestar psicológico en los cuidadores primarios de personas con TEA?

1.3 Objetivos

Objetivo general:

- Analizar la relación entre las variables Sobrecarga y Bienestar psicológico en cuidadores primarios de personas con TEA.

Objetivos específicos:

- Describir los niveles de sobrecarga presentes en los cuidadores primarios de personas con TEA
- Describir los niveles de bienestar psicológico en los cuidadores primarios de personas con TEA
- Analizar la relación entre las dimensiones de la sobrecarga y las dimensiones del bienestar psicológico en los cuidadores primarios de personas con TEA

1.4 Hipótesis

Hipótesis general:

- Existe relación significativa inversa entre las variables Sobrecarga y Bienestar psicológico en cuidadores primarios de personas con TEA.

Hipótesis específicas:

- Los cuidadores primarios de personas con TEA presentan diferentes niveles de sobrecarga
- Los cuidadores primarios de personas con TEA presentan diferentes niveles de bienestar psicológico
- Existe una relación significativa entre las dimensiones de la sobrecarga y las dimensiones del bienestar psicológico en cuidadores primarios de personas con TEA

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Esta investigación se trata de un estudio que se desarrolló bajo un enfoque metodológico cuantitativo, considerando los postulados de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), quienes señalan que una investigación cuantitativa sigue un proceso de fases estructuradas que garantizan la veracidad de ciertas suposiciones. Asimismo, se optó por un enfoque descriptivo con el fin de detallar e identificar los niveles de sobrecarga y bienestar psicológico, proporcionando información precisa de ambas variables en la muestra seleccionada.

El presente estudio es de tipo básico o puro, ya que va alineado a los objetivos de comprender y describir fenómenos naturales y/o sociales tales como las variables presentadas, según refieren Vizcaíno, et al. (2023), citando a Cruz (2020). Con respecto al tipo de investigación, se optó por un diseño de tipo correlacional, con la finalidad de recolectar datos que afirmen o nieguen una relación entre las variables “bienestar psicológico” y “sobrecarga”. Así mismo, es pertinente señalar que la presente investigación es de tipo no experimental y transversal, ya que sus variables no fueron manipuladas, si no observadas y analizadas tal y como se observaron en su contexto habitual y en un periodo específico de tiempo (Hernández- Sampieri y Mendoza 2018). Con la finalidad de hallar la correlación entre las variables, se usó el estadístico rho de Spearman, dada la diferencia en los estadísticos de normalidad de cada variable.

Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), citan Chaudhuri (2018) y Lepkowski (2008), al definir a una población como el grupo total de elementos que cumplen con determinadas características o criterios establecidos. En cuanto a la población objetivo de la presente investigación, está conformada por cuidadores primarios de personas con

Trastorno del Espectro Autista. El muestreo resulta ser uno No probabilístico, realizado mediante la metodología de Bola de nieve, la cual permite a los participantes compartir la información con otros cuidadores interesados en el estudio.

En ese sentido, se consideró una muestra de 36 cuidadores primarios de personas con Trastorno del Espectro Autista.

Criterios de inclusión:

- Cuidadores primarios de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), con mínimo 6 meses de cuidado continuo.
- Tener 18 años o más.
- Cuidadores primarios de ambos sexos.
- Cuidadores primarios de cualquier estado civil.
- Cuidadores primarios con cualquier grado de instrucción.
- Cuidadores primarios que residan en cualquier distrito de Lima Metropolitana.
- Cuidadores primarios que hayan aceptado participar voluntariamente después de haber leído el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- No ser cuidador primario de una persona con Trastorno del Espectro Autista (TEA).
- Tener menos de 6 meses desempeñando el rol de cuidador.
- Presentar alguna condición cognitiva que limite la comprensión de los instrumentos.
- Negarse a firmar el consentimiento informado.
- No completar adecuadamente los instrumentos de evaluación.

En cuanto a las técnicas de recolección de datos según Hernández - Sampieri y Mendoza (2018) la recolección de datos significa la aplicación de uno o más instrumentos de medición con la finalidad de obtener información relevante acerca de las variables de estudio. Con relación a lo anterior, empleamos la técnica del cuestionario autoadministrado, el cual consiste en proporcionar directamente el instrumento de evaluación a los participantes de la investigación para que lo completen de manera individual, asegurándonos así de la autenticidad de sus respuestas.

Instrumentos utilizados

Instrumento 1

Con el primer instrumento, se busca identificar los niveles de Sobrecarga, debido a ello se optó por la “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit” que fue desarrollada originalmente por Zarit, Reever y Bach - Peterson en 1980. García, et. al. (2023) realizan una revisión de los principales instrumentos que miden la sobrecarga a nivel Latinoamérica. Entre ellos se destaca el de Zarit por su mayor uso y longevidad, además de contener las propiedades psicométricas requeridas. Su versión ZBI para cuidadores de niños con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en México ya se encuentra lista para uso, y ha sido validada en el Perú por Manrique y Torres (2021), considerando sus tres dimensiones en cuidadores primarios de personas con discapacidad, obteniendo la confiabilidad (Coeficiente de Omega, obteniendo .74 en el factor de sobrecarga, el cual al ser superior a .70 indica una buena consistencia interna), y validez requeridas (se obtuvo una validez convergente o de criterio $p > 0.4$ entre las dimensiones de la escala de sobrecarga de Zarit y el Cuestionario de detección de la carga del cuidador).

Instrumento 2

En cuanto al segundo instrumento utilizado, se optó por la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Ryff, C., 1989). Dicho instrumento fue adaptado por Van Dierendonck (2004) y traducido al español por Díaz, et. al. (2006). Para la presente investigación, se optó por la adaptación de Pérez (2017) para verificar aspectos de confiabilidad (Alfa de Cronbach de .942) y validez del instrumento (mediante el coeficiente V de Aiken, obteniendo un valor promedio de 0.96, superior al valor mínimo aceptable de 0.80, lo cual indica una alta validez de contenido).

Procedimiento de recolección de datos

Con el fin de obtener los datos acordes a la población descrita en la presente investigación, se optó por realizar un Google Forms de los instrumentos previamente descritos. Los participantes recibieron un enlace que incluía: 1) Una hoja de consentimiento informado en la que se explicaba el propósito del estudio y su acceso a la participación voluntaria, la confidencialidad de los datos y la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento, 2) Una sección de preguntas sociodemográficas que permitió explorar factores como edad y sexo del cuidador, y el nivel de apoyo requerido de la persona con TEA, 3) Instrumentos de medición -Escala de Sobrecarga de Zarit y Escala de Bienestar Psicológico de Ryff-. La distribución del cuestionario se realizó mediante la técnica de bola de nieve, asegurando que los participantes cumplan con los criterios de inclusión establecidos. Se tomaron precauciones para minimizar errores de registro como los campos de respuesta obligatorios de Google Forms y la revisión de respuestas incompletas previo al análisis estadístico. Terminada la recolección, las respuestas se exportaron a un archivo Excel para su revisión, codificación y limpieza, eliminando respuestas incompletas o inconsistentes.

Procedimiento de análisis de datos

Para el presente estudio se optó por un análisis de datos de tipo correlacional, considerando que el objetivo principal es verificar si existe una relación entre las variables Bienestar Psicológico y Sobrecarga en una población con características heterogéneas. La base de datos fue importada a IBM SPSS Statistics versión 25 para su análisis estadístico. En SPSS se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas mediante frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar. Para las variables de sobrecarga y bienestar psicológico se calcularon las puntuaciones totales y se clasificaron en categorías (bajo, medio, alto) según los criterios de las escalas utilizadas. Por consiguiente, y considerando el tamaño muestral, se optó por el estadístico de Shapiro-Wilk para verificar los criterios de normalidad, el cual evidenció una distribución no normal (valor $p = 0.016$) para la variable Sobrecarga, y una distribución normal (valor $p = 0.464$) para la variable Bienestar Psicológico, lo cual muestra distintos tipos de distribuciones. Esto implica, a su vez, el uso de estadísticos no paramétricos para identificar el grado de correlación, por lo que se optó por el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Criterios éticos

La presente investigación se realizó siguiendo los lineamientos internacionales de la Declaración de Helsinki y los criterios del Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú, aprobado bajo Resolución de Decanato N° 801-2024-CDN-C.PS.P (2024). La participación fue voluntaria, mediada por un consentimiento informado digital, garantizando la confidencialidad y anonimato. Asimismo, se informó a los participantes que podían retirar su participación según lo considerasen pertinente. Se consideró:

- **Confidencialidad:** Este trabajo es con fines académicos y no será compartido con público externo.

- **Estándares de objetividad:** Nuestra crítica está basada en la objetividad y cuenta con fundamentos pertinentes.
- **Reconocimiento de fuentes:** Se toman en cuenta los autores de las investigaciones con las cuales nos hemos orientado.
- **Originalidad y plagio:** Esta investigación ha sido realizada únicamente por estudiantes de la Universidad Privada del Norte.

La presente investigación considera aspectos éticos que brinda el código de ética del Investigador Científico de UPN (2016) en el quinto capítulo Antiplagio y/o resguardo de los involucrados en donde indica que se debe citar correctamente, colocando las referencias y respetando el derecho de autor.

CAPÍTULO III: RESULTADOS**Tabla 1***Niveles de Sobrecarga*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Leve	8	22.2	22,2
Moderada	10	27.8	27.8
Severa	18	50	50
Total	36	100	100

Los resultados obtenidos muestran que el 50% de participantes presentan un nivel de sobrecarga percibida Severa, seguido por un 27.8% de sobrecarga Moderada y un 22.2% de sobrecarga Leve.

Tabla 2

Niveles de Bienestar Psicológico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Niveles bajos de Bienestar Psicológico	10	27.8	27.8
Niveles medios de Bienestar Psicológico	18	50	50
Niveles altos de Bienestar Psicológico	8	22.2	22.2
Total	36	100	100

En cuanto al bienestar psicológico, el 50% de los participantes presentan un nivel medio de bienestar, en comparación al 27.8% que presentan niveles bajos y un 22.2% que presenta un bienestar alto. En ese sentido, se observa una prevalencia de un nivel medio de bienestar psicológico en la muestra.

Tabla 3

Estadístico de Correlación Rho de Spearman de las variables Sobrecarga y Bienestar Psicológico

Variables		rho	P
Sobrecarga	Bienestar Psicológico	-0.356	0.03

En torno a los datos estadísticos, se encontró una correlación negativa débil ($r_s = -0.356$) entre el Bienestar Psicológico y la Sobrecarga, la cual resultó ser significativa dada la significancia ($p = .03$). Esto indica que existe una tendencia de que, al aumentar el Bienestar Psicológico, la Sobrecarga disminuye.

Tabla 4

Correlaciones entre las dimensiones del Bienestar Psicológico y las dimensiones de la Sobrecarga

Dimensiones del bienestar psicológico	Impacto del cuidado en el cuidador	Relación interpersonal	Expectativas de autoeficacia
Autoaceptación	-0.48 (p = 0.00)	0.57 (p <.001)	-0.25 (p = 0.03)
Relaciones positivas	-0.33 (p = 0.05)	0.71 (p <.001)	0.02 (p = .906)
Autonomía	-0.06 (p = 0.71)	0.38 (p = 0.00)	-0.04 (p = .816)
Dominio del entorno	-0.40 (p = 0.02)	0.62 (p <.001)	-0.02 (p = .793)
Propósito en la vida	-0.09 (p = 0.61)	0.64 (p <.001)	0.05 (p = .576)
Crecimiento Personal	0.01 (p = 0.98)	0.33 (p = 0.05)	0.11 (p = 0.04)

Por otra parte, se hallaron relaciones negativas y altamente significativas en torno a la primera dimensión de la variable Sobrecarga -Impacto del cuidado sobre el cuidador-, y su correlación con las dimensiones del Bienestar Psicológico, las cuales son Autoaceptación ($rs = -.48, p = 0.00$), Relaciones positivas ($rs = -.33, p = .05$) y Dominio del entorno ($rs = -.40, p = .02$). Por otra parte, se hallaron correlaciones negativas muy débiles y estadísticamente no significativas con la dimensión Autonomía ($rs = -.06, p =$

0.71) y Propósito en la vida ($rs = -.09, p = 0.61$), y una correlación positiva muy débil y estadísticamente no significativa Crecimiento personal ($rs = 0.01, p = 0.98$).

Los resultados de las correlaciones entre la dimensión Relación interpersonal y las dimensiones del Bienestar Psicológico arrojaron resultados positivos y significativos de carácter débil -Autonomía ($rs = .38, p = 0.00$)- y -Crecimiento personal ($rs = .33, p = .05$)-, una correlación moderada y significativa -Autoaceptación ($rs = .57, p < .001$)- y correlaciones fuertes y significativas -Relaciones positivas ($rs = .71, p < .001$), Dominio del entorno ($rs = .62, p < .001$) y Propósito en la vida ($rs = .64, p < .001$). En ese sentido, la dimensión Relación interpersonal de la variable Sobrecarga muestra un aumento directo con las dimensiones del Bienestar Psicológico.

No obstante, la dimensión Expectativas de autoeficacia presenta correlaciones no significativas con las dimensiones del Bienestar Psicológico, excepto por la dimensión Crecimiento personal, la cual muestra una relación positiva muy débil y significativa ($rs = .11, p = .04$), y la dimensión Autoaceptación, cuya correlación fue negativa débil y significativa ($rs = -.25, p = .03$).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se realizó una comparativa entre los datos obtenidos en donde se pudo contrastar información relevante usando diversas fuentes de investigación con la finalidad de encontrar la relación entre la sobrecarga y el bienestar psicológico.

Los resultados obtenidos muestran que el 50% de participantes presentan un nivel de sobrecarga percibida Severa, seguido por un 27.8% de sobrecarga Moderada y un 22.2% de sobrecarga Leve. Esto guarda relación con los hallazgos de Ríos et al. (2022), donde un porcentaje de 57.5% de los participantes obtuvo un nivel de sobrecarga intensa. Asimismo, Flores y Villanueva (2024) evidenciaron sobrecarga intensa en el 59.3% de 113 cuidadores primarios de niños y niñas con habilidades diferentes, mostrando la prevalencia de una sobrecarga elevada. Sin embargo, cabe resaltar que actualmente estudios en España como los de Herrero, et al (2024), y en Sudáfrica como los de Van Niekerk (2023), muestran resultados donde hay una prevalencia en el nivel medio de sobrecarga. Esto puede estar relacionado a la diferencia entre contextos sociodemográficos y el apoyo social que se brinda a los cuidadores (García, Manquián y Rivas, 2016). Esto se refuerza con hallazgos como los de Restrepo, et al. (2023) en Argentina, cuyo estudio en cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo muestra un alto porcentaje de cuidadores sin sobrecarga (93%), probablemente asociado al acompañamiento domiciliario durante la pandemia por COVID-19.

En cuanto al bienestar psicológico, el 50% de los participantes presentan un nivel medio de bienestar, en comparación al 27.8% que presentan niveles bajos y un 22.2% que presentar un bienestar alto. En ese sentido, se observa una prevalencia de un nivel medio de bienestar psicológico en la muestra. Al contrastar estos hallazgos, en una investigación en Ecuador realizada por Enríquez (2024), los cuidadores presentan niveles altos de

bienestar psicológico (65.4%), seguido del 26.9% en el nivel medio y 7.7% en el nivel bajo. Por otra parte, cabe destacar que diversas fuentes evidencian que los niveles de bienestar psicológico pueden depender de factores contextuales como el apoyo social, recursos económicos y estrategias de afrontamiento; mientras que son pocas las investigaciones que se centran en el bienestar psicológico y su relación con cuidadores de personas con TEA, ya que se priorizan variables como la calidad de vida. En Indonesia, Napitupulu y Kurniawan (2023), analizaron la relación entre el apoyo social online y el bienestar psicológico en cuidadores de niños con TEA, obteniendo una relación existente entre ambas variables, siendo los beneficiarios tanto cuidadores varones como mujeres. Si bien no se brindan resultados concluyentes sobre los niveles del bienestar de dicha muestra, sus resultados refuerzan la idea del apoyo social como uno de los factores que influyen en la promoción del bienestar psicológico en los cuidadores.

Por otra parte, se determinó la existencia de un nexo estadísticamente significativo entre las variables Sobrecarga y Bienestar Psicológico, en el que se observa un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de -0.356 , lo que indica una relación negativa y débil. El nivel de significancia fue de $p = .033$, el cual resulta ser inferior a 0.05 . Por lo tanto, se evidencia relación entre ambas variables, afirmándose la hipótesis y se rechaza la hipótesis nula. Los hallazgos en la investigación de Da Silva, et. al. (2022), otorgan resultados de correlación negativa significativa ($r = -0.46$, $p < 0.05$) entre las variables Sobrecarga *-overload-* y Bienestar *-wellness-* de cuidadores primarios de personas con TEA. Asimismo, en la investigación de Calva, et. al. (2024), los resultados obtenidos entre variables señalan que la sobrecarga guarda una relación negativa y significativa con el bienestar psicológico y el apoyo social; sin embargo, inciden en la importancia de considerar los factores demográficos que influyen en el bienestar. Álvarez y Zamata

(2021) a su vez, evidencian diferencias entre los cuidadores de niños con TEA y sin TEA, siendo los primeros quienes muestran menor nivel de sobrecarga y mayor resiliencia. En ese sentido, se puede observar que, si bien el bienestar psicológico es un factor que puede analizarse de forma individual, también está relacionado con aspectos que abarcan el contexto y la red de apoyo de los cuidadores. García, Manquián y Rivas (2016) refuerzan estas afirmaciones, considerando la aceptación en los cuidadores y el apoyo de amigos.

En cuanto a las correlaciones entre dimensiones, resulta llamativa la relación entre la dimensión Relación interpersonal de la Sobrecarga con las dimensiones del Bienestar Psicológico, dado que los hallazgos muestran que, a mejores niveles de percepción del nexo entre cuidador y persona que recibe atención, hay una mayor percepción de Bienestar Psicológico. No obstante, resulta importante destacar que la dimensión de Expectativas de autoeficacia es la que menos significancia ha otorgado en los resultados, por lo que, si bien existen correlaciones negativas y positivas, estas son, en su mayoría, no significativas. Esto implica que no se puede generalizar el hecho de que la autopercepción de las capacidades del cuidador y las competencias que considera que tiene para el cuidado (Canto, 2022) afecten directamente los indicadores del Bienestar Psicológico.

Por otra parte, es importante señalar lo indicado por Pérez (2018), quien destaca que el apoyo social y la valoración positiva de las experiencias de cuidado permiten a las madres cuidadoras desarrollar mayores estrategias de afrontamiento, lo que genera una mayor sensación de control y satisfacción, disminuyendo así los efectos de sobrecarga. Esto guarda relación con la teoría de afrontamiento de Lazarus y Folkman (1986), relacionado con las estrategias de afrontamiento centradas en las respuestas emocionales ante un estímulo o estresor. En ese sentido, es pertinente mencionar que los factores

demográficos y la percepción de bienestar de los participantes pueden tener un rol más importante en relación a la sobrecarga.

Los resultados obtenidos evidencian que las personas que tienen bajo su cuidado a personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) presentan sobrecarga y pueden evidenciar afecciones en torno a la salud psicológica y el bienestar. A partir de ello, se sugiere la importancia de seguir investigando y explorando estas variables y cómo los factores asociados tales como las redes de apoyo y las estrategias de afrontamiento son esenciales para la realización de programas preventivos, de promoción y de intervención que contemplen a esta población.

En lo teórico, los resultados aportan evidencia que respalda la relación negativa entre la Sobrecarga y el Bienestar Psicológico, fortaleciendo así los modelos explicativos previos y reafirmando la importancia de las estrategias de afrontamiento y del apoyo social en el bienestar del cuidador. La relación entre la dimensión Relación interpersonal de la sobrecarga y las dimensiones del bienestar psicológico también contribuyen a ampliar la comprensión de la relación entre cuidador-persona cuidada como factor protector alineándose al modelo teórico de Lazarus y Folkman (1986).

En la práctica, los hallazgos están orientados a la necesidad de diseñar programas de acompañamiento psicológico y emocional dirigidos a cuidadores de personas con TEA, centrándose en el fortalecimiento del apoyo social, la gestión emocional y las estrategias de afrontamiento. De igual manera, se sugiere que los establecimientos de salud y las instituciones educativas adapten sus intervenciones según el nivel de apoyo requerido garantizando una atención diferenciada que responda a las necesidades tanto del cuidador como de la persona con TEA.

Considerando una perspectiva metodológica, el uso de la Escala de sobrecarga de Zarit nos ayuda a reflexionar y resaltar la pertinencia de desarrollar y validar instrumentos específicos para cuidadores de personas con TEA, considerando sus características y realidades. Este aspecto resulta clave para obtener mediciones más precisas y culturalmente adaptadas al contexto peruano.

Para las futuras investigaciones, se sugiere ampliar el tamaño y diversidad de la muestra, así como incorporar análisis que incluyan variables moderadoras como la resiliencia, el apoyo social o las estrategias de afrontamiento. Asimismo, se propone promover estudios longitudinales que permitan observar la evolución de la sobrecarga y el bienestar psicológico a lo largo del tiempo y evaluar la efectividad de programas de intervención dirigidos a cuidadores.

Entre las limitaciones para la presente investigación, se observa que las conceptualizaciones de las variables han generado debate a lo largo de los años, tanto en el cambio en su nomenclatura, como en los aspectos que contemplan y su relación con otros conceptos -por ejemplo, calidad de vida y bienestar psicológico; sobrecarga y estrés-. Por otra parte, los instrumentos utilizados contemplan las variables de manera general, y se ha observado su uso en diversos tipos de población. Esto sucede especialmente con la Escala de Sobrecarga de Zarit, inicialmente contemplada para cuidadores de personas con demencia. En ese sentido, la promoción de la generación de instrumentos centrados en la población objetivo -contemplando sus necesidades y características específicas- resulta de gran importancia para la promoción de intervenciones efectivas y prevención de afecciones físicas y psicológicas.

Otra de las limitaciones halladas se debe al tamaño de la muestra, ya que al ser

una muestra reducida de ($N = 36$), nos limita a la generalización de resultados. Esto quiere decir que, si bien los resultados obtenidos aportan información relevante para la presente investigación, no se puede afirmar que ocurrirá en la población general.

La presente investigación muestra que los cuidadores primarios de personas con TEA presentan niveles altos de sobrecarga y niveles medios de bienestar psicológico, siendo que existe una relación negativa significativa entre ambas variables.

Conclusiones:

- Se identificó una correlación negativa débil y significativa entre el Bienestar Psicológico y la Sobrecarga, lo que implica que, a mayores niveles de bienestar psicológico, los cuidadores primarios de personas con TEA presentan una menor percepción de sobrecarga.
- Los resultados mostraron que el 50% de los cuidadores presenta un nivel severo de sobrecarga, asociados a altos niveles de agotamiento físico, emocional y mental. Esto podría relacionarse con factores sociodemográficos, el apoyo social y las demandas propias del acompañamiento.
- En cuanto al bienestar psicológico, se halló que el 50% de los cuidadores alcanza un nivel medio, lo cual sugiere la presencia de recursos que favorezcan la adaptación al cuidado, aunque insuficientes para contrarrestar la sobrecarga por completo. Este nivel puede guardar relación con factores contextuales como el apoyo social, recursos económicos y estrategias de afrontamiento.
- El análisis de las dimensiones de ambas variables evidenció que aquellos cuidadores con mejores niveles de Relación interpersonal (vínculos significativos), presentan una mayor percepción de Bienestar Psicológico. No obstante, la dimensión de Expectativas de autoeficacia mostró menor

significancia estadística, por lo que estos resultados no pueden generalizarse plenamente.

REFERENCIAS

- Alvarado, P. y Torres, V. (2019). Impacto psicosocial del diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en los principales cuidadores. *Revista Investigación y Pensamiento Crítico*, 7(1), 27 - 39. <https://doi.org/10.37387/ipc.v7i1.13>
- Álvarez, D. y Zamata, A. (2021). *Comparación del bienestar psicológico entre cuidadores primarios de niños con TEA y sin TEA de Lima Metropolitana durante el 2020*. [Tesis de grado, Universidad Privada del Norte] <https://hdl.handle.net/11537/28898>
- Arrieta, M. y Paravicini, E. (2024). *Sobrecarga en los cuidadores principales de pacientes con dependencia permanente en el ámbito ambulatorio, Lima - 2024*. [Tesis para Licenciatura, Universidad de Ciencias y Humanidades. [Repositorio Institucional] <http://hdl.handle.net/20.500.12872/919>
- Baquerizo-Sedano M., Lucero J. y Taype-Rondan, A. (2023). Autismo en Perú: estado actual. *Revista Cuerpo +Med. HNAAA*. 16(3). <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2023.163>
- Baquerizo-Sedano M., Lucero J. y Taype-Rondan, A. (2024). Breve recuento histórico del autismo en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 41(2), 214 - 219. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.412.13358>
- Calva, J., Vaca, Y., Villavicencio, C., y Rojas, W. (2024). Bienestar psicológico, apoyo social y sobrecarga en los progenitores de hijos con discapacidad. *Psicogente*, 27(51). <https://doi.org/10.17081/psico.27.51.6498>

- Ccanto, J. (2022). *Sobrecarga del cuidador familiar en la atención del adulto mayor con enfermedad crónica en el servicio de Geriatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte].
<https://hdl.handle.net/11537/33687>
- Chapoñan, M. (2021) *Análisis teórico del bienestar psicológico formulado por Carol Ryff y Martina Casullo* [Trabajo de investigación, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/4371>
- Da Silva, D., Chaves, J., Jamylle, K., Raygila, V., Trindade de Sousa, D., y Macedo, H. (2024). Sobrecarga de trabalho e saúde mental em profissionais de enfermagem: Revisão integrativa. *Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico - ISSN 2525-8508*, 10(2).
<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/pkcroraima/article/view/3094>
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. y Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572 - 577 <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337.pdf>
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542 - 575.
https://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf
- Enríquez, L. (2024). *Bienestar Psicológico en cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista del Centro de Intervención Multidisciplinario para el Autismo-CIMA, periodo 2024*. [Tesis de licenciatura, Universidad Politécnica Salesiana].
https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/29208/1/UPS-CT011813.pdf?utm_source=chatgpt.com

- Flores, G. y Villanueva, X. (2024). *Sobrecarga y apoyo social del cuidador primario en una institución educativa para infantes con habilidades diferentes, Lima – 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cayetano Heredia].
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/15532>
- García, F., Manquián, E. y Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas 15*(3).
<https://www.redalyc.org/journal/1710/171048523010/html/>
- García, L., Carreño, S. y Chaparro, L. (2023). Instrumentos para la medición de sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedad crónica: revisión psicométrica. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [online]*. 2023, vol.55
<https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23005>.
- García, R. (2005). El bienestar psicológico: dimensión subjetiva de la calidad de vida. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 8(2), 1 - 20
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/19260>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.
<https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Herrero, R., Díaz, A. y Zueco, J. (2024). The Burden and Psychological Distress of Family Caregivers of Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Gender Approach. *J. Clin. Med.*, 13(10). <https://doi.org/10.3390/jcm13102861>
- Hoffmann, R. y Mitchell, A. (1998). Caregiver Burden: Historical Development. *Nursing forum*, 33(4), 5-11. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.1998.tb00223.x>

- Jima, J., Castro, S. y Ramírez, A. (2025). Prevalencia del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en infantes: revisión sistemática y metaanálisis. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay*, 1(2), 1159 - 1184. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3689>
- John, R., Hennessy, C., Dyeson, T. y Garrett, M. (2001). Toward the Conceptualization and Measurement of Caregiver Burden Among Pueblo Indian Family Caregivers. *The Gerontologist*, 41(2), 210 - 219. <https://www.researchgate.net/publication/12007817>
- Keyes, C. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *The American psychologist*, 62(2), 95–108. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>
- Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., y Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992–1003. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.5.992>
- Liu, Z., Heffernan, C., & Tan, J. (2020). Caregiver burden: A concept analysis. *International journal of nursing sciences*, 7(4), 438 – 445. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.07.012>
- Manrique, V. y Torres, C. (2021). *Adaptación de la escala de sobrecarga del cuidador en familiares de personas con discapacidad en Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76460>

- Martínez, A. y Piqueras, J. (2019). Diferencias en la gravedad de los síntomas del Trastorno del Espectro Autista según el contexto educativo. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 153 – 164.
<https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/e0363528-7da7-427c-b2e0-410a31f7cc03/content>
- Meyer, J., Engström, S., Löthberg, M., Berggren, S., Ramirez, A., Girdler, S., Hirvikoski, T., Bölte, S., y Jonsson, U. (2025). Sociodemographic predictors of mental health service utilization among young adults with support in daily living in Sweden: a register-based study. *BMC psychiatry*, 25(1), 580.
<https://doi.org/10.1186/s12888-025-07046-1>
- MIMP. (2025). Mimp Conadis lidera estrategia de atención con más de 800 aportes de personas autistas. [Comunicado de prensa].
<https://www.gob.pe/institucion/conadis/noticias/1138174-mimp-conadis-lidera-estrategia-de-atencion-con-mas-de-800-aportes-de-personas-autistas>
- Moncayo, S., Pilco, G. y Roque, Y. (2021). Caso de individuo adulto con síndrome de Asperger no diagnosticado. *Multimed*, 25(5).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500009&lng=es&tlng=es
- Montorio, M., López, A. y Sánchez, M. (1998). La entrevista de carga del cuidador. Utilidad y validez del concepto de carga. *Anales de psicología*, 14(2), 229 - 248.
https://www.um.es/analesps/v14/v14_2/09-14-2.pdf
- Morocho, K., Sánchez, D. y Patiño, V. (2021). Perfil epidemiológico del autismo en Latinoamérica. *Salud & Ciencias Médicas*, 1(2), 14 – 25.
<https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/25>
- Cuenca Peña, M.; Vigo Delgado, D.

- Napitupulu, L. y Kurniawan, Y. (2023). Online Social Support and Psychological Well-Being of Caregivers of Children with Autism Spectrum Disorder. *European Journal of Educational Research*, 12(2), 927 – 946. <https://doi.org/10.12973/eujer.12.2.927>
- Paula, C., Cukier, S., Cunha, G., Irrarrázaval, M., Montiel-Nava, C., Garcia, R., Rosoli, A., Valdez, D., Bordini, D., Shih, A., Garrido, G., y Rattazzi, A. (2020). Challenges, priorities, barriers to care, and stigma in families of people with autism: Similarities and differences among six Latin American countries. *Autism: the international journal of research and practice*, 24(8), 2228 – 2242. <https://doi.org/10.1177/1362361320940073>
- Pereyra, M., González, L., Wolfzun, C. y Korman, G. (s.f.). Hacia un entendimiento unificado de la sobrecarga del cuidador. https://www.psi.uba.ar/publicaciones/anuario/trabajos_completos/31/pereyra.pdf
- Pérez, A. (2018). *Afrontamiento y bienestar psicológico en madres de niños diagnosticados con trastorno del espectro autista*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/9894>
- Pérez, M. (2017). *Adaptación de la escala de bienestar psicológico de Ryff en trabajadores de empresas industriales del distrito de Los Olivos*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/11339>
- Restrepo, J., Castañeda, T., Gómez, M., y Molina, D. (2023). Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo durante la pandemia. *Neurología Argentina*, 15(1), 28–36. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2022.12.004>
- Cuenca Peña, M.; Vigo Delgado, D.

- Ríos, L., Votte, L., Peña, M., Salazar, D., Cabrera, D. y Alvarado, M. (2022). Sobrecarga en cuidadores primarios de familias con trastorno del espectro autista. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 4669 - 4669. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3773
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069 – 1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Van Dierendonck, D. (2004) The construct validity of Ryff's Scale of Psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36 (3), 629-644. 10.1016/S0191-8869(03)00122-3
- Van Niekerk, K., Stancheva, V. y Smith, C. (2023). Caregiver burden among caregivers of children with autism spectrum disorder. *South African Journal of Psychiatry*, 29. DOI: 10.4102/sajpsychiatry.v29i0.2079
- Vizcaíno, P., Cedeño, R. y Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723 – 9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2005). *Strategies for theory construction in nursing* (Vol. 4). Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.
- Warreman, E., Lloyd, S., Nootboom, L., Leenen, P., Terry, M., Hoek, H., van Rossum, E. , Vermeiren, R. y Ester, W. (2023). Psychological, behavioural, and physical aspects of caregiver strain in autism-caregivers: a cohort study. *EClinicalMedicine*, 64. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102211>

Zarit, S., Reever, K., y Bach, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655.
<https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>

ANEXOS

ANEXO N° 1 Matriz operacional

MATRIZ OPERACIONAL

Instrumentos	Dimensión	Definición	Ítems	Escala de Medición
<p style="text-align: center;">Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit</p>	<p>Impacto del cuidado sobre el cuidador. -Alteración en las relaciones sociales. -Dependencia del paciente. -Pérdida de la privacidad y del tiempo libre. -Problemas de salud. -Responsabilidades extras, - Percepción del grado de sobrecarga. Relación interpersonal Agobio, vergüenza, enfado, tensión, incomodidad e indecisión hacia su familiar y su cuidado Expectativa de autoeficacia Capacidad del cuidado y problemas económicos.</p>	<p>Zarit et al. (1980) definió la sobrecarga como la percepción que tiene el cuidador en relación al modo en que la labor de cuidar ha influido en su condición de salud, relaciones sociales y situación económica.</p>	<p>(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)</p> <p>(13,14,15,16,17,18)</p> <p>(19,20,21,22)</p>	<p>Nominal</p> <p>1: Nunca 2: Rara vez 3: Algunas veces 4: Bastantes veces 5: Casi siempre</p>
<p style="text-align: center;">Escala de bienestar psicológico de Ryff</p>	<p>Autoaceptación -Aceptación de experiencias. -Seguridad de sí mismo. -Orgullosos de su vida y experiencias Relaciones positivas -Contar con amistades íntimas -Sentimiento de ser escuchado -Apoyo constante de amistades Autonomía</p>	<p>Relaciona el bienestar psicológico con el estado mental y emocional que establece la actividad psíquico efectivo del individuo según su modelo individual y la forma de adaptarse a requerimientos internos y externos del área físico y social. (Ryff y Keyes, 1995)</p>	<p>(1,7,8,11,17,25,34)</p> <p>(2,13,16,18,23,31,38)</p> <p>(3,5,10,15,27)</p>	<p>Nominal</p> <p>1: Totalmente desacuerdo 2: Poco de acuerdo 3: Moderadamente de acuerdo</p>

-Expresión libre de opiniones.		
-Buscar el cambio al notar sentimientos negativos.	(6,19,26, 29,32,36,39)	4: Muy de acuerdo
-Sensación de eficacia para resolver problemas.	(9,12,14,20,22,28,33,35)	5: Bastante de acuerdo
Dominio del entorno		6: Totalmente de acuerdo
-Buscar el cambio al notar sentimientos negativos.	(4,21,24,30,37)	
-Sensación de eficacia para resolver problemas.		
-Construcción de su hogar y familia bajo sus criterios		
Propósito en la vida		
-Satisfacción al realizar planes.		
-Activación ante ciertos proyectos.		
-Objetivos de vida claros.		
Crecimiento personal		
-Constante conocimiento personal.		
-Cambios óptimos en su estilo de vida.		
-Busca nuevas experiencias familiares.		

ANEXO N°2 Estadísticas de fiabilidad de la Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit

Alfa de Cronbach	N de elementos
.951	22

**ANEXO N° 3 Estadísticas de fiabilidad de la Escala de Bienestar Psicológico de
Ryff**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.706	39

**ANEXO N° 4 Pruebas de normalidad de las variables Sobrecarga y Bienestar
Psicológico**

Tests de Normalidad			
		statistic	p
Sobrecarga	Shapiro-Wilk	943	16
Bienestar Psicológico	Shapiro-Wilk	971	464

ANEXO N°5 Análisis descriptivo de la muestra según su sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	27	75.0
	Masculino	9	25.0
Total		36	100.0

De los participantes, la mayoría de los cuidadores primarios son de sexo femenino, lo que corresponde a un 75%, en comparación a una muestra reducida de cuidadores de sexo masculino (25%). Estos hallazgos demuestran que el cuidado de personas con TEA suele recaer en población femenina, lo cual se condice con investigaciones previas donde hay mayor participación femenina en roles de cuidado.

ANEXO N° 6 Nivel de apoyo de la persona bajo su cuidado

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nivel de apoyo 1 (Necesita ayuda)	24	66.7
	Nivel de apoyo 2 (Necesita ayuda notable)	10	27.8
	Nivel de apoyo 3 (Necesita ayuda muy notable)	2	5.6
Total		36	100.0

Nota. Los criterios para el Nivel de apoyo se basan en lo descrito en el DSM-5 como detalles diagnósticos para el Trastorno del Espectro Autista.

ANEXO N° 7 Consentimiento informado

Estimado cuidador:

Usted está siendo invitado a participar en una investigación sobre "BIENESTAR PSICOLÓGICO EN CUIDADORES PRIMARIOS DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA". Este estudio es realizado por María Fernanda Cuenca Peña y Diana Carolina Vigo Delgado. La evaluación tiene como objetivo determinar la relación entre el bienestar psicológico y la sobrecarga percibida en cuidadores primarios de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Si usted decide participar, se le solicitará llenar los siguientes cuestionarios, los cuales requerirán aproximadamente 10 minutos de su tiempo para ser contestado.

Es importante recordar:

- La participación en este estudio es completamente voluntaria.
- Puede retirarse de la evaluación si así lo desea.
- La información que se recoja será confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- Los resultados de la misma serán discutidos solo con fines de investigación, manteniendo siempre el anonimato del participante.

¿Acepto participar voluntariamente? *

Si

No

ANEXO N° 8 Instrumentos

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

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

Dónde:

1-Nunca 2-Rara vez 3-Algunas veces 4-Bastantes veces 5-Casi siempre

	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1	¿Piensa que su familiar te pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedicas a tu familiar, no tienes suficiente tiempo para ti?					
3	¿Te sientes agobiado por intentar combinar el cuidado de tu familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
4	¿Sientes vergüenza por la conducta del familiar?					
5	¿Te sientes enfadado cuando estás cerca de tu familiar?					
6	¿Piensas que el cuidar de tu familiar afecta negativamente la relación que tienes con otros miembros de tu familia?					
7	¿Tienes miedo por el futuro de tu familiar?					
8	¿Piensas que tu familiar depende de ti?					
9	¿Te sientes tenso cuando estás cerca de tu familiar?					
10	¿Piensas que tu salud ha empeorado debido a tener que cuidar a tu familiar?					
11	¿Piensas que no tienes tanta intimidad como te gustaría debido al cuidado de tu familiar?					
12	¿Piensas que tu vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a tu familiar?					

13	¿Te sientes incómodo por distanciarte de tus amistades debido al cuidado de tu familiar?					
14	¿Piensas que tu familiar te considera la única persona que le puede cuidar?					
15	¿Piensas que no tienes suficientes ingresos económicos para los gastos de tu familiar, además de los tuyos?					
16	¿Piensas que no serás capaz de cuidar de tu familiar por mucho más tiempo?					
17	¿Sientes que ha perdido el control de tu vida desde que empezó la enfermedad de tu familiar?					
18	¿Desearías poder delegar el cuidado de tu familiar a otra persona?					
19	¿Te sientes indeciso sobre que hacer con tu familiar?					
20	¿Piensas que deberías hacer más por tu familiar?					
21	¿Piensas que podrías cuidar mejor a tu familiar?					
22	Generalmente, ¿Qué grado de “carga” experimentas por el hecho de cuidar a tu familiar?					

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF

Aquí encontrará 39 afirmaciones. Su Tarea es indicar su nivel de acuerdo con cada afirmación, utilizando una escala dónde:

1. Totalmente en desacuerdo 2-En desacuerdo 3-Algunas veces de acuerdo 4-Frecuentemente de acuerdo 5-De acuerdo 6- Totalmente de acuerdo

	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas.						
2	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.						
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas de la mayoría de la gente.						
4	Me preocupa como otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.						
5	Me resulta difícil digerir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7	En general me siento seguro y positivo conmigo mismo.						
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.						
10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.						
11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						
12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.						
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.						
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						

15	Tiende a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.						
16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.						
21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						
23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.						
25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.						
26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.						
27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.						
29	No tengo claro que es lo que intento conseguir en la vida.						
30	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.						
31	En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.						
32	Se que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que						

	pueden confiar en mí.							
33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.							
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.							
35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.							
36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.							
37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.							
38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.							
39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla.							