

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Influencia del apoyo social percibido sobre el bienestar
psicológico en cuidadores de niños con trastorno del
neurodesarrollo**

Tesis para optar el Título Profesional de Psicóloga

Por:

Ingrid Jimena Molina Ramirez

Mariolina Rosa Pepe Camaña

Isabel Joselyn Lara Balbin

Asesor:

Mtro. Cristian Edwin Adriano Rengifo

Lima, mes de Junio del 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Cristian Edwin Adriano Rengifo docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “Influencia del Apoyo Social Percibido sobre el Bienestar Psicológico en cuidadores de niños con Trastorno del Neurodesarrollo” de los autores (Ingrid Jimena Molina Ramirez, Mariolina Rosa Pepe Camaña e Isabel Joselyn Lara Balbin) tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 19 días del mes de Junio del año 2025



Cristian Edwin Adriano Rengifo

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

792

En Lima, Perú, Villa Unión, a 19 día(s) del mes de junio del año 2025 siendo las 12:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a)

Mtra. Mónica Eliana Cahuana Cuti, el (la) secretario(a) Mtro. Josías

Trinidad Tiese y los demás miembros Mtra. Ivette Viviana

Ola Banda y el (la) asesor(a) Mtro. Cristian Edwin Adorno Benito

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado Influencia del
Apoyo Social Percibido sobre el Bienestar Psicológico en
cuidadores de niños con Trastorno de Neurodesarrollo.

de los (las) bachilleres:

a) Ingrid Jimena Molina Ramirez

b) Marielina Rosa Pepe Camaña

c) Isabel Joselyn Lara Balbin

conducente a la obtención del título profesional de:

PSICÓLOGO

(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Ingrid Jimena Molina Ramirez

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>APROBADO</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Muy Bueno</u>	<u>SOBRESALIENTE</u>

Bachiller (b): Marielina Rosa Pepe Camaña

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>APROBADO</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Muy Bueno</u>	<u>SOBRESALIENTE</u>

Bachiller (c): Isabel Joselyn Lara Balbin

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>APROBADO</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Muy Bueno</u>	<u>SOBRESALIENTE</u>

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]
Presidente

[Firma]
Asesor(a)

[Firma]
Miembro

[Firma]
Bachiller (a)

[Firma]
Bachiller (b)

[Firma]
Bachiller (c)

Dedicatoria

A Dios, por ser mi fortaleza, por darme sabiduría en los momentos de duda y por sostenerme con su amor infinito. A mis padres, Walter y Yanina, por su amor incondicional, por cada oración elevada por mí, por su esfuerzo incansable y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Su ejemplo de perseverancia y valores ha sido mi mayor inspiración. A mis hermanas Antonella, Alondra y a mi hermano Santiago, por su apoyo, compañía, por ser parte esencial en mi vida y fuente de mi motivación. A mi querido novio Jose, por estar a mi lado con su apoyo incondicional y animarme con tus palabras en cada paso de este camino.

Ingrid J. Molina Ramirez

Con todo mi corazón, dedico este logro primeramente a Dios, fuente de mi fortaleza y refugio constante. Su fidelidad me ha sostenido en cada paso, y en los momentos más difíciles, fue Su gracia la que me levantó. A mis amados padres, Raymundo y Yolanda, por cada oración elevada en mi favor. Sé que cada una de mis victorias ha sido por su fe inquebrantable y amor incondicional. A mis queridos hermanos Yolida, Mario y Raymond, y a mis adorados sobrinos Anguely, David y Jimena, gracias por ser mi soporte y mi motivación constante.

Mariolina R. Pepe Camaña

A Dios, por darme fortaleza en los momentos más difíciles y enseñarme a confiar en su tiempo perfecto. A mi abuelito Arístides, que en paz descanse, por creer en mí y motivarme a luchar por mis sueños. A mi madre María, por ser mi base, por su amor y entrega incondicional. A mis hermanos Óscar y Pamela, por su apoyo constante y palabras que me impulsaron a seguir. Y a mi enamorado Jhoanan, por acompañarme en este proceso, por cada palabra de aliento y por recordarme, incluso en los días más difíciles, que sí podía lograrlo.

Isabel J. Lara Balbin

Agradecimientos

Agradecemos a Dios, por brindarnos vida, sabiduría y fortaleza en cada etapa de este proceso. A nuestros padres y hermanos, por su amor incondicional, apoyo constante y ejemplo de perseverancia. A nuestro asesor Cristian Edwin Adriano Rengifo, por su orientación, paciencia y compromiso durante el desarrollo de esta tesis. Y a nosotras mismas, por el esfuerzo compartido, la constancia y el compromiso mutuo que nos permitió trabajar en equipo y alcanzar este logro juntas.

Índice de Contenido

Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice de Contenido	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	9
Marco Teórico	11
1. Bienestar psicológico	11
2. Apoyo social	11
Materiales y métodos	13
1. Diseño de investigación	13
2. Participantes	13
3. Instrumentos	13
3.1. Bienestar psicológico	13
3.2. Apoyo social percibido	14
4. Procedimiento y aspectos éticos	15
5. Análisis estadístico	15
Resultados	16
1. Resultados descriptivos	16
1.1. Datos sociodemográficos	16
1.2. Análisis descriptivo de las variables	18
2. Resultados inferenciales	19
Discusión	20
Limitaciones	23
Conclusiones	24
Referencias	25
Anexo 1: Evidencia de sumisión de Artículo en una revista de prestigio	34
Anexo 2: Aprobación del perfil del proyecto	35
Anexo 3: Consentimiento informado	36
Anexo 4: Instrumentos de Recolección de Datos	37
Anexo 5: Reporte de turnitin	39

Influencia del Apoyo Social Percibido sobre el Bienestar Psicológico en cuidadores de niños con Trastorno del Neurodesarrollo

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la influencia del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico en cuidadores de niños con Trastorno de Neurodesarrollo (TDN), en el distrito de Lurigancho-Chosica, Lima. La muestra estuvo compuesta por 279 cuidadores de las cuales 224 son mujeres y 55 varones, entre 18 a 64 años de edad. Este estudio se realizó con un diseño explicativo de variables latentes. Se utilizó la escala de Bienestar Psicológico unidimensional y la Escala Multidimensional del Apoyo Social Percibido (EMASP). Los resultados indican que solo el apoyo familiar tiene una influencia positiva significativa sobre el bienestar psicológico ($\beta = .65$), y el apoyo de personas relevantes tiene una influencia negativa con el bienestar psicológico ($\beta = -.17$).

En conclusión, ambos tipos de apoyo influyen en el bienestar psicológico de los cuidadores, el apoyo familiar resulta ser un factor fundamental, ya que cumple una función protectora y de sostén emocional que favorece la salud mental de quienes desempeñan el rol de cuidado. Esto resalta la importancia de fortalecer los vínculos familiares, ya que su apoyo contribuye directamente al bienestar emocional del cuidador. Por el contrario, el apoyo de personas relevantes, aunque presente, podría no responder adecuadamente a las necesidades emocionales del cuidador, e incluso generar conflicto, afectando negativamente su bienestar.

Palabras clave: apoyo social percibido, bienestar psicológico.

Influence of Perceived Social Support on Psychological Well-being in Caregivers of Children with Neurodevelopmental Disorders

Abstract

The study aimed to determine the influence of perceived social support on the psychological well-being of caregivers of children with Neurodevelopmental Disorders (NDD) in the Lurigancho-Chosica district of Lima. The sample consisted of 279 caregivers, 224 women and 55 men, aged 18 to 64. This study was conducted using a latent variable explanatory design. The unidimensional Psychological Well-being Scale and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MASP) were used. The results indicate that only family support has a significant positive influence on psychological well-being ($\beta = .65$), and support from significant others has a negative influence on psychological well-being ($\beta = -.17$).

In conclusion, both types of support influence the psychological well-being of caregivers. Family support is a fundamental factor, as it plays a protective and emotional support role that promotes the mental health of those who perform the caregiving role. This highlights the importance of strengthening family ties, as their support directly contributes to the caregiver's emotional well-being. Conversely, support from relevant people, even when present, may not adequately respond to the caregiver's emotional needs and may even generate conflict, negatively affecting their well-being.

Keywords: caregivers, perceived social support, psychological well-being.

Introducción

1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, se estima que 1 de cada 100 niños presenta Trastorno del Espectro Autista (TEA) (Organización mundial de la Salud [OMS], 2023), estudios realizados entre 2012 y 2021 en diversas regiones, se reportó una prevalencia promedio de 100 casos por cada 10,000 niños (Zeidan et al., 2022). En nuestro país, durante el 2022 se registraron 48 344 casos atendidos del Trastorno del Espectro Autista, en el 2023 esta cifra aumento a 77 678 casos atendidos, el 79 % son varones y el 21 % mujeres (Ministerio de Salud [MINSA], 2024).

El Ministerio de Salud del Perú, atendió 18,531 casos de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), con una mayor prevalencia en niños de 6 a 8 años, afectando entre el 5 % y el 10 % de la población infantil y adolescente (MINSA, 2023). Según el Centro Nacional de Estadísticas de Salud de los EE. UU, reporta que el porcentaje de niños de 3 a 17 años diagnosticados con algún TND aumentó del 7,4 % del 2019 al 8,6 % en el 2021 (Zablotsky, 2023).

Este aumento en los diagnósticos de TND coincide con el contexto de la pandemia del COVID-19, en donde la salud mental de los cuidadores se vio gravemente afectada (Althiabi, 2021). Las restricciones impuestas por la pandemia, como la implementación obligatoria de medidas de bioseguridad, el cierre de instituciones como escuelas, lugares de trabajo y centros recreativos, la transición de las terapias a formato virtual, así como la limitación de las interacciones sociales dificultaron la situación de las familias, especialmente en aquellas que enfrentaban desafíos con el cuidado de niños con TND. En este periodo los cuidadores se vieron abrumados al intentar equilibrar el cuidado y la educación de sus hijos lo que llevó a un aumento significativo en los niveles de

estrés, ansiedad, depresión y agotamiento físico (Asbury et al., 2021; De Giacomo et al., 2021; Filler et al., 2022; Iovino et al., 2021; Perenc et al., 2023).

La falta de apoyo social, especialmente entre los cuidadores de hijos con alguna enfermedad o discapacidad, se asocia con problemas de salud física y mental, asumir el cuidado en solitario sin buscar ayuda aumenta el riesgo de sobrecarga emocional y física (Patri et al., 2024). Los problemas emocionales y conductuales del menor se vieron afectados por la pandemia de la COVID-19, generando irritabilidad, enojo y frustración, lo que incrementó el malestar en los cuidadores. Además, factores como la sintomatología del niño, la relación de pareja, los ingresos económicos y la calidad de vida intensificaron la carga emocional y afectaron su bienestar psicológico. El apoyo familiar en el cuidado alivia la carga y mejora el bienestar del cuidador (Torres et al., 2024; Romero-González et al., 2021; Althiabi, 2021; León-Álvarez et al., 2023), aquellos con redes de apoyo sólidas manejan mejor el estrés, lo que destaca la necesidad de fortalecer estas redes en momentos de crisis (Rahayu et al., 2021).

El malestar psicológico en los padres impacta el bienestar de los hijos, generando un ciclo de dificultades emocionales y conductuales que afecta a toda la familia (Romero-González et al., 2021).

Esta investigación buscó determinar cómo el apoyo social percibido influye en el bienestar psicológico de cuidadores de niños con Trastorno del Neurodesarrollo en el contexto peruano, aportando evidencia útil para futuras intervenciones y estrategias de apoyo.

Marco Teórico

1. Bienestar psicológico

El bienestar psicológico inicialmente fue propuesto por Ryff y Keyes (1995), quienes la definen como un esfuerzo para que el ser humano se perfeccione y cumpla con su potencial, manteniendo un propósito de vida, lo cual implica asumir retos y realizar esfuerzos para alcanzar las metas propuestas, cuando estas metas se logran, la sensación de bienestar se visualiza en emociones de satisfacción y dicha (Valencia y Alvarez, 2023).

Además, el bienestar psicológico se define como el desarrollo potencial del ser humano, teniendo en cuenta el valor personal y afectivo lo cual se atribuye mediante la práctica de cualidades, como la generosidad, solidaridad, optimismo, resiliencia y manteniendo proyectos futuros que dan sentido a la vida, teniendo en conocimiento que el bienestar psicológico, es clave para el éxito de metas personales y profesionales (Domínguez, 2014).

De igual forma, el bienestar psicológico se entiende como un sentir positivo con uno mismo, sintiéndose autorealizado, teniendo en cuenta el desarrollo de la habilidades y capacidades del ser humano, respetando las limitaciones personales, además, es un estado de crecimiento personal en las diferentes áreas de la vida, relacionándose de manera afectiva y adaptable a la sociedad (Barrera et al., 2019; Estrada y Mamani 2020).

2. Apoyo social

Se ha considerado el apoyo social como herramientas proporcionadas por la comunidad, en la cual busca ayudar al individuo ante situaciones de conflicto, minimizando los efectos nocivos del estrés. (Zimet et al., 1988).

En este sentido, el apoyo social se entiende como la percepción de satisfacción que tiene el individuo con su ambiente, ya que esto, es considerado como estrategia significativa en la salud física y mental de la persona, ya que se ha demostrado que tiene un efecto protector sobre la salud y el bienestar del individuo y actúa como amortiguador frente a trastornos patológicos (Landeta y Calvete 2002; Aranda & Pando, 2013).

Los tres aspectos del apoyo social permiten obtener una puntuación total acerca de la percepción de apoyo que la persona posee; las cuales están compuestos por: familia, amigos y personas relevantes (Zimet et al., 1988; Landeta y Calvete 2002):

Apoyo familiar. El apoyo familiar interviene frente a los eventos que afectan la salud (Cedeño, et al., 2019). El factor de apoyo proveniente de la familia constituye la mejor garantía para el bienestar físico y espiritual; y a su vez, que las necesidades afectivas se satisfacen en la familia (Arechabala, et al., 2002).

Apoyo de los amigos. Importante fuente de apoyo instrumental y emocional que facilita un alto grado de integración social (Arechabala, et al., 2002). Los amigos son una red de apoyo de gran importancia ya que encuentran el consejo en amigos, quienes los entienden y con los que simpatizan (Orcasita et al., 2010)

Apoyo de personas relevantes. Son personas importantes y significativas, hace referencia al apoyo procedentes del primer nivel (relaciones con la comunidad), representado a los apoyos formales (Ruiz et al, 2017).

Materiales y métodos

1. Diseño de investigación

Esta investigación corresponde a un diseño de estrategia asociativa dentro de los estudios explicativos que se denomina diseño de variables latentes que especifica las relaciones de las variables (observables y latentes) mediante un sistema de ecuaciones estructurales de las variables observables basado en sus covarianzas (Ato et al., 2013).

2. Participantes

La población de estudio estuvo conformada por cuidadores de niños con algún Trastorno del Neurodesarrollo, los participantes fueron 279 cuidadores de ambos sexos (224 mujeres y 55 varones), con edades de entre 18 a 64 años, que cumplieran con el siguiente criterio: los participantes fueran cuidadores a cargo de un niño con algún TND. Se realizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional (Otzen y Manterola, 2017).

3. Instrumentos

3.1. *Bienestar psicológico*

La Escala de Bienestar Psicológico fue creada por Carol Ryff en el año 1995 en Estados Unidos. En este estudio se utilizó la escala de Bienestar Psicológico unidimensional, adaptada y desarrollada por Valencia y Alvarez (2023) en una muestra de estudiantes universitarios peruanos. Esta escala consta de 13 ítems y utiliza un tipo de respuesta *Likert* con tres opciones: Donde 3 equivale a De acuerdo, 2 a Ni de acuerdo ni en desacuerdo y 1 en En

desacuerdo. Los valores estadísticos de la validez y confiabilidad son ECV (Varianza Común Explicada) = .83, IC BCa- (Intervalo de Confianza Acelerado y Corregido por Sesgo) 95% [.82, .87]), CFI (Índice de Ajuste Comparativo) = .94, RMSEA (Raíz del Error Cuadrático Medio de Aproximación) = .07 y el MRG (Modelo de Respuesta Graduada) libre resultó en un -2LL de 18 277.84.

3.2. Apoyo social percibido

En cuanto a la variable Apoyo Social Percibido, se utilizó la Escala Multidimensional del Apoyo Social Percibido (EMASP), creada originalmente en EE. UU por Zimet et al., (1988), y posteriormente adaptada en España en una muestra universitaria por Landeta y Calvete (2002). Diversos estudios realizados en países como Chile, Colombia, Argentina y España han reportado adecuadas propiedades psicométricas de la escala, evidenciando su validez y confiabilidad en diferentes poblaciones (Arechabala & Miranda, 2002; Matrángolo et al., 2022; Oyarzun & Iriarte 2020; Pinto et al., 2014; Ruiz et al., 2017; Trejos et al., 2018). Si bien esta escala de Apoyo Social Percibido no ha sido validada en la población peruana, se consideró pertinente su uso en el presente estudio realizado en Lima, dado que ha demostrado ser efectiva en contextos socioculturales similares. Este instrumento consta de 12 ítems de respuesta tipo *Likert* con seis alternativas posibles, donde 1 equivale a Completamente en desacuerdo y 6 a Completamente de acuerdo, distribuidos en tres dimensiones: familia, amigos y personas relevantes. Respecto a las propiedades psicométricas del instrumento, muestra adecuado índice de ajuste mediante el análisis factorial confirmatorio: RMSEA (Raíz cuadrada de los Errores de Aproximación al Cuadrado) = 0.11, GFI (Índice de Bondad del Ajuste) = 0.88, AGFI (Índice Ajustado de Bondad del

Ajuste) = 0.83, PGFI (Índice de Parsimonia de la Bondad del Ajuste) = 0.74; y muestra una confiabilidad aceptable: Familia ($\alpha = 0.89$), Amigos ($\alpha = 0.92$), Personas relevantes ($\alpha = 0.89$), y escala global ($\alpha = 0.89$).

4. Procedimiento y aspectos éticos

En cuanto a la aplicación de los instrumentos psicológicos, se llevó a cabo contacto directo con las instituciones de los Centros de Educación Básica Especial (CEBE), para solicitar los permisos necesarios. La recolección de los datos fue aplicada de manera manual y digital a través de la herramienta Google Forms de los cuales se compartieron a través de redes sociales. En ambas modalidades, se incluyó el consentimiento informado y las instrucciones necesarias, aclarando que la información sería confidencial y anónima, y que la participación era voluntaria.

También, se contó con la aprobación del comité de ética de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad Peruana Unión (UPeU), con el número de resolución 2023-CE-FCS - UPeU-148.

5. Análisis estadístico

En primer lugar, para las variables categóricas se usaron tablas de frecuencias absolutas. Además, para las variables numéricas se utilizó los estadísticos descriptivos como el mínimo, máximo, media y desviación estándar. En segundo lugar, para evaluar la distribución de los datos se analizaron los coeficientes de asimetría y curtosis, las cuales deben estar dentro del rango ± 1.5 (Forero et al., 2009). En tercer lugar, para analizar la influencia entre las variables de estudio se realizó mediante el Modelamiento de Ecuaciones Estructurales (SEM, por sus siglas en inglés). Se llevó a cabo utilizando el estimador Robust

Weighted Least Squares (WLSMV), la cual no asume que las variables deben estar distribuidas normalmente y que demuestran una robustez considerable frente a desviaciones de normalidad inferencial, permitiendo una mayor precisión en la interpretación de los datos (Muthen & Muthen, 2017). Además, para evidenciar un buen ajuste del modelo se analizaron los índices de ajustes que incluyeron la prueba de chi-cuadrado (χ^2), Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis Index (TLI), los cuales deben ser $\geq .90$ (Schermelleh-Engel et al., 2003; Schreiber et al., 2006). También se usó el Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) y Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) que debe ser $\leq .06$ o $.08$ evidenciando un ajuste aceptable (Mueller & Hancock, 2008; Schreiber et al., 2006). La confiabilidad se avaluó mediante el coeficiente alfa (α) y omega (ω) cuyo valor adecuado es $\geq .70$ (Raykov & Hancock, 2005). Los análisis estadísticos se realizaron en el programa R versión 4.1.0. y su interfaz de R-Studio versión 1.3.959 de acceso libre (R Studio Team, 2021). Se utilizó el paquete Lavaan versión 0.6-8 y el paquete SemTools versión 0.5-5.

Resultados

1. Resultados descriptivos

1.1. Datos sociodemográficos

En la tabla 1, se observa que la mayoría de los participantes fueron mujeres, representando el 80.3%. Además, el grupo de edad con mayor prevalencia fue de 40 a 64 años, lo que equivale al 53.4 % de la población. El 39.1% manifestó estar en convivencia, mientras que el 33.7% se identificó como casado. En cuanto al nivel de educación, el 61.3% han completado el nivel

secundario y solo el 6.1% ha alcanzado estudios universitarios. En relación con su situación laboral, el 31.9% está actualmente empleado.

Respecto al tipo de diagnóstico, la Discapacidad Intelectual (DI) fue la más prevalente con un 54.1 %, seguida por el Trastorno del Espectro Autista (TEA), con un 41.6%, mientras que el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el Trastorno del desarrollo del lenguaje (TDL) representaron el 2.2 %. En términos de severidad del diagnóstico, el 39.1 % se encuentra en un nivel leve, el 46.2 % moderado y el 14.7 % severo. Además, el 58.8 % de los menores bajo cuidado reciben tratamiento, mientras que el 41.2 % no recibe ninguno.

Tabla 1

Frecuencia de las variables sociodemográficos.

Datos sociodemográficos	n	%
Sexo		
Mujer	224	80.3%
Hombre	55	19.7%
Edad		
De 18 a 25 años	10	3.6%
De 26 a 39 años	120	43.0%
De 40 a 64 años	149	53.4%
Estado civil		
Soltero	74	26.5%
Casado	94	33.7%
Divorciado	2	0.7%
Conviviente	109	39.1%
Grado de Instrucción		
Primaria	46	16.5%
Secundaria	171	61.3%
Técnico	45	16.1%
Superior	17	6.1%
Trabaja		
Si	89	31.9%
No	190	68.1%
Dx Hijos		
TEA	116	41.6%
Discapacidad Intelectual	151	54.1%
TDHA	6	2.2%

Datos sociodemográficos	n	%
Tx Lenguaje	6	2.2%
Nivel Dx		
Leve	109	39.1%
Moderado	129	46.2%
Severo	41	14.7%
Tratamiento		
Si	164	58.8%
No	115	41.2%

1.2. *Análisis descriptivo de las variables*

La tabla 2, presenta los estadísticos descriptivos de las variables de estudio a través del mínimo, máximo, media y la desviación estándar. Además, se aprecia que las puntuaciones de asimetría y curtosis de algunas variables se encuentran fuera del rango ± 1.5 (Forero et al., 2009), indicando que los datos no presentan distribución normal. Además, se evidencia que la mayoría de los coeficientes de fiabilidad alfa y omega son superiores a .70 (Raykov y Hancock, 2005), considerándose una adecuada confiabilidad de las escalas. No obstante, el bienestar psicológico presenta un coeficiente alfa de .69, ligeramente inferior al valor mínimo recomendado, la cual es aceptable para investigación.

Tabla 2

Análisis descriptivo de las variables y confiabilidad

Variables	Min.	Max.	M	D.E	g^1	g^2	α	ω
Bienestar psicológico	19	39	34.48	3.48	-1.30	2.46	.69	.71
B1	1	3	2.66	0.66	-1.70	1.36		
B2	1	3	2.76	0.51	-2.04	3.32		
B3	1	3	2.70	0.63	-1.89	2.11		
B4	1	3	2.56	0.61	-1.08	0.10		
B5	1	3	2.47	0.65	-0.83	-0.41		
B6	1	3	2.79	0.47	-2.17	4.01		
B7	1	3	2.54	0.74	-1.23	-0.09		
B8	1	3	2.61	0.58	-1.18	0.38		
B9	1	3	2.38	0.71	-0.70	-0.76		
B10	1	3	2.81	0.50	-2.65	6.04		
B11	1	3	2.89	0.34	-3.01	8.78		
B12	1	3	2.53	0.62	-0.94	-0.15		

B13	1	3	2.77	0.51	-2.17	3.84		
Apoyo social								
Familia	4	20	16.48	4.23	-1.26	0.78	.77	.77
Amigos	4	20	14.70	5.25	-0.82	-0.59	.85	.85
Personas	4	20	16.69	4.45	-1.32	0.72	.77	.77

Nota: M=Media; D.E.=Desviación estándar; g^1 =Asimetría; g^2 =Curtosis

2. Resultados inferenciales

Con el propósito de analizar la influencia entre las variables de estudio se realizó un Modelamiento de Ecuaciones Estructurales (SEM, por sus siglas en inglés). Se halló que la mayoría de los índices de ajustes son adecuados (CFI=.94; TLI=.94; RMSEA=.049; SRMR=.104), a excepción del SRMR que es superior al mínimo recomendado .08. Según Hair et al. (2017), menciona que valores de SRMR de hasta 0,10 pueden ser aceptables, especialmente en modelos complejos este ajuste es aceptable para la investigación (Tabla 3). En este sentido, el apoyo familiar ($\beta = .65$) y el apoyo de personas relevantes ($\beta = -.17$) tienen una influencia sobre el bienestar psicológico de los cuidadores (Figura 1).

Tabla 3

Modelamiento de ecuaciones estructurales entre las variables.

Índice de ajuste	$\chi^2(gl)$	p	χ^2/gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA [IC 90%]
Modelo 1	410.82 (245)	.000	1.68	.94	.94	.104	.049 [.041; .058]

χ^2 =chi cuadrado; gl =grados de libertad; CFI=Índice de Ajuste Comparativo; TLI=Índice Tucker-Lewis; SRMR=Raíz Residual Estandarizada Cuadrática Media; RMSEA=Error Cuadrático Medio de Aproximación; IC=Intervalos de Confianza.

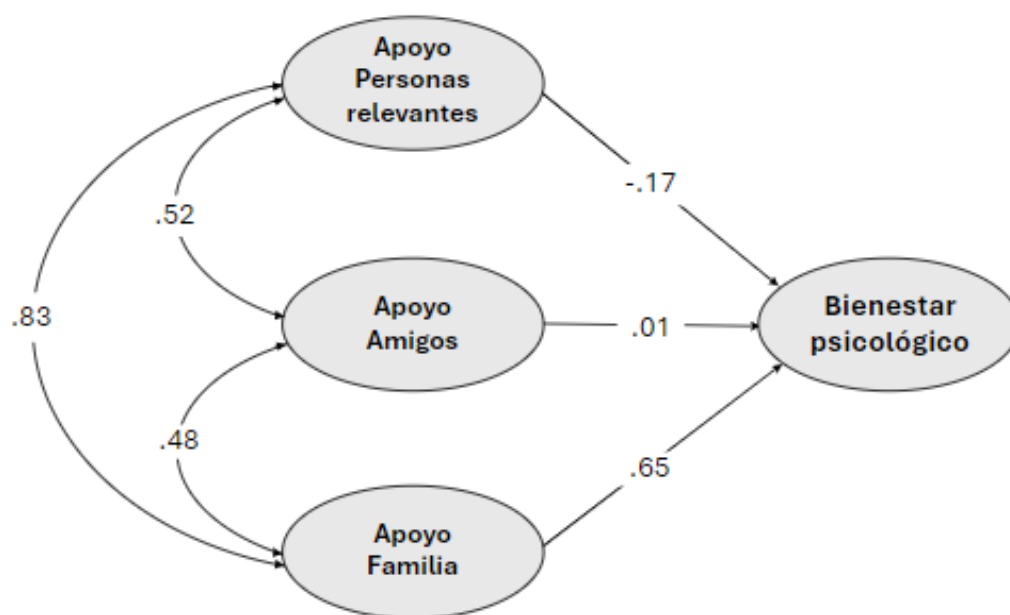


Figura 1. Influencia del Apoyo Social Percibido sobre el Bienestar psicológico.

Discusión

El objetivo de este estudio fue analizar la influencia del apoyo social percibido (familia, amigos, personas relevantes) sobre el bienestar psicológico en cuidadores de niños con TND. En nuestro estudio se encontró diferencias en función del tipo de apoyo percibido por el cuidador, siendo así que, el apoyo familiar y el apoyo de personas relevantes tienen una influencia sobre el bienestar psicológico de los cuidadores, a excepción del apoyo de los amigos.

En cuanto al apoyo familiar, esta fue la dimensión que tuvo una fuerte influencia positiva ($.65$) sobre el bienestar psicológico, siendo el apoyo de la familia una red de contención en momentos difíciles, proporcionando una base de seguridad emocional que facilita el desarrollo de habilidades de afrontamiento, lo cual ayuda a los cuidadores a manejar de manera más efectiva los factores estresantes y la carga emocional. Es decir, a mayor apoyo de la familia, mayor

bienestar psicológico. Tal como señalan estudios previos, cuando los familiares ofrecen su respaldo y se mantienen unidos, los cuidadores no solo se sienten acompañados y valorados, sino que también logran adaptarse con mayor facilidad a las demandas del rol de cuidado. Esta dinámica contribuye positivamente al bienestar tanto del cuidador como del entorno familiar (Díaz & Osorio, 2022; Torres et al., 2024; Wakimizu et al., 2018).

Por otro lado, el apoyo de personas relevantes, que se refiere a aquellas figuras confiables y significativas con las que una persona puede contar en momentos de necesidad. Incluyen a vecinos, compañeros de trabajo, suegros, profesores, profesionales de la salud u otros miembros de la familia, quienes mantienen un vínculo especial con el individuo (Gallardo-Peralta, 2021; García-Moreno, 2021; Lopez-Angulo et al., 2021; Moller et al., 2021; Yang et al., 2018). Este tipo de apoyo mostró una débil influencia negativa (-.17) sobre el bienestar psicológico, esto significa que el apoyo brindado por estas personas fue percibido como negativo, lo que indica que, en lugar de ser beneficioso, generó estrés adicional, malestar o conflictos, afectando de manera desfavorable sobre el bienestar psicológico de los cuidadores (Fernández et al., 2020; Wakimizu et al., 2018). Este resultado contrasta con las expectativas iniciales, ya que se anticipaba que el apoyo de las personas relevantes tendría una influencia positiva sobre el bienestar psicológico (Canazas et al., 2020; Rodríguez et al., 2024); el resultado obtenido puede estar relacionado por las consecuencias del Covid-19, en este periodo hubo cambios de manera abrupta, ya que las redes de apoyo disminuyeron, además, se limitó el acceso a los servicios de salud e instituciones educativas, los cuidadores tuvieron que enfrentar diversas dificultades para acceder a una atención médica y a sus respectivas terapias psicológicas y de

estimulación (Asbury et al., 2021; Filler et al., 2022; Perenc et al., 2023; Toseeb et al., 2020).

De igual forma, en relación con el apoyo proveniente de los amigos, no se halló una influencia significativa sobre el bienestar psicológico (.01), lo que contrasta con investigaciones previas que han destacado la importancia del apoyo de los amigos (García et al., 2016; Rahayu et al., 2021). Este resultado podría explicarse por la escasa cercanía emocional que los cuidadores mantienen con su entorno amistoso, lo cual limita la posibilidad de compartir sus emociones y preocupaciones. Esta distancia suele estar asociada a la elevada carga de responsabilidad inherente al rol del cuidado, que frecuentemente lleva a los cuidadores a priorizar las necesidades de la persona a su cargo sobre las propias.

Diversos estudios han evidenciado que esta dinámica contribuye a altos niveles de soledad, desgaste emocional y abandono de actividades gratificantes, lo cual repercute negativamente en el bienestar del cuidador. La ausencia de apoyo efectivo, sumada a la falta de comprensión y empatía por parte del entorno social, dificulta el establecimiento de vínculos de confianza y la expresión de vulnerabilidad, por temor al juicio o rechazo (Hinojosa et al., 2018; Martínez-Rodríguez, 2019; Rodríguez & Chaparro, 2020). En consecuencia, muchos cuidadores terminan aislándose emocionalmente, lo cual refuerza el impacto negativo en su salud mental.

Ante esta realidad, el apoyo familiar se posiciona como un factor fundamental para mitigar los efectos negativos del cuidado y promover el bienestar psicológico de los cuidadores. Aunque no se halló una influencia significativa del apoyo de personas relevantes y amigos en este estudio, ello no implica que deban ser desestimados. Por el contrario, es necesario fortalecer

estos vínculos, ya que la evidencia científica respalda su impacto positivo en la salud mental de los cuidadores (Canazas et al., 2020; Rodríguez et al., 2024; García et al., 2016; Rahayu et al., 2021). Por lo tanto, es fundamental que los cuidadores de niños con TND se mantenga vinculados con su círculo social y cuenten con el respaldo de personas significativas, ya que estos factores contribuyen de manera importante a su bienestar psicológico. Esto resalta la necesidad urgente de diseñar e implementar intervenciones orientadas a fortalecer, especialmente en momentos de crisis.

Limitaciones

Una de las limitaciones de esta investigación es la falta de estudios previos que aborden las variables definidas en la población propuesta, especialmente en el contexto peruano, lo que limita la posibilidad de comparar nuestros hallazgos con investigaciones previas. Otra limitación fue que se presentaron dificultades para acceder y aplicar los cuestionarios tanto de manera virtual como presencial, ya que en ocasiones los cuidadores no entendían ciertos significados de las palabras, por esta razón, se priorizó la recolección de datos de manera personalizada. Asimismo, el tamaño reducido de la muestra limita la capacidad de generalizar los resultados.

Para futuros estudios, se recomienda investigar estas variables en contextos similares para fortalecer la base teórica. Asimismo, sería beneficioso emplear métodos más accesibles que faciliten una mayor participación, como ofrecer asesoría personalizada, capacitaciones para asegurar que los participantes puedan completar los formularios virtuales de manera efectiva, lo cual facilitaría el acceso a alcanzar un mayor número de cuidadores, especialmente aquellos con dificultades tecnológicas. Por último, ampliar las

zonas de recolección de datos también contribuiría a mejorar la validez de los resultados.

Conclusiones

A pesar de las limitaciones del estudio, se concluye que el apoyo social percibido, especialmente el proporcionado por la familia, desempeña un papel clave en el bienestar psicológico de los cuidadores de niños con TND. Los resultados muestran que un mayor respaldo familiar se asocia con una mejor salud emocional en los cuidadores, lo que resalta la necesidad de fomentar redes familiares sólidas y accesibles.

Por otro lado, se evidenció una asociación negativa entre el apoyo de personas relevantes y el bienestar psicológico, lo que podría reflejar una percepción de respaldo deficiente por parte de estas figuras. Asimismo, el apoyo de los amigos no mostró un efecto significativo, lo que indica que su impacto puede depender de factores como la calidad de la relación o la disponibilidad emocional.

En conjunto, estos hallazgos destacan la importancia de contar con una red de apoyo social integrada, que no se limite únicamente al ámbito familiar. Se recomienda seguir investigando estas variables para comprender mejor su influencia y desarrollar intervenciones efectivas que fortalezcan el bienestar psicológico de los cuidadores.

Declaración de financiamiento y de conflicto de interés:

El estudio fue financiado por los autores, quienes declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

- Althiabi, Y. (2021). Attitude, anxiety and perceived mental health care needs among parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Saudi Arabia during COVID-19 pandemic. *Research in Developmental Disabilities*, 111, 103873. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103873>
- Arechabala, M., & Miranda, C. (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la región metropolitana. *Ciencia y enfermería*, 8(1), 49-55. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000100007>
- Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., & Toseeb, U. (2021). How is COVID-19 Affecting the Mental Health of Children with Special Educational Needs and Disabilities and Their Families? *Journal of autism and developmental disorders*, 51(5), 1772–1780. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04577-2>
- Ato, M., López, G. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Canazas, M., Díaz, L., & Cáceres, G. (2020). Resiliencia y apoyo social percibido en estudiantes de 4to y 5to de secundaria del distrito de Ayaviri. *Revista De Psicología*, 10(1), 23-37. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v10i1.748>
- Chávez-Cristóbal, O. (2022). Repercusión familiar y apoyo social en familias de pacientes con lesión medular. *Revista Médica Herediana*, 33(2), 102-112. <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i2.4243>
- De Giacomo, A., Pedaci, C., Palmieri, R., Simone, M., Costabile, A., & Craig, F. (2021). Psychological impact of the SARS-CoV-2 pandemic in children with neurodevelopmental disorders and their families: Evaluation before and during

- covid-19 outbreak among an Italian sample. *Rivista di Psichiatria*, 56, Issue 4-00356484, 205–210. <https://doi.org/10.1708/3654.36348>
- Díaz-Getial, A., & Osorio-Hincapié, V. (2022). Rol de la familia en la intervención del Trastorno del Espectro Autista “Una descripción y análisis del rol de la familia en niños y niñas diagnosticados con trastorno del espectro autista”. *Universidad Católica de Pereira*. <http://hdl.handle.net/10785/12747>
- Domínguez, M., Mandujano, M., Quintero, M., Sotelo, T., Gaxiola, J. & Valencia, J. (2013). Escala de Apoyo Social para cuidadores familiares de adultos mayores mexicanos. *Universitas Psychologica*, 12(2), 391-402. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-2.easc>
- Expósito-Concepción, Y. (2008). La calidad de vida en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 7(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300004&lng=es&tlng=pt.
- Fernández, R., Serrano, A. M., McWilliam, R. A., & Cañadas, M. (2020). Variables predictoras del empoderamiento familiar en prácticas de atención temprana centradas en la familia. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 40(3), 128-137. <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2020.05.003>
- Filler, T., Benipal, P. K., Minhas, R. S., & Suleman, S. (2022). Exploring the impact of COVID-19 on families of children with developmental disabilities: A community-based formative study. *Paediatrics & child health*, 27(8), 476–481. <https://doi.org/10.1093/pch/pxac105>
- Forero, C. G., Maydeu-Olivares, A., & Gallardo-Pujol, D. (2009). Factor analysis with ordinal indicators: A Monte Carlo study comparing DWLS and ULS estimation.

Structural equation modeling, 16(4), 625-641.

<https://doi.org/10.1080/10705510903203573>

Gallardo-Peralta, L., Sánchez-Iglesias, I., Galdós, J., Lopez de Roda, A., & Sánchez-Moreno, E. (2021). Validación del Cuestionario de Apoyo Social Percibido en una muestra multiétnica de personas mayores chilenas. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(58), 79-91. <https://www.redalyc.org/journal/4596/459669141007/html/>

García, F., Manquían, E., & Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas* 15(3), 101-111. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-770>

García-Moreno, C. (2021). Las redes informales de apoyo como recurso clave en la intervención social. *Cuadernos de trabajo social*, 34(2) <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/70209/4564456558337>

Gebeyehu, F., Sahile, A., & Ayalew, M. (2019). Burden, social support, and life satisfaction among caregivers of children with intellectual disability: The case of Felege abay and shembt primary schools, Bahir Dar, Ethiopia. *International Quarterly of Community Health Education*, 39(3), 147–153. <https://doi.org/10.1177/0272684X18819974>

González-Sotomayor, R., Ruiz-Martínez, A. O., González-Arratia López Fuentes, N., Oudhof-van Barneveld, H., & Vázquez Arévalo, R. (2021). Apoyo Socio-familiar y Afrontamiento al Estrés asociado al Bienestar Psicológico en Personas con Obesidad. *Acta de investigación psicológica*, 11(3), 26-35. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.3.390>

Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2017). A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) (2nd ed.). Sage Publications.

https://eli.iohogo.com/Class/CCU/SEM/ A%20Primer%20on%20Partial%20Least%20Squares%20Structural%20Equation%20Modeling_Hair.pdf

Hayes, K., Rossetti, K., Zlomke K. (2022). Community support, family resilience and mental health among caregivers of youth with autism spectrum disorder. *Child: Care, Health and Development*, 49(1):130-136.
<https://doi.org/10.1111/cch.13025>

Hinojosa, L., Alonso Castillo, M. M., Armendáriz García, N. A., López García, K. S., Gómez Meza, M. V., & Álvarez Bermúdez, J. (2018). El efecto de la espiritualidad y el apoyo social en el bienestar psicológico y social del familiar principal de la persona dependiente del alcohol. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 18(1), 71-79. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.341>

Iovino, E., Caemmerer, J., Chafouleas, S. (2021). Psychological distress and burden among family caregivers of children with and without developmental disabilities six months into the COVID-19 pandemic. *Research in Developmental Disabilities*. Volume 114, 103983. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103983>

Landeta, O., & Calvete, E. (2002). Adaptación y validación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. *Ansiedad y Estrés*, 8(2-3), 183–196. [Enlace al artículo](#)

León-Alvarez, M. A., Nuñez-Calderón, D. E. & Meléndez Jara, C. M. (2023). Estrés en padres de niños con tea en tiempos de pandemia: un estudio de revisión. *Revista Conrado*, 19(91), 406-416.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442023000200406

López-Angulo, Y., Cobo-Rendón, R. C., Pérez-Villalobos, M. V., & Díaz-Mujica, A. E. (2021). Apoyo social, autonomía, compromiso académico e intención de abandono en estudiantes universitarios de primer año. *Formación universitaria*, 14(3), 139-148. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062021000300139>

Martínez-Rodríguez, L., Fernández-Castillo, E., González-Martínez, E., Ávila-Hernández, Y., Lorenzo-Carreiro, A., & Vázquez-Morales, H. L. (2019). Apoyo social y resiliencia: Factores protectores en cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 22(2), pp. 130-139. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000200004>

Matrángolo, G., Simkin, H., & Azzollini, S.C. (2022). Evidencia de Validez de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMASP) en población adulta argentina. *Rev. CES Psico*, 15(1), 163-181. <https://doi.org/10.21615/cesp.6009>

Ministerio de Salud del Perú. (13 de julio de 2023). *Minsa atiende más 18 000 casos de trastorno por déficit de atención e hiperactividad en lo que va del 2023*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/797274-minsa-atiende-mas-18-000-casos-de-trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad-en-lo-que-va-del-2023>

Ministerio de Salud del Perú. (2 de abril de 2024). *Minsa impulsa la detección temprana del TEA para garantizar los servicios especializados de salud mental*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/928948-minsa-impulsa-la-deteccion-temprana-del-tea-para-garantizar-los-servicios-especializados-de-salud-mental>

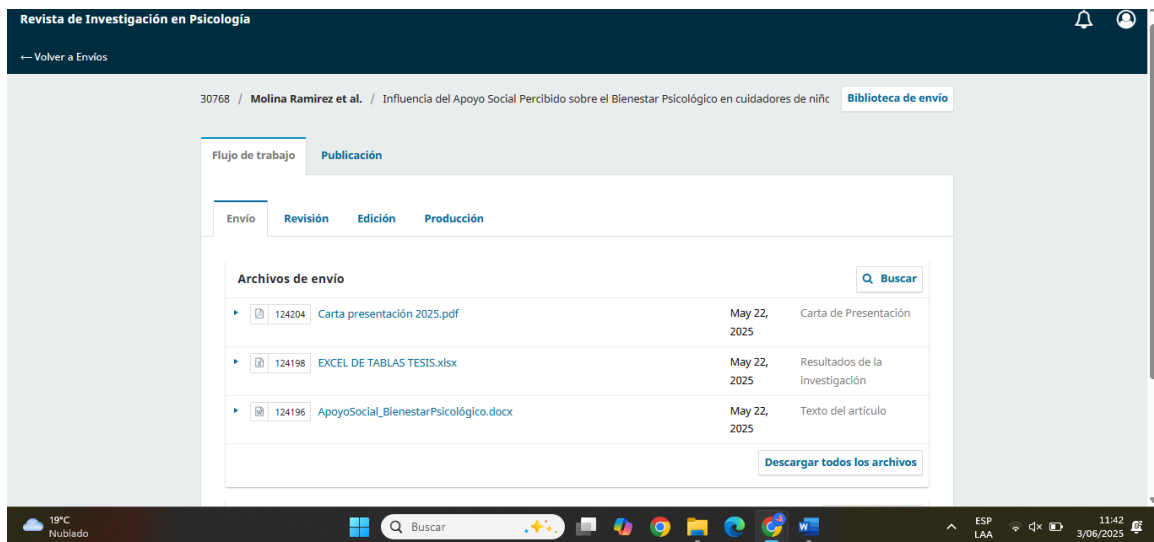
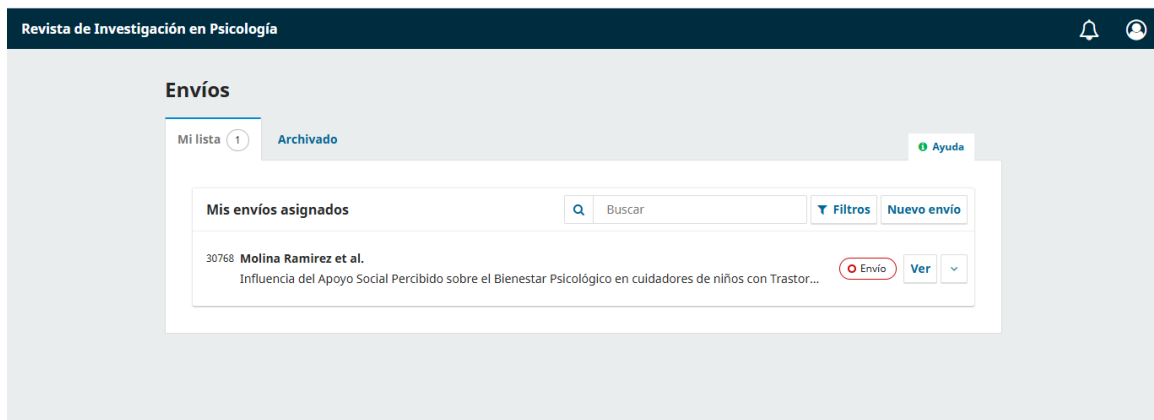
- Moller, C. I., Cotton, S. M., Badcock, P. B., Hetrick, S. E., Berk, M., Dean, O. M., Chanen, A. M., & Davey, C. G. (2021). Relationships between different dimensions of social support and suicidal ideation in young people with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 281, 714–720. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.085>
- Mueller, R. O., & Hancock, G. R. (2008). Best practices in structural equation modeling. *Best Advances Practices in Quantitative Methods. Sage Research Methods*, 488–508. <https://doi.org/10.4135/9781412995627>
- Muthen, L., & Muthen, B. (2017). MPlus user' guide (8th ed.).
- Organización Mundial de la Salud. (15 de noviembre de 2023). *Trastorno del espectro autista*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Oyarzun, D., & Iriarte, I. (2020). Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en adolescentes chilenos. *Revista Liminales: Escritos sobre Psicología y Sociedad*, 9(17), 39-58. <https://doi.org/10.54255/lim.vol9.num17.422>
- Patri, E. M., Candido, C. E., Ruiz Barrionuevo, A. S., y Bazan, M. (2024). Tejiendo redes. Aproximaciones sobre la influencia del apoyo social en el bienestar psicológico de adultos mayores. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara*, Vol. 9 (376). <https://doi.org/10.32351/rca.v9.376>
- Perenc, L., Podgórska-Bednarz, J., Guzik A., & Družbicki, M. (2023). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Level of Anxiety and Depression in Caregivers of Children Benefiting from Neurorehabilitation Services. *International Journal of*

- Environmental Research and Public Health*, 20(5).
<https://doi.org/10.3390/ijerph20054564>
- Pinto, C., Lara, R., Espinoza, E., & Montoya, P. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de Apoyo Social Percibido de Zimet en personas mayores de Atención Primaria de Salud. *Index de Enfermería*, 23(1-2), 19-23.
<https://doi.org/10.4321/S1132-12962014000100018>
- Rahayu, D., Sofia, L., & Jannah, M. (2021). The Role of Social Support in the Family Resilience in COVID-19 Pandemic. *ICLSSEE*. <http://dx.doi.org/10.4108/eai.6-3-2021.2306187>
- Raykov, T., & Hancock, G. R. (2005). Examining change in maximal reliability for multiple-component measuring instruments. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 58(1), 65–82.
<https://doi.org/10.1348/000711005X38753>
- Redondo, T. (2023). Valor predictivo de las variables resiliencia, espiritualidad y apoyo social en el bienestar psicológico en cuidados paliativos. *Psicooncología*, 20(1), 185-186. <https://doi.org/10.5209/psic.87578>
- Rodríguez, M., & Chaparro, L. (2020). Soporte Social y sobrecarga en cuidadores: Revisión integrativa. *Revista Cuidarte*, 11(1), e885. Epub April 14, 2020.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.885>
- Rodríguez, M., Cantillo, C., & Perdomo, A. (2024). Benefits of being part of a support group for caregivers of children with multiple disabilities: a qualitative study. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 41(1).
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2024.411.13218>
- Romero-González, M., Marín, E., Guzmán-Parra, J., Navas, P., Aguilar, J., Lara, J., & Barbancho, M. (2021). Relación entre estrés y malestar psicológico de los

- padres y problemas emocionales y conductuales en niños preescolares con trastorno del espectro autista. *Anales de pediatría*, 94(2), 99-106. [10.1016/j.anpedi.2020.03.012](https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.03.012)
- R-Studio Team. (2021). R Studio: Integrated Development for R. Rstudio Team Inc.
- Ruiz, M., Saiz J., Montero, M., & Navarro, D. (2017). Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en población con trastorno mental grave. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 37(132), 415-437. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000200415
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods o Psychological Research Online*, 8(May), 23–74. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.12784>
- Schreiber, J., Nora, A., Stage, F., Barlow, E., & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis. A review. *Journal of Educational Research*, 99(6), 323-337. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>
- Torres-Sanmiguel, A. F., Carreño-Moreno, S., & Chaparro-Díaz, L. (2024) Experiencia de los cuidadores informales en Colombia: Revisión sistemática y metasíntesis. *Univ. Salud*, 26(1), 29-40. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.242601.318>
- Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., & Deniz, E. (2020). Supporting Families with Children with Special Educational Needs and Disabilities During COVID-19. *PsyArXiv Preprints*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/tm69k>
- Trejos-Herrera, A., Bahamón, M., Alarcón-Vásquez, Y., Vélez, J., & Vinaccia, S. (2018). Validez y fiabilidad de la Escala Multidimensional de Apoyo Social

- Percibido en adolescentes colombianos. *Psychosocial Intervention*, 27(1), 56-63. <https://doi.org/10.5093/pi2018a1>
- Valencia, P., & Alvarez, N. (2023). Análisis de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos usando el modelo de respuesta graduada. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 15(1), 57-69. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v15.n1.32224>
- Wakimizu, R., Fujioka, H., Nishigaki, K., & Matsuzawa, A. (2018). Family empowerment and associated factors in Japanese families raising a child with severe motor and intellectual disabilities. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(4), 370–376. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.006>
- Yang, X., Artman-Meeker, K., Roberts, C. A. (2018). Grandparents of Children With Intellectual and Developmental Disabilities: Navigating Roles and Relationships. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 56(5):354-373. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-56.5.354>
- Zablotsky, B., Ng, A., Black, L., & Blumberg, S. (2023). Diagnosed developmental disabilities in children aged 3–17 years: United States, 2019–2021. *NCHS Data Briefs*. <https://dx.doi.org/10.15620/cdc:129520>
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*. Volume 15, Issue (5) p. 778-790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>

Anexo 1: Evidencia de sumisión de Artículo en una revista de prestigio



Anexo 2: Aprobación del perfil del proyecto



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

RESOLUCIÓN N° 0027P-2025/UPeU-FCS-CF

Lima, 15 de abril de 2025

VISTO:

El expediente de **Ingrid Jimena Molina Ramírez** identificado con código universitario N° 201810773, **Mariolina Rosa Pepe Camaña** con código universitario N° 201520477, **Isabel Joselyn Lara Balbin** con código universitario N° 201710395, de la Escuela Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que el Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, en su sesión del 15 de abril de 2025, aprobó la modificación del título del perfil del proyecto en formato artículo de **Ingrid Jimena Molina Ramírez, Mariolina Rosa Pepe Camaña, Isabel Joselyn Lara Balbin**, como sigue: *"Influencia del Apoyo Social Percibido sobre el Bienestar Psicológico en cuidadores de niños con Trastorno de Neurodesarrollo"*;

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

De conformidad con la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada 15 de abril de 2025, y con las disposiciones establecidas por el Reglamento General de la Grados y Títulos de la Universidad, la Directiva para el Otorgamiento de Grados y Títulos;

SE RESUELVE:

1. Aprobar la modificación de título del perfil del proyecto en formato artículo de **Ingrid Jimena Molina Ramírez, Mariolina Rosa Pepe Camaña, Isabel Joselyn Lara Balbin** registrado a partir de la fecha de la siguiente manera: *"Influencia del Apoyo Social Percibido sobre el Bienestar Psicológico en cuidadores de niños con Trastorno de Neurodesarrollo"*.
2. Dejar sin efecto el título anterior registrado en su inscripción del proyecto de tesis.

Regístrese, comuníquese y archívese



Alife

Dra. Lili A. Fernández Molocho
DECANA

CC:

- Internado
- Asesor
- Archivo



EVO

Mg. Maria Esther Valencia Orrillo
SECRETARIA ACADÉMICA

Anexo 3: Consentimiento informado

“Influencia del Apoyo Social Percibido sobre el Bienestar Psicológico en cuidadores de niños con Trastorno del Neurodesarrollo”

Hola, nuestro nombre es Ingrid Jimena Molina Ramírez, Mariolina Rosa Pepe Camaña e Isabel Joselyn Lara Balbin estudiantes de la Escuela profesional de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito recabar los datos para corroborar la influencia del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico en cuidadores de niños con Trastorno del Neurodesarrollo. Dicha información será utilizada solo con fines académicos de la cual servirá valiosamente al proyecto de investigación. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a ingridmolina@upeu.edu.pe, mariolinapepe@upeu.edu.pe, isabellarab@upeu.edu.pe

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio

SI	NO
----	----

Anexo 4: Instrumentos de Recolección de Datos

ESCALA BIEPS-A (Adultos) (Valencia y Alvarez, 2023)

Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensó y sintió durante el último mes. No hay respuestas buenas o malas. No deje frases sin responder.

	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.			
2. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.			
3. Me importa pensar qué haré en el futuro.			
4. Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas.			
5. Generalmente le caigo bien a la gente.			
6. Siento que podré lograr las metas que me proponga.			
7. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.			
8. Creo que en general me llevo bien con la gente.			
9. En general hago lo que quiero, soy poco influenciable.			
10. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.			
11. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.			
12. Puedo tomar decisiones sin dudar mucho.			
13. Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias.			

ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO (EMASP)

(Landeta y Calvete 2002)

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las frases que aparecen a continuación y responda en qué medida le describen. Para contestar, utilice la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6
Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo

	1	2	3	4	5	6
1. Hay una persona que está cerca cuando estoy en una situación difícil.						
2. Existe una persona especial con la cual yo puedo compartir mis penas y alegrías.						
3. Mi familia realmente intenta ayudarme.						
4. Obtengo de mi familia el apoyo emocional que necesito.						
5. Existe una persona que realmente es una fuente de bienestar para mí.						
6. Mis amigos realmente tratan de ayudarme.						
7. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal.						
8. Yo puedo hablar de mis problemas con mi familia.						
9. Tengo amigos con los que puedo compartir las penas y alegrías.						
10. Existe una persona especial en mi vida que se preocupa por mis sentimientos.						
11. Mi familia se muestra dispuesta a ayudarme para tomar decisiones.						
12. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos.						

Anexo 5: Reporte de turnitin

Cristian Adriano

Artículo Tesis ApoyoSocial_BienestarPsicológico - Jimena, Isabel y Rosa.docx



My Files



My Files



Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::29566:464380482

Fecha de entrega

3 jun 2025, 3:52 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

3 jun 2025, 4:03 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Artículo Tesis ApoyoSocial_BienestarPsicológico - Jimena, Isabel y Rosa.docx

Tamaño de archivo

121.9 KB

23 Páginas

5836 Palabras

34.974 Caracteres

15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 10 words)

Top Sources

- 10%  Internet sources
- 4%  Publications
- 13%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.