

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTA DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

**Depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en padres de niños y adolescentes con autismo del departamento de Lambayeque**

**Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano**

**Línea de Investigación: Ciencias de la Salud**

Bach. Piscoya Montalvan Walter Hugo


Bach. Torres Guerrero Jean Brando

**Asesor metodológica y temática:**

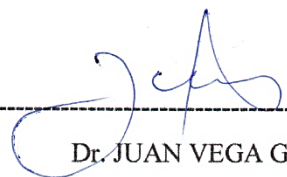
Dra. Blanca Santos Falla Aldana

**Lambayeque, 2023**

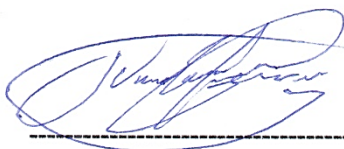
**APROBADO POR:**

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned above a dashed line.

Dr. JUAN JOSE CRUZ VENEGAS  
(PRESIDENTE)

A handwritten signature in blue ink, featuring a large 'J' and 'G' with a horizontal stroke, positioned above a dashed line.

Dr. JUAN VEGA GRADOS  
(SECRETARIO)

A handwritten signature in blue ink, with a large 'J' and 'V' and a horizontal stroke, positioned above a dashed line.

DR. JULIO VILLANUEVA ANGELES  
(VOCAL)

A handwritten signature in blue ink, with a large 'B' and 'F' and a horizontal stroke, positioned above a dashed line.

DRA. BLANCA FALLA ALDANA  
(ASESOR)

**ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 020 -2023-FMH-UNPRG**

Siendo las 14:30 horas del día 28 de abril del 2023, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/Suf-demv-yfd> los miembros de jurado evaluador designados por Resolución N°099-2022-VIRTUAL-FMH-D – Lambayeque, 7 de noviembre del 2022, conformado por los siguientes docentes:

Presidente: DR CRUZ VENEGAS JUAN JOSE

Secretario: DR VEGA GRADOS JUAN ALBERTO

Vocal: DR VILLANUEVA ANGELES JULIO

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:

"DEPRESION, ANSIEDAD, ESTRES Y FACTORES ASOCIADOS EN PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE"

cuyo autor es el (los) bachiller (es):

BACH: PISCOYA MONTALVAN WALTER HUGO

BACH: TORRES GUERRERO JEAN BRANDO

Teniendo como Asesor Metodológico y Temático a la DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA

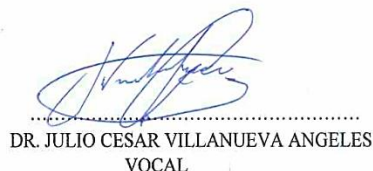
El acto de sustentación fue autorizado por Resolución N° 120- 2023 -VIRTUAL-FMH-D – Lambayeque, 25 de abril del 2023

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 18 (dieciocho) en escala vigesimal y 88 (ochenta y ocho) en la escala centesimal Nivel: Muy Bueno

Por lo que quedan APTOS para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 15.42 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

  
DR. JUAN ALBERTO VEGA GRADOS  
SECRETARIO

  
DR. JULIO CESAR VILLANUEVA ANGELES  
VOCAL



DR. JUAN JOSE CRUZ VENEGAS  
PRESIDENTE



## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotros, **Bach. Walter Hugo Piscoya Montalván** y **Bach. Jean Brando Torres Guerrero**, investigadores principales, y la **Dra. Blanca Falla Aldana**, asesora del trabajo de investigación “**Depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en padres de niños y adolescentes con autismo del departamento de Lambayeque**”, declaro bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

**Lambayeque, abril del 2023**



**WALTER H. PISCOYA MONTALVAN**

Investigador principal



**JEAN B. TORRES GUERRERO**

Investigador principal



**DRA. BLANCA FALLA ALDANA**

Asesora

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi luz y guía; a mis padres Zacarias Piscoya y Estela Montalván; a mis hermanos, Ivan, Augusto, Rosa, Luis, Deysi y Oscar que siempre estuvieron a mi lado brindándonos su apoyo y confianza durante estos 7 años de hermosa carrera. Gracias por enseñarme el valor de la familia, el respeto y la lealtad, sin ustedes no hubiera logrado esta meta, que a pesar de las dificultades siempre estuvieron a mi lado.

Dedico esta tesis a mis sobrinos Xiomara, Fabricio, Adrián y Daniela, gracias por sacarme una sonrisa en cada momento y demás familia que siempre confiaron en mí brindándome su apoyo incondicional. A mis abuelos que ya no están conmigo, solo decir gracias por sus enseñanzas y que siempre los llevaré presentes en mi corazón

A mis amigos de carrera por su confianza y apoyo constante. Y por enseñarnos lo que es la verdadera amistad, compañerismo y unidad.

***Walter Piscoya Montalvan***

## **DEDICATORIA**

A mi hijo, Jean Haziél Torres Caman; quien con su mirada y sonrisa me inspiran y motivan día a día para ser mejor; todo lo logrado se lo dedico a él porque es mi pilar en esta vida. A mi pareja Yenifer Alexandra Caman de la Cruz, quien siempre estuvo ahí, día a día motivándome y alentándome para alcanzar mis metas.

A mis padres; Jean Heller Torres Mundaca y Betty Yolanda Guerrero Díaz, quienes fueron mi soporte y motivación durante estos 7 años de carrera. Sus enseñanzas y disciplina impartida fueron pieza clave en este primer peldaño logrado.

A mis hermanos Heller y Yosip; quienes siempre estuvieron conmigo en el proceso y a pesar de los deslices supieron guiarme para poder superarme.

A mi abuela Aguedita Díaz Calderón y a mi abuelo Teófilo Guerrero Rojas, quienes me inculcaron valores para ser una persona de bien y quiénes siempre vieron en nosotros el potencial y se esforzaron para que tengamos un mejor futuro; ellos fueron fundamentales en este proceso.

Dedico también este logro a mis abuelos Teonila y Jorge, quienes supieron dar una palabra de aliento y me motivaron cuanto más lo necesitaba.

A mis tíos y amigos; quienes siguieron de cerca este proceso siempre deseando mi éxito.

***Jean Brando Torres Guerrero***

## **AGRADECIMIENTO**

- A nuestra familia por haber contribuido de que nuestras metas se hagan realidad
- A la Asociación Autismo Chiclayo por brindarnos las facilidades desde un primer momento en la ejecución del proyecto de tesis.
- A nuestra asesora Blanca Falla Aldana por su dedicación y orientación en todo el proceso de elaboración de nuestra tesis.
- A nuestro coordinador de internado Julio Patazca Ulfe por ser un maestro, guía y tutor en la elaboración de nuestro proyecto de tesis.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN: .....	12
1. CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO .....	16
1.1. ANTECEDENTES .....	16
1.2. BASE TEÓRICA: .....	23
2. CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS.....	27
2.1. DISEÑO DEL ESTUDIO: .....	27
2.2. ESPACIO Y TIEMPO:.....	27
2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	27
2.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES: .....	28
2.4.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES .....	28
2.4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	30
2.5. PROCEDIMIENTO: .....	37
2.6. ASPECTOS ÉTICOS: .....	38
2.7. FUENTES DE FINANCIAMIENTO: .....	38
2.8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS: .....	38
3. CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN:.....	40
3.1. RESULTADOS:.....	40
3.2. DISCUSIONES: .....	47
4. CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES .....	53
5. CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES .....	54
6. BIBLIOGRAFÍA.....	55
7. ANEXOS: .....	60
ANEXO 01: FICHA DE IDENTIFICACIÓN .....	60
ANEXO N° 2: CUESTIONARIO DASS-21.....	62
ANEXO 03: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	64



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Niveles de depresión, ansiedad y estrés en padres de niños y adolescentes con autismo de la Asociación Autismo Chiclayo, del departamento de Lambayeque, Abril del 2022 a Abril del 2023.	40
Tabla 2.	Factores sociodemográficos en padres de niños y adolescentes con autismo de la Asociación Autismo Chiclayo, del departamento de Lambayeque, Abril del 2022 a Abril del 2023.	41
Tabla 3.	Asociación entre el grado de autismo y el nivel de depresión en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.	42
Tabla 4.	Asociación entre el grado de autismo y el nivel de ansiedad en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.	43
Tabla 5.	Asociación entre el grado de autismo y el nivel de estrés en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.	43
Tabla 6.	Factores sociodemográficos asociados a niveles de depresión, en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.	44
Tabla 7.	Factores sociodemográficos asociados a niveles de ansiedad, en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.	45
Tabla 8.	Factores sociodemográficos asociados a niveles de estrés, en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.	46

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Buscamos determinar el nivel de depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en padres de niños y adolescentes con autismo; además identificar los factores sociodemográficos y su asociación con la depresión, ansiedad y estrés.

**MATERIALES Y MÉTODO:** Estudio cualitativo-cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal; participaron 111 padres de hijos con autismo, de las cuales el 74.77% estuvo conformada por madres y un 25.23% por padres que acuden a la Asociación Autismo Chiclayo. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario DASS-21 y una ficha de recolección sociodemográfica.

**RESULTADOS:** La depresión fue 39.64%, predominando la depresión moderada con 15.32%; para ansiedad fue del 61.26%, predominando la ansiedad leve con 24.32%; y para el estrés fue del 33.33%, predominando el nivel de estrés leve con 14.41%. Además, hubo asociación entre el grado de autismo con el nivel de depresión ( $p=0.010$ ); mientras que no se encontró asociación entre el grado de autismo con la ansiedad y estrés. Encontramos que existe asociación entre el estado civil con el desarrollo de depresión ( $p=0.007$ ).

**CONCLUSIONES:** La depresión, ansiedad y estrés es elevada en nuestra población de estudio, con niveles moderados para depresión, niveles leves para ansiedad y niveles leves para estrés. Dentro de los factores sociodemográficos sólo encontramos diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de depresión con el grado de autismo, así como también entre el nivel de depresión con el estado civil; más no encontramos asociación entre estos factores con los niveles de ansiedad y estrés.

**PALABRAS CLAVE:** Ansiedad, Estrés, Depresión, Cuidadores primarios, Factores Sociodemográficos (Fuente: DeCS)

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** We sought to determine the level of depression, anxiety, stress and associated factors in parents of children and adolescents with autism; also identify sociodemographic factors and their association with depression, anxiety and stress.

**MATERIALS AND METHODS:** Qualitative-quantitative, descriptive, observational and cross-sectional study; 111 parents of children with autism participated, of which 74.77% were mothers and 25.23% were parents attending the Asociación Autismo Chiclayo. The DASS-21 questionnaire and a sociodemographic collection form were used for data collection.

**RESULTS:** Depression was 39.64%, with moderate depression predominating with 15.32%; for anxiety it was 61.26%, with mild anxiety predominating with 24.32%; and for stress it was 33.33%, with mild stress predominating with 14.41%. In addition, there was an association between the degree of autism and the level of depression ( $p=0.010$ ); while no association was found between the degree of autism and anxiety and stress. We found an association between marital status and the development of depression ( $p=0.007$ ).

**CONCLUSIONS:** Depression, anxiety and stress are high in our study population, with moderate levels for depression, mild levels for anxiety and mild levels for stress. Within the sociodemographic factors we only found a statistically significant difference between the level of depression with the degree of autism, as well as between the level of depression with marital status; but we found no association between these factors with the levels of anxiety and stress.

**KEY WORDS:** Anxiety, Stress, Depression, Primary caregivers, Sociodemographic factors  
(Source: DeCS)

## **INTRODUCCIÓN:**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 1 de cada 160 niños presenta autismo en el mundo (1). La prevalencia de autismo a nivel mundial ha ido en incremento; durante el año de 1943 en Estados Unidos se registró una prevalencia de 4-5 casos de autismo por cada 10000 niños y para el año 2012 se registró una prevalencia de 200 casos por cada 10000 niños. En el Reino Unido en 1964 la prevalencia registrada fue de 4 casos por cada 10000 niños la cual llegó hasta 157 por cada 10000 niños en el 2009. En México la prevalencia registrada al año 2016 indicó que 1 de cada 115 niños presentan autismo y en Brasil, 25 de cada 10000 recién nacidos presentaron autismo durante el año 2011. (2)

En Perú, unas 15,625 personas sufren de esta condición; pero carecemos de cifras exactas (2); según reportes del “Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad”; en Perú, están registrados 9630 personas con autismo a abril del 2022, de las cuales 206 pertenecen a la región Lambayeque (3,4).

La prevalencia de autismo en el mundo está en aumento, se piensa que esto se debe a un diagnóstico más oportuno. Características propias de este trastorno del neurodesarrollo como son las conductas disruptivas, problemas de socialización, poca interacción social y retraso del desarrollo del lenguaje ha originado gran impacto en la salud mental de los padres de estos niños y adolescentes con esta afección (5,6). En los estudios revisados se encontró niveles superiores de depresión, ansiedad y estrés en los padres de esta población de estudio; con respecto a la encontrada en los niños con desarrollo normal. (5,7,9,10,22,24). Se han identificado también modificadores que pueden incrementar o disminuir tal grado de afectación; dentro de los cuales

se encuentran: estigmatización social, aspecto económico, preocupación por el futuro del hijo, grado de autismo, nivel de resiliencia, entre otros (7–10).

El autismo es una condición del neurodesarrollo, considerada como generadora de depresión, ansiedad y estrés entre los padres de niños y adolescentes con esta afección. El autismo es considerado actualmente como un problema de salud pública debido a sus altas tasas de prevalencia.

La salud mental es considerada una prioridad de investigación; es por ello que abordar estos trastornos psicológicos, nos permitirá el reconocimiento, abordaje temprano y una adecuada intervención tanto en el padre como en el hijo.

Los principales estudios encontrados con respecto a esta problemática ha sido en países de ingresos altos y medios, los cuales reportan una prevalencia del 40% de estos trastornos mentales; entendemos que en este tipo de realidades socioeconómicas las oportunidades para el manejo de los pacientes con autismo es más especializado y con mayor accesibilidad, e incluso se da un abordaje colectivo del niño o adolescente con autismo y sus cuidadores directos como son sus padres; permitiendo esto determinar un mejor pronóstico de estos paciente, conllevando así a una frecuencia menor de estas afecciones mentales (5).

La presente tesis nos permitirá identificar la frecuencia de depresión, ansiedad y estrés en padres de niños y adolescentes con autismo; lo cual nos brindará la estadística necesaria y grado de importancia en tema de salud mental presentada en esta población de estudio, y servirá como base para la implementación de un abordaje en conjunto (cuidador-paciente); además, esto nos permitirá reconocer la importancia de esta condición y su repercusión en la salud mental con el fin de implementar políticas de acción en el abordaje del autismo.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cuál es el nivel de depresión, ansiedad, estrés y qué factores están asociados en su aparición; en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, pertenecientes a la Asociación Autismo Chiclayo, durante el período Abril del 2022 – Abril del 2023?

## **HIPÓTESIS**

H1: Existe un nivel elevado de depresión, ansiedad y estrés en padres de niños y adolescentes con autismo.

H0: No existe un nivel elevado de depresión, ansiedad y estrés en padres de niños y adolescentes con autismo.

H2: El autismo severo del niño o adolescente se asocia con el incremento del nivel de depresión, ansiedad y estrés en estos padres.

H0: El autismo severo del niño o adolescente no se asocia con el incremento del nivel de depresión, ansiedad y estrés en estos padres.

H3: El desempleo, bajo nivel económico, estado civil y bajo nivel educativo de los padres de niños y adolescentes con autismo incrementan el nivel de depresión, ansiedad y estrés en estos padres.

H0: El desempleo, bajo nivel económico, estado civil y bajo nivel educativo de los padres de niños y adolescentes con autismo no incrementan el nivel de depresión, ansiedad y estrés en estos padres.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Determinar el nivel de depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 – Abril del 2023.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Describir los factores sociodemográficos en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 – Abril del 2023.
2. Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos en el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 – Abril del 2023.

## **1. CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO**

### **1.1. ANTECEDENTES**

Hoopen L, et al. En 2019 elaboraron una investigación de tipo prospectiva multicéntrica, cuyo objetivo fue estimar el nivel de ansiedad y depresión en padres de niños con autismo, donde participaron 81 padres con hijos autistas de edades entre 2 y 10 años de edad, encontrándose una prevalencia del 40% de depresión y ansiedad. Concluyendo que existe un alto nivel de ansiedad y depresión en esta población de estudio. (5)

Scheren N, et al. En el año 2019 realizaron una revisión sistemática y metanálisis, cuya finalidad fue evaluar la asociación entre discapacidad intelectual y factores asociados en el desarrollo de depresión y ansiedad en los padres de estos niños. Se incluyeron 19 estudios en su mayoría realizados en países de altos y medianos ingresos; encontrándose asociación positiva de síntomas de depresión elevada en padres de niños con autismo de 0.57 (IC 95%:0,25-0,89), pero no para ansiedad (0,54, IC del 95 %: -0,04–1,11). Además, se encontró que una mayor discapacidad estaba asociada con ingresos familiares más bajos y niveles más altos de ansiedad y depresión. Concluyendo que la crianza de un niño con discapacidad intelectual se asocia con niveles elevados de síntomas depresivos. (7)

Wang L, et al. En 2021 elaboraron una investigación de corte transversal en la ciudad de China, cuyo objetivo fue investigar la angustia psicológica entre los progenitores de niños con autismo durante la pandemia de Covid-19. En este estudio participaron 1764 padres de niños con TEA de los cuales el 86.1% representaba a las madres y el 13.9% a los padres; encontrándose que



durante la pandemia por la COVID 19, el 31 % de los padres presentaba depresión y el 12,2 % presentada ansiedad; y con respecto al sexo se encontró que el 12,6 % de las madres padecían problemas de ansiedad frente a un 10,2% de padres; y un 31,7% de las madres presentaba depresión frente a un 26,4% en los padres. Además, se encontró que la irritabilidad, el incumplimiento y los comportamientos desadaptativos del hijo con autismo estaba asociado con el desarrollo de estrés y ansiedad en los progenitores, resaltando que las madres son las principales cuidadoras de sus hijos diagnosticados con autismo (8).

Alshahrani M, et al. En el 2021 ejecutaron un estudio de tipo descriptivo-transversal en Arabia Saudita, en el que se buscó obtener la prevalencia de depresión en padres de niños con autismo, así como también determinar la asociación entre el grado de autismo y el nivel económico con el desarrollo de depresión; este estudio se basó en una encuesta realizada a 50 padres de niños con autismo (56% padres y 44% madres) de las cuales el 82 % estaba casado, 84% empleado y más de la mitad que representa 56% había cursado el nivel educativo de secundaria, encontrándose un 15.3% de depresión leve y 34.68% de depresión moderadamente grave, también encontramos que existe correlación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre el grado de autismo y el grado de depresión; hallándose mayor índice de depresión en el autismo grave; a la vez, las variables como (empleabilidad, nivel de ingresos, estado civil, sexo, nivel educativo, relación con el niño), no presentaron diferencias estadísticamente significativas (9).

Öz B, et al. En 2020 ejecutaron una investigación con la que buscaron determinar la prevalencia de depresión y ansiedad de las madres de los niños con autismo, y determinar la relación entre el nivel educativo y el grado de depresión y ansiedad. En este estudio participaron madres de 69

niños con autismo, encontrándose que el 36.2% presentaban trastorno depresivo mínimo, 30.4% trastorno depresivo leve, 24.6% trastorno depresivo grave; también se encontró que el 43.5% presentaban ansiedad mínima, 11,6%; ansiedad leve, 34,8% ansiedad moderada y 8,7% ansiedad severa. No hubo relación entre el nivel de educación materno y el grado de ansiedad ( $p>0,05$ ) (10).

Zhou W, et al. En 2019 elaboraron una investigación de corte transversal en Chang-Sha de China, con la finalidad de determinar la asociación del estatus socioeconómico y los síntomas de ansiedad y depresión en las mamás de niños con autismo, participando 180 madres, encontrándose que el bajo nivel educativo está relacionado con los síntomas de ansiedad y depresión; además, se encontró que las madres con bajo nivel socioeconómico o que tenían hijos con autismo severo el 72.5% presentaron depresión, el 80.2% presentaron ansiedad y el 67.1% presentaron ambos trastornos. Concluyendo que existen niveles altos de depresión y ansiedad en las madres de niños con autismo (11).

Kousha M, et al. En el año 2015 realizaron un estudio descriptivo transversal cuyo objetivo fue investigar la frecuencia de ansiedad y depresión en madres de niños con autismo en familias iraníes. La población de estudio consistió en 127 madres de niños con autismo entre las edades de 2 y 16 años. Se encontró que el 72,4% de las madres presentó algún nivel de ansiedad (29.4% ansiedad leve, 23.6% moderada y 19.7% severa) y el 49,6% reportó algún nivel de depresión (34.6% leve, 12.6% moderada y 2.4% severa) ( $p<0.0001$ ). Se encontró una correlación positiva entre los niveles de ansiedad y depresión de las madres participantes ( $r:0.454, p <0.0001$ ). (27).

Ochoa D. En el 2022 realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal en Ecuador; el cual tuvo por finalidad determinar la asociación entre el grado de autismo y el nivel de depresión y estrés en los padres de niños con autismo menores de 12 años. La población de estudio consistió en 31 padres de niños con autismo (6% padres y 94% madres), la mayoría estaba casado(a) representando el 39% y un 74 % con grado de instrucción superior. Se encontró que, de los 31 niños con autismo, el 52% eran grado I, el 29% grado II y el 19% grado III según el DSM-V; en los padres, se encontró que el 61% presentaban una leve perturbación del estado de ánimo, el 13% estado de depresión intermitente y el 3% depresión moderada; y con respecto al estrés se encontró que el 100% de los padres presentaba estrés moderado. Concluyendo según el estadístico de Pearson ( $r:0.7$ ) que existe relación entre el nivel de autismo y el nivel de estrés de los cuidadores; pero no se encontró relación del nivel de autismo con el nivel de depresión (22).

Calderón C, et al. En 2020 realizaron una tesis de corte observacional, transversal, prospectiva y descriptiva en Chile, en la cual buscaron evaluar el nivel de depresión y ansiedad de padres de niños con discapacidad incluido el autismo. La población de estudio consistía en 32 padres de niños con discapacidad (81,3% madres y 18,7% padres), de los cuales el 15.63% presentaban autismo, presentando características predominantes de casado (a), con nivel de educación secundaria y perteneciendo a una situación económica media con porcentajes de 46.9%, 53.1% y 56.3% respectivamente para dichas características. Se encontró que de los padres y madres de niños con autismo el 9.4% presentaban depresión grave, el 3.1% depresión moderada y el 3.1% depresión leve. Además, el 9.4% de los padres y madres de niños con autismo presentaban

ansiedad moderada y el 6.3% presentaban ansiedad alta. Concluyendo que el mayor porcentaje de los padres y madres de niños con autismo presentan depresión grave y ansiedad moderada (23)

Alshekaili M, et al. En 2019 elaboraron un estudio analítico-transversal en el cual buscaron evaluar la prevalencia y correlación de síntomas depresivos en padres de niños con autismo. La población consistió en 80 cuidadores de niños con autismo de un Hospital de Omán (Medio oriente). La prevalencia de síntomas depresivos encontrados fue de 71.3% (IC 95%, 60,5-80,1). El análisis bivariado mostró además que el sexo y la ocupación (desempleado: OR 5.13, IC 95%,  $p:0.03$ ) y los que carecían de otro padre o cuidador (OR 4.41, IC: 95%,  $p: 0.02$ ) presentaban mayor probabilidad en la presencia de síntomas depresivos. La variable sexo resultó ser estadísticamente insignificante en la predicción de síntomas depresivos (24).

Costa A, et al. En 2017 realizaron un estudio de corte transversal en el que evaluaron por qué ante la presencia de un hijo diagnosticado con autismo existe la disminución del bienestar y el incremento del estrés con respecto a un hijo de desarrollo neurotípico. La población del estudio consistía en 37 progenitores de niños con esta condición y 41 padres progenitores con desarrollo típico. Se encontró que los progenitores que tenían un hijo con autismo, presentaban menor bienestar subjetivo ( $p<0.05$ ) y mayor estrés fisiológico ( $p<0.05$ ) que los padres de niños con desarrollo típico. En los niños con autismo se encontró más negatividad con respecto a los niños con desarrollo típico ( $p<0.05$ ). En el presente artículo los autores resaltan la importancia de la evaluación y abordaje de los padres de niños con autismo en el aspecto de salud mental. (25).

Ming-Hui L, et al. En 2018 elaboraron una investigación de corte transversal en China en el cual evaluaron el estrés de los padres, la satisfacción con la vida y el apoyo social de los padres que tenían niños con autismo. Los participantes fueron 479 padres chinos de niños con autismo. Los resultados obtenidos a través de la correlación de spearman fue que la satisfacción con la vida presentó correlación significativa negativa con el estrés parenteral ( $p < 0.01$ ), mientras que el estrés parental se correlacionó negativamente respecto al apoyo social ( $p < 0.01$ ). Concluyendo que la satisfacción con la vida es significativamente predicha por el estrés de los padres y el nivel de apoyo social, lo cual remarca el gran impacto positivo que tendría el apoyo social en esta población de estudio (26).

Priscila L. En el año 2020 realizó una tesis descriptiva correlacional en el Perú, en la cual buscó determinar los niveles de ansiedad y depresión en madres de niños con TEA. La población de estudio estaba conformada por 20 madres con hijos con autismo que acuden a la clínica San Juan de Dios-Lima, se encontró que el 65% de las madres presentaban ansiedad leve a moderada, el 15% ansiedad moderada a intensa. Además, el 60% de los participantes presentaba depresión moderada a intensa y el 20% depresión leve a moderada. (28)

Hernández A, et al. En 2012 ejecutaron una investigación en la cual caracterizaron las experiencias de padres de niños con autismo. Los participantes correspondían a 30 padres de la asociación ASPAU-PERÚ, los cuales fueron seleccionados de manera no probabilística por conveniencia. Se encontró que el 70% de los padres dedicaba gran parte del día al cuidado de su hijo, el 63.3% renunció a su empleo, el 73.3% presentó un entorno social pobre, el 26.7% se

encuentra aislado socialmente, el 46.7% se sentía cansado y sin fuerzas y el 6.6% sentía fatiga permanentemente. (29)

Beas V, et al. En 2018 realizó una tesis correlacional-transversal en Perú; la cual buscó evaluar el nivel de estrés por sobrecarga en padres de niños con autismo. La población estaba representada por 60 padres de niños diagnosticados con autismo quienes acuden al hospital de Rehabilitación del Callao; encontrándose que del 100% de los padres, el 51, 67% presentan alto nivel de estrés por sobrecarga, 40% presentan nivel medio de estrés por sobrecarga y 8% de los padres presentan bajo nivel de estrés por sobrecarga. (30)

Nicholas H, et al. En 2014, realizaron un estudio descriptivo, correlacional y transversal, en Australia; en el cual buscaban la identificación de factores predictores del nivel de depresión, ansiedad y estrés. Los participantes estaban conformados por 250 madres y 229 padres, y el rango de edad de sus hijos fue de 4 años a 17 años. Se encontró que los predictores en depresión materna son: el apoyo social, comportamientos agresivos, satisfacción con la crianza; no encontrándose correlación con la gravedad de los síntomas de autismo. Los factores predictores del nivel de ansiedad son: gravedad de los síntomas de autismo, apoyo social, comportamiento agresivo y la edad materna; y, dentro de los factores predictivos reconocidos para el nivel de estrés se encuentran: edad materna, gravedad de los síntomas de autismo, apoyo económico, apoyo social y la edad paterna. (31)

## **1.2. BASE TEÓRICA:**

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por déficit de interacción y comunicación social, trastornos del lenguaje y conductas e intereses estereotipados y repetitivos (6).

El autismo no tiene una etiología establecida, pero su origen se considera multifactorial; aunando factores genéticos y ambientales que afectan al neurodesarrollo. Los hermanos de pacientes con autismo tienen un mayor riesgo de presentarlo; la edad materna y paterna avanzada se ha asociado a un mayor riesgo de presentar un hijo con autismo. Además, se han identificado alteraciones a nivel neuronal y de los neurotransmisores; así como también un proceso neuroinflamatorio (11).

El autismo presenta diferentes niveles de gravedad, esto es en parte dependiente de la necesidad de ayuda que requieran; así como también el grado del desarrollo de lenguaje, comunicación social y la presencia o ausencia de comportamientos restringidos y estereotipados (6).

Dentro de la evaluación está comprendida la identificación de signos de alerta temprana, dentro de los cuales tenemos: dificultad para el contacto visual, no respuesta al llamado por su nombre, falta de intereses compartidos, ausencias de gesticulación al año de vida y pérdida de habilidades sociales y del lenguaje previamente adquiridas; bajo la presencia de estos signos de alarma se recomienda la evaluación con personal especializado como son: neurólogo pediatra, pediatra del desarrollo y comportamiento, psiquiatra infantil, y psicólogo infantil. El diagnóstico se basa en criterios clínicos; mientras que los exámenes auxiliares de ayuda diagnóstica se solicitarán de acuerdo con cada caso (11).

El autismo puede cursar también con otras alteraciones, por ejemplo: a nivel gastrointestinal (diarrea, estreñimiento, reflujo), problemas del sueño, coeficiente mental por debajo de lo normal, convulsiones, conductas autolesivas, ansiedad, hiperactividad, entre otros (11).

Al hablar de ansiedad se hace referencia a la excesiva preocupación de las situaciones o actividades realizadas lo cual puede conllevar a un impacto negativo en la vida diaria, por ejemplo, alteraciones del sueño, dificultad de concentración, irritabilidad, tensión muscular, entre otros. Según Kaplan “La ansiedad es una señal de advertencia; la cual advierte de un peligro inminente y permite al individuo actuar en respuesta a la amenaza” (12). El diagnóstico está basado en criterios clínicos, los cuales pueden ser evaluados a través de diferentes escalas.

“La depresión es un trastorno del estado de ánimo que origina sentimientos persistentes de tristeza y pérdida de interés”, algunas características como son: sentimiento del vacío, irritabilidad y la afectación de la funcionalidad del individuo son resaltantes en este trastorno mental. Su etiología es multifactorial, basada en factores genéticos y ambientales. Dentro de las características clínicas asociadas a depresión tenemos: la falta de apetito, pérdida de peso, alteraciones en el sueño y las actividades diarias, baja energía, sentimientos de culpa, deterioro cognitivo e ideas suicidas. El diagnóstico es eminentemente clínico, pero se puede recurrir a exámenes auxiliares cuando se piensa de alguna enfermedad médica de fondo (12,13).

La Real Academia Española, define al estrés como la “Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves” (18).



Lazarus y Folkman en el año 1984, conceptualizan al estrés como producto de las situaciones adversas percibidas por una persona, la cual se encuentra por encima de lo soportado a nivel individual. Además, para estos autores el estrés es producto de la interrelación los factores ambientales (como recursos limitados), factores personales (como jerarquía de objetivos) y procesos de mediación (afrontamiento); lo cual al suceder un desbalance en estos originará alteración en la vida del sujeto. Cuando no es posible superar los factores desencadenantes, es que surge esta alteración del bienestar individual (19,20).

El autismo se ha considerado como generadora de ansiedad grave en el entorno familiar, directamente con los cuidadores primarios como comúnmente son los padres de esta población; a la vez, diversos factores como el grado de autismo, la incertidumbre diagnóstica, el costo de las intervenciones realizadas y las conductas disruptivas del niño conllevan a la familia a presentar problemas tanto a nivel educativo, socioeconómico y mental. Además, existe una relación significativa entre los conflictos emocionales y problemas del comportamiento de los niños con autismo con los niveles de ansiedad y depresión presentados por sus padres cuidadores. El desarrollo de estos trastornos mentales impactaría negativamente en el cumplimiento de los programas de intervención realizados (10).

Algunas características como el diagnóstico de un hijo con autismo, las conductas disruptivas y antisociales; el grado de percepción del problema de cada individuo y la no búsqueda de mecanismos de afrontamiento, se han relacionado con el desarrollo de estrés (19).

Debido a que los padres están involucrados directamente en la crianza de estos niños, estos progenitores tienen un elevado riesgo de padecer “estrés del cuidador” una condición que se

manifiesta como ira, rabia, agotamiento o culpa como consecuencia de cuidar a una persona dependiente a tiempo completo.

También, se ha reportado que dichos cuidadores (padres) presentan baja salud física y niveles más elevados de estrés que los padres de niños con otro tipo de discapacidad (21).

La estigmatización social es considerada una identidad alterada, relacionada con la desvalorización social; esto conlleva a un bajo nivel de autoestima y una calidad de vida alterada (12). La estigmatización se considera como el acto de desacreditar a la persona porque se encuentra fuera de lo neurotípico. En personas que se sienten estigmatizadas suelen experimentar tristeza, sentimiento de insuficiencia, evitan entornos sociales por miedo al rechazo y pérdida de confianza en sí mismos. El impacto generado por la condición autista no solo ocurre a nivel individuo, sino también en su entorno familiar; viéndose afectado su entorno social y ser objetos de discriminación (10).

Dentro de los factores sociodemográficos encontramos a los factores socioeconómicos los cuales son considerados aquellas actividades orientadas a la sostenibilidad de la vida diaria y de sus familiares; dentro de las actividades podemos encontrar las de tipo social, el autocuidado, educativo, económico, entre otros (14). El entorno familiar de una persona autista experimenta malas relaciones sociales, problemas a nivel educativo, problemas socioeconómicos; todo lo cual contribuiría a la generación de ansiedad y depresión (8). Estudios han encontrado una relación negativa entre el bajo nivel educativo y el desarrollo de ansiedad de padres de niños con autismo (15).

## **2. CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. DISEÑO DEL ESTUDIO:**

La presente investigación tuvo un diseño cualitativo-cuantitativo no experimental, de tipo observacional, descriptivo y transversal.

### **2.2. ESPACIO Y TIEMPO:**

La ejecución del presente estudio se llevó a cabo durante el mes de febrero del 2023, el cual se realizó en las instalaciones de la Asociación Autismo Chiclayo de la provincia de Chiclayo, del departamento de Lambayeque.

### **2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población**

Nuestra población de estudio estuvo representada por la totalidad de los padres de niños y adolescentes mayores de 3 años diagnosticados con autismo que acuden al centro de terapias de la Asociación Autismo Chiclayo – Lambayeque.

#### **Muestra:**

No se empleó cálculo muestral; se trabajó con la totalidad de padres y madres asistentes al centro de terapias de la Asociación Autismo Chiclayo, la cual asciende a 111 personas entre padres y madres de niños y adolescentes con autismo.

#### **Criterios de inclusión:**

- Progenitores de niños y adolescentes con el diagnóstico de autismo realizado por un especialista (neuropediatra, psiquiatra o pediatra)
- La edad de los hijos considerada es desde los 3 años hasta los 17 años.
- La población evaluada pertenecerá a la Asociación Autismo Chiclayo

#### **Criterios de exclusión:**

- Progenitores de niños y adolescentes con otros trastornos del neurodesarrollo diferentes al autismo.
- Progenitores de niños y adolescentes no involucrados con el cuidado directo del niño o adolescente con autismo.

## **2.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:**

### **2.4.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES**

#### **DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS:**

Los niveles de depresión, ansiedad y estrés se evaluaron a través del cuestionario DASS-21, el cual presenta 7 ítems para la valoración de depresión, 7 ítems para la valoración de ansiedad y 7 ítems para la valoración del estrés. El criterio de medida presenta una escala de tipo Likert de 4 puntos (de 0 a 3). Según los puntajes obtenidos podemos clasificar a la depresión, ansiedad y estrés en: normal, leve, moderado, grave y extremadamente grave.

#### **PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO:**

Padre o madre involucrada directamente con los cuidados del niño o adolescente con autismo en el aspecto personal, educacional y terapéutico. Se registró a través de la realización de una pregunta cerrada.

#### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

- **Empleabilidad:** El participante registró a través de una pregunta cerrada su condición de empleado, desempleado o trabajador eventual.

- **Nivel educativo:** El participante registró a través de una pregunta cerrada su nivel educativo, el cual presentará los siguientes ítems: primaria, secundaria y superior completa o incompleta respectivamente.
- **Ingreso mensual:** El ingreso mensual se registró por el participante a través de una pregunta cerrada el cual presenta los siguientes ítems: bajo ingresos económicos, representado por ingresos menores a 1025 soles mensuales; medianos ingresos económicos, representado por ingresos mensuales entre 1025 a 2500 soles; y altos ingresos económicos, representados por ingresos mensuales superiores a 2500 soles.
- **Sexo:** Femenino y Masculino; se registró por el participante al momento del llenado de la encuesta. Se realizó a través de una pregunta cerrada.
- **Edad:** Edad en años presentada y registrada por el participante al momento del llenado de la encuesta.
- **Estado civil:** El estado civil se registró por el participante al momento del llenado de la encuesta y se realizó a través de una pregunta cerrada distinguiendo las siguientes alternativas: soltero, casado, separado, conviviente y viudo.
- **Grado de autismo:** Se registró por el participante, el cual se realizó a través de una pregunta cerrada considerando las siguientes alternativas: autismo leve, autismo moderado y autismo severo. El grado de autismo lo determinó el participante en base a un diagnóstico ya establecido por el especialista pertinente.

### 2.4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CRITERIO DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN
DEPRESIÓN	DEPENDIENTE	Reacciones motivacionales	Ausencia de sentimiento positivos	0: No me ha ocurrido 1: Me ha ocurrido un poco 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo	Ordinal
			Pérdida del sentido por la vida		
			Falta de entusiasmo		
			Baja autoestima		
			Desesperanza		
		Reacciones afectivas	Sentir tristeza	ÍTEMS DEL CUESTIONARIO DASS: 3,5,13,10,16,17,21	
		Reacciones Conductuales	Pérdida de interés por las cosas		
			Sentir la boca seca		

<b>ANSIEDAD</b>	DEPENDIENTE	Reacciones Físicas	Sentir dificultad para respirar	0: No me ha ocurrido 1: Me ha ocurrido un poco 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo  ÍTEMS DEL CUESTIONARIO DASS: 2,4,7,9,15,19,20	Ordinal
			Sentir temblor en brazos		
			Sentir aceleración de latidos cardíacos		
		Reacciones Psicológicas	Preocupación de hacer el ridículo		
			Sensación de pánico		
			Sentir miedo sin razón		
<b>ESTRÉS</b>	DEPENDIENTE	Reacciones conductuales	Dificultad para liberar la tensión	0: No me ha ocurrido 1: Me ha ocurrido un poco 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo	Ordinal
			Reacción exagerada ante determinadas situaciones		
			Dificultad para relajarse		
			Falta de tolerancia a las actividades		
		Reacciones	Cansancio		

		físicas		3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo	
		Reacciones psicológicas	Sensación de inquietud	ÍTEMS DEL CUESTIONARIO DASS: 1,6,8,11,12,14,18	
			Irritabilidad		
<b>PADRES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO</b>	INDEPENDIENTE	Cuidador directo	1- Padre 2- Madre	Padre o madre involucrada directamente en el cuidado del niño o adolescente con autismo en el aspecto personal, educacional y terapéutico.	Nominal
		Empleabilidad	Empleado.	Persona que brinda su servicios a cambio de una remuneración	Nominal
			Desempleado	Aquella persona que forma parte de la población económicamente activa y que busca trabajo sin conseguirlo	Nominal



<b>FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	INTERVINIENTE	Nivel educativo	Ninguna		
			Primaria completa	nivel educativo comprendido desde el primer al sexto año del nivel primario	Ordinal
			Primaria incompleta	Nivel educativo en el cual no se cumplió con los 6 grados establecidos en el nivel primario	Ordinal
			Secundaria completa	Nivel educativo comprendido desde el primer a quinto grado de secundaria, tiene una duración de 5 años.	Ordinal
			Secundaria incompleta	Nivel educativo en el cual no se culminó con los 5 grados establecidos en el nivel secundario.	Ordinal
			Superior completa	Si culminó con estudios universitarios públicos o privados	Ordinal

			Superior incompleta	No culminó con estudios universitarios públicos o privados	Ordinal
		Ingreso mensual	< 1025 soles/mes aproximadamente	Ingresos económicos percibidos que se encuentran por debajo del salario mínimo mensual	Ordinal
			1025 - 2500 soles/mes aproximadamente	Ingresos económicos percibidos los cuales fluctúan desde 1025 hasta 2500 soles mensuales.	Ordinal
			>2500 soles/mes aproximadamente	Ingresos económicos percibidos los cuales son mayores de 2500 soles mensuales.	Ordinal
		Sexo	1 = Hombre 2 = Mujer	Característica fenotípica que diferencia hombre de mujer	Nominal
		Edad	Años cumplidos	Joven: Edad comprendida entre los 18 años hasta los 29 años.	Nominal

				Adulto: Edad comprendida desde los 30 años hasta los 59 años.	
		Estado Civil	1- Soltero 2- Casado 3- Separado 4- Conviviente 4- Viudo	Condición de una persona según el registro civil en función a si tiene o no una pareja	Nominal
		Grado de autismo	1- Autismo leve o grado 1 2- Autismo moderado o grado 2 3- Autismo severo o grado 3	Clasificación por niveles de acuerdo con el nivel de afectación en el aspecto conductual, interacción social, lenguaje y grado de independencia de la persona con autismo.	Ordinal
		Edad del hijo	Años cumplidos	Niño: Edad comprendida desde los 3 años hasta los 11 años.  Adolecente: Edad comprendida desde los 12	Nominal

				años hasta los 17 años.	
--	--	--	--	-------------------------	--

## **2.5. PROCEDIMIENTO:**

### **TÉCNICAS, INSTRUMENTOS, EQUIPOS Y MATERIALES:**

Para la realización del presente estudio, previamente se realizó el contacto con los representantes de la “Asociación Autismo Chiclayo” vía telefónica, quienes manifestaron su predisposición en colaborar con la ejecución del estudio. Posteriormente aprobado el proyecto de investigación se solicitó el permiso correspondiente con la asociación para la ejecución del proyecto el cual se realizó de manera presencial en el centro de terapias de la asociación.

La encuesta se utilizó como técnica y el cuestionario DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales) como instrumento para recolectar los datos: Este cuestionario cuenta con validez de contenido realizada por 10 especialistas: 5 psicólogos clínicos, 3 psicólogos educativos, 1 lingüista y 1 estadístico; quiénes comprobaron la coherencia entre las definiciones teóricas y los indicadores clínicos.

La confiabilidad del instrumento se valoró mediante el coeficiente de Cronbach, siendo para la depresión de 0.91, para la ansiedad de 0.88 y para el estrés de 0.89 (16).

El puntaje total se obtiene sumando cada ítem, con un rango de evaluación de 0 a 21 puntos, categorizándose como sintomatología sugerente de depresión (normal:0-4, leve:5-6, moderado:7-10, severo:11-13, extremadamente severo: de 14 a más), sintomatología sugerente de ansiedad (normal:0-3, leve:4-5, moderado:6-7, severo:8-9, extremadamente severo: de 10 a más) y sintomatología sugerente de estrés (normal:0-7, leve:8-9, moderado:10-12, severo:13-16, extremadamente severo: de 17 a más).

Para la recolección del perfil sociodemográfico se recogieron datos personales como sexo, edad, estado civil, nivel educativo, empleabilidad, grado de autismo, nivel de ingresos.

## **2.6. ASPECTOS ÉTICOS:**

El participante tuvo la autonomía para decidir su participación o ausencia en la presente investigación, sin tener el no participar en la investigación algún tipo de prejuicio. La participación en el presente estudio nos permitirá obtener datos estadísticos importantes, concordante con nuestro contexto, la cual servirá como fundamento para que en el futuro se elaboren políticas de intervención en prevención de depresión, ansiedad y estrés en padres de niños y adolescentes con autismo. La colaboración del participante en el llenado de la encuesta no le deparó algún riesgo. Los datos obtenidos fueron estrictamente privados. Se solicitó el consentimiento informado al participante, en el cual se encontraba detallado el: título, objetivos, beneficios, riesgos, derechos, compensación y confidencialidad.

Previamente a la ejecución del presente estudio se solicitó el permiso correspondiente a la Asociación Autismo Chiclayo. La aplicación del cuestionario se realizó en el centro de terapias de la Asociación Autismo Chiclayo.

## **2.7. FUENTES DE FINANCIAMIENTO:**

La presente investigación fue autofinanciada.

## **2.8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS:**

Los datos recogidos fueron codificados y tabulados en Microsoft Excel ®; posteriormente fueron ingresados al paquete estadístico SPSS v.28 para su procesamiento y análisis estadístico. Las variables cualitativas: factores sociodemográficos se resumieron utilizando tablas y distribución de frecuencias; de la misma forma se analizaron las variables cualitativas de depresión, ansiedad y estrés; así como también la variable categórica “padres de niños y adolescentes con autismo”.

La asociación de las variables categóricas (padres de niños y adolescentes con autismo, factores sociodemográficos) y las variables cualitativas de interés (depresión, ansiedad y estrés) se

evaluará a través de la prueba de Chi cuadrado o la prueba exacta de fisher según la determinación de los supuestos.

### 3. CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

#### 3.1. RESULTADOS:

**Tabla 1. Niveles de depresión, ansiedad y estrés en padres de niños y adolescentes con autismo de la Asociación Autismo Chiclayo, del departamento de Lambayeque, Abril del 2022 a Abril del 2023.**

Prevalencia		n	%
<b>Nivel de depresión</b>			
	Normal	67	60.36%
	Depresión leve	16	14.41%
	Depresión moderada	17	15.32%
	Depresión severa	10	9.01%
	Depresión extremadamente severa	1	0.9%
<b>Nivel de ansiedad</b>			
	Normal	43	38.74%
	Ansiedad leve	27	24.32%
	Ansiedad moderada	22	19.82%
	Ansiedad severa	7	6.31%
	Ansiedad extremadamente severa	12	10.81%
<b>Nivel de estrés</b>			
	Normal	74	66.67%
	Estrés leve	16	14.41%
	Estrés moderado	15	13.51%
	Estrés severo	6	5.41%
	Estrés extremadamente severo	0	00.00%

**Comentario:** En la tabla N° 1 del total de participantes, el 60.36 % no presentaba depresión, y el 39.64% de los participantes presentaron algún grado de depresión; predominando la depresión



moderada. Con respecto al nivel de ansiedad, se encontró que del total de participantes el 38.74 % no presentaban ansiedad y el 61.26 % presentaban algún grado de ansiedad, siendo predominantemente el nivel de ansiedad leve, seguida de la ansiedad moderada. Con respecto al nivel de estrés, se encontró que el 66.67% no presentaban estrés y el 33.33% presentaban algún grado de estrés, predominando el estrés leve, seguido del estrés moderado.

**Tabla 2. Factores sociodemográficos en padres de niños y adolescentes con autismo de la Asociación Autismo Chiclayo, del departamento de Lambayeque, Abril del 2022 a Abril del 2023.**

<b>Factores sociodemográficos</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad (años)</b>			
	Joven (18-29)	14	12.6%
	Adulto (30-59)	97	87.4%
<b>Sexo</b>			
	Femenino	83	74.77%
	Masculino	28	25.23%
<b>Estado civil</b>			
	Soltero	22	19.82%
	Casado	49	44.14%
	Separado	8	7.21%
	Conviviente	32	28.83%
	Viudo	0	00.00%
<b>Parentesco</b>			
	Padre	28	25.23%
	Madre	83	74.77%
<b>Grado de autismo</b>			
	Autismo leve	70	63.06%
	Autismo moderado	37	33.33%
	Autismo severo	4	3.6%
<b>Según grupo etáreo</b>			
	Niño (3-11 años)	99	89.18%
	Adolescente (12-17 años)	12	10.82%
<b>Empleabilidad</b>			
	Empleado	51	45.95%
	Desempleado	38	34.23%
	Trabajador eventual	22	19.82%
<b>Nivel educativo</b>			
	Ninguno	2	1.8%
	Primaria	2	1.8%
	Secundaria	24	21.62%
	Superior	83	74.77%

Ingresos mensuales			
	Ingresos bajos	41	36.94%
	Ingresos medios	34	30.63%
	Ingresos altos	36	32.43%

**Comentario:** En la tabla N° 2 del total de participantes se observa que, el grupo etáreo predominante de los encuestados fueron adultos, cuyas edades se encuentran en rango de 30 a 59 años; y estos representan el 87.4% de los encuestados. De los participantes el sexo femenino representó el 74.77% y estas eran las que estaban involucradas directamente con el cuidado del niño y adolescente con autismo. Con respecto al estado civil, el mayor porcentaje de los participantes correspondía a casado(a), el cual representa el 44.14%, seguido del 28.83% el cual representan a los convivientes. El 89.18% de los participantes tenían un hijo en la edad de 3 a 11 años. Del total de participantes, el 63.06% manifestó que tenían un hijo diagnosticado con autismo leve, el 33.3% con autismo moderado. Además; se encontró que, del total de participantes, el mayor porcentaje se encontraba empleado, el cual representaba el 45.95%; seguido del 34.23% que estaba desempleado. El 36.94% de los participantes percibían ingresos mensuales bajos, seguido de ingresos mensuales medios y altos con un 30.63% y 32.43% respectivamente. Con respecto al nivel educativo, el mayor porcentaje (58.56%) presentaron nivel educativo superior completa, seguido de 19.82% de nivel educativo secundaria completa, 16.22% de nivel educativo superior incompleto

**Tabla 3. Asociación entre el grado de autismo y el nivel de depresión en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.**

Grado de autismo*		Nivel de depresión					Valor p
		Normal (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	Muy severa	
	Leve	67.14	12.86	14.29	5.71	0.00	<b>0.010</b>
	Moderado	54.05	18.92	16.22	8.11	2.70	

	Severo	0.00	0.00	25.00	75.00	0.00	
--	--------	------	------	-------	-------	------	--

\*Se usó prueba exacta de Fisher

**Comentario:** En la tabla N° 4 se evaluó la asociación entre el grado de autismo y el nivel de depresión, encontrándose que sí existe diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre estas variables. Se encontró que un nivel de autismo severo se asocia con un mayor grado de depresión.

**Tabla 4. Asociación entre el grado de autismo y el nivel de ansiedad en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.**

Grado de autismo*		Nivel de ansiedad					Valor p
		Normal (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	Muy severa	
	Leve	44.29	25.71	17.14	4.29	8.57	0.071
	Moderado	32.43	21.62	27.03	5.41	13.51	
	Severo	0.00	25.00	0.00	50.00	25.00	

\*Se usó prueba exacta de Fisher

**Comentario:** En la tabla N° 5 se evaluó la asociación entre el grado de autismo y el nivel de ansiedad, encontrándose que no existe diferencia estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ) entre dichas variables.

**Tabla 5. Asociación entre el grado de autismo y el nivel de estrés en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.**

Grado de autismo*		Nivel de estrés				Valor p
		Normal (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	
	Leve	71.43	11.43	12.86	4.29	0.100
	Moderado	62.16	21.62	10.81	5.41	
	Severo	25.00	0.00	50.00	25.00	

\*Se usó prueba exacta de Fisher

**Comentario:** En la tabla N° 6 se evaluó la asociación entre el grado de autismo y el nivel de estrés, encontrándose que no existe diferencia estadísticamente significativa ( $p>0.05$ ) entre dichas variables.

**Tabla 6. Factores sociodemográficos asociados a niveles de depresión, en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.**

		Nivel de depresión					p
Características de la población		Normal (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	Muy severa (%)	
<b>Edad (años)*</b>							
	Joven (18-29)	42.86	35.71	14.29	7.14	0.00	0.196
	Adulto (30-59)	62.89	11.34	15.46	9.28	1.03	
<b>Sexo*</b>							
	Femenino	60.24	15.66	13.25	9.64	1.20	0.819
	Masculino	60.71	10.71	21.43	7.14	0.00	
<b>Estado civil*</b>							
	Soltero	54.55	13.64	18.18	13.64	0.00	0.007
	Casado	77.55	8.16	10.20	4.08	0.00	
	Separado	12.500	12.50	50.00	25.00	0.00	
	Conviviente	50.00	25.00	12.50	9.38	3.13	
<b>Parentesco *</b>							
	Padre	57.14	14.29	21.43	7.14	0.00	0.849
	Madre	61.45	14.46	13.25	9.64	1.20	
<b>Empleabilidad*</b>							
	Empleado	60.78	17.65	13.73	7.84	0.00	0.420
	Desempleado	57.89	7.89	23.68	7.89	2.63	
	Trabajador eventual	63.64	18.18	4.55	13.64	0.00	
<b>Nivel educativo*</b>							
	Ninguno	50.00	0.00	50.00	0.00	0.00	0.682
	Primaria	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Secundaria	58.33	16.67	16.67	4.17	4.17	
	Superior	60.24	14.46	14.46	10.84	0.00	
<b>Ingresos mensuales*</b>							
	Ingresos bajos	53.66	14.63	17.07	12.20	2.44	0.526
	Ingresos medios	67.65	17.65	5.88	8.82	0.00	
	Ingresos altos	61.11	11.11	22.22	5.56	0.00	
<b>Según grupo étnico*</b>							

	Niño (3-11 años)	62.37	13.98	15.05	7.53	1.08	0.596
	Adolescente (12-17 años)	50.00	16.67	16.67	16.67	0.00	

\*Se usó prueba exacta de Fisher

**Comentario:** En la tabla N° 7 se evaluó la asociación entre los factores socioeconómicos y características epidemiológicas y el nivel de depresión, encontrándose que existe diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre la variable estado civil y nivel de depresión; mas no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las demás variables socioeconómicas y epidemiológicas y el nivel de depresión ( $p > 0.05$ ).

**Tabla 7. Factores sociodemográficos asociados a niveles de ansiedad, en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.**

Características de la población		Nivel de ansiedad					p
		Normal (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	Muy severa (%)	
<b>Edad (años)*</b>							
	Joven (18-29)	50.00	7.14	14.29	7.14	21.43	0.280
	Adulto (30-59)	37.11	26.80	20.62	6.19	9.28	
<b>Sexo+</b>							
	Femenino	37.35	21.69	21.69	7.23	12.05	0.628
	Masculino	42.86	32.14	14.29	3.57	7.14	
<b>Estado civil*</b>							
	Soltero	27.27	18.18	36.36	4.55	13.64	0.431
	Casado	46.94	22.45	14.29	8.16	8.16	
	Separado	12.50	50.00	12.50	12.50	12.50	
	Conviviente	40.63	25.00	18.75	3.13	12.50	
<b>Parentesco +</b>							
	Padre	46.43	28.57	14.29	3.57	7.14	0.674
	Madre	36.14	22.89	21.69	7.23	12.05	
<b>Empleabilidad*</b>							
	Empleado	39.22	21.57	23.53	7.84	7.84	0.271
	Desempleado	39.47	26.32	7.89	7.89	18.42	
	Trabajador eventual	36.36	27.27	31.82	0.00	4.55	
<b>Nivel educativo*</b>							
	Ninguno	0.00	0.00	50.00	0.00	50.00	0.284
	Primaria	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	

	Secundaria	33.33	16.67	29.17	8.33	12.50	
	Superior	42.17	25.30	16.87	6.02	9.64	
<b>Ingresos mensuales*</b>							
	Ingresos bajos	34.15	19.51	29.27	7.32	9.76	0.692
	Ingresos medios	41.18	32.35	11.76	2.94	11.76	
	Ingresos altos	41.67	22.22	16.67	8.33	11.11	
<b>Según grupo etáreo*</b>							
	Niño (3-11 años)	41.94	22.58	19.35	7.53	8.60	0.187
	Adolescente (12-17 años)	22.22	33.33	22.22	0.00	22.22	

\*Se usó prueba exacta de Fisher; + Se usó prueba de chi cuadrado

**Comentario:** En la tabla N° 8 se evaluó la asociación entre los factores socioeconómicos y características epidemiológicas con el nivel de ansiedad; no encontrándose diferencia estadísticamente significativa entre dichas variables ( $p > 0.05$ ).

**Tabla 8. Factores sociodemográficos asociados a niveles de estrés, en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, durante el período Abril del 2022 a Abril del 2023.**

Características de la población		Nivel de estrés				p
		Normal (%)	Leve (%)	Moderado (%)	Severo (%)	
<b>Edad (años)*</b>						
	Joven (18-29)	64.29	14.29	21.43	0.00	0.746
	Adulto (30-59)	67.01	14.43	12.37	6.19	
<b>Sexo*</b>						
	Femenino	66.27	13.25	15.66	4.82	0.657
	Masculino	67.86	17.86	7.14	7.14	
<b>Estado civil*</b>						
	Soltero	63.64	13.64	18.18	4.55	0.724
	Casado	71.43	10.20	12.24	6.12	
	Separado	50.00	12.50	25.00	12.50	
	Conviviente	65.63	21.88	9.38	3.13	
<b>Parentesco*</b>						
	Padre	67.86	17.86	7.14	7.14	0.657
	Madre	66.27	13.25	15.66	4.82	
<b>Empleabilidad*</b>						
	Empleado	70.59	13.73	13.73	1.96	0.055
	Desempleado	60.53	7.89	21.05	10.53	

	Trabajador eventual	68.18	27.27	0.00	4.55	
<b>Nivel educativo*</b>						
	Ninguno	0.00	50.00	50.00	0.00	0.132
	Primaria	100.00	0.00	0.00	0.00	
	Secundaria	50.00	25.00	16.67	8.33	
	Superior	72.29	10.84	12.05	4.82	
<b>Ingresos mensuales*</b>						
	Ingresos bajos	60.98	17.07	14.63	7.32	0.116
	Ingresos medios	64.71	23.53	11.76	0.00	
	Ingresos altos	75.00	2.78	13.89	8.33	
<b>Según grupo etáreo*</b>						
	Niño (3-11 años)	67.74	13.98	12.90	5.38	0.904
	Adolescente (12-17 años)	61.11	16.67	16.67	5.56	

\*Se usó prueba exacta de Fisher

**Comentario:** En la tabla N° 9 se evaluó la asociación entre los factores socioeconómicos y características epidemiológicas con el nivel de estrés, no encontrándose diferencia estadísticamente significativa entre dichas variables ( $p > 0.05$ ).

### 3.2. DISCUSIONES:

Según el objetivo general, determinar que el nivel de depresión, ansiedad, estrés en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque; en la tabla N° 1 se encuentran frecuencias del 39.64%, 61.26 % y 33.33 % para depresión, ansiedad y estrés respectivamente, siendo predominantemente los niveles de depresión moderada, ansiedad leve y estrés leve con un 15.32%, 24.32% y 14.41% respectivamente; estos datos son mayores a los resultados encontrados por Calderón C (2020), donde en una población de 32 padres, de las cuales el 15.63% eran padres con hijos autistas, se encontró frecuencias para depresión del 15.6 % predominando el nivel grave de depresión con 9.4% y 15.7 % para ansiedad siendo la ansiedad moderada el nivel predominante con 9.4%; estas diferencias probablemente se deban a que en este estudio mayoritariamente los niños con autismo evaluados presentaban discapacidad intelectual de mayor grado, en comparación con nuestro estudio que predominantemente fueron padres de hijos con autismo leve, quienes suelen tener síntomas de menor intensidad; sin

embargo, nuestros resultados fueron menores a los encontrados en los estudios por Priscila L (2020) donde las frecuencias de ansiedad fue del 80% siendo el nivel predominante la ansiedad leve a moderada con un 65% y un 80% para la depresión, siendo el nivel moderado a intensa el predominante con un 60%; Alshekaili M (2019) halla en su estudio un 71.3% de depresión en su población de 80 cuidadores(78% padres y 22% madres), Kousha M (2015) encuentra un 72,4% de ansiedad predominando el nivel leve con un 29.4 %, además de encontrar un 49.6 % predominando el nivel leve con un 34.6%, en su población conformada por 127 madres, Öz B (2020) encontró una frecuencia de depresión del 91.2 % siendo el nivel predominante el nivel de depresión leve con un 30.4% y una frecuencia de ansiedad del 98.6 % siendo el nivel predominante el nivel de ansiedad moderada con 34.8 % en su población conformada por 69 madres. Alshahrani M (2021) encontró un 49.98% de depresión, siendo el nivel moderadamente grave el predominante con un 34.68% en su población conformada por 50 padres (56% padres y 44% madres). Esta diferencia de frecuencias y niveles en depresión, ansiedad y estrés puede deberse a que la realidad nuestro país es distinta a la de otros países; además, estos estudios están ejecutados en poblaciones más pequeñas.

Dentro de los factores sociodemográficos en padres de niños y adolescentes con autismo de la región Lambayeque, los resultados de la tabla N° 2, muestran que del total de participantes el 87.4 % se encontraba entre edades de 30 a 59 años de edad, siendo el 74.77% madres de familia, estos porcentajes elevados de la participación de las madres se observan en la mayoría de estudios que se analizó en los antecedentes como es en el caso de Wang L(2021), Kousha M (2015), Zhou W (2019), Öz B(2020), Priscila L(2020), Ochoa D (2019), Calderón C (2020) quienes sus población de estudio está conformado por madres en un 86.1%, 100 %, 100%, 100%, 100%, 94%, 81.3% respectivamente, esto puede deberse a que las madres son las que más se involucradas en el cuidado de sus hijos diagnosticados con autismo, por ende podemos



decir que son las que más asisten a las terapias en la Asociación autismo Chiclayo, tal como lo menciona Wang L(2020) que de los cuidadores las madres son las que más se involucran en el cuidado de sus hijos con autismo. Además, se encontró que la mayor parte de nuestra población se encontraba casado(a) representando el 44.14 % similares a los datos obtenidos por Alshahrani M (2021), Ochoa D (2019), Calderón (2020) donde la mayor parte de su población de estudio se encontraba casado(a) representando el 82%, 39%, 46.9% de su población de estudio respectivamente. Además, en nuestro estudio se encontró que el mayor porcentaje de participantes se encontraba empleado, el cual representaba el 45.95%, percibiendo en su mayoría ingresos mensuales bajos en un 36.94% e ingresos medios en un 30.63%, distintos a los resultados encontrados por Hernández A (2012) donde en su estudio conformado por 30 padres que asistían a la asociación ASPAU-PERÚ, el 63.3% de padres tuvo que renunciar a su empleo ya que dedicaban gran parte de su tiempo al cuidado de sus hijos con autismo y el 73.3% presentó un entorno social pobre. Esto tiene mucho que ver con el nivel de gravedad del autismo, ya que a mayor gravedad de autismo que presente el niño o adolescente, estos necesitarán mayor atención y cuidado por parte de sus padres, llevando a ello en muchos casos a renunciar a sus empleos para dedicarse completamente al cuidado de sus hijos. Con respecto al nivel educativo, en nuestro estudio se encontró que el mayor porcentaje (58.56%) cursó nivel educativo superior, datos que concuerdan con el estudio de Ochoa D (2019) donde el mayor porcentaje de su población (74 %) tenía el mismo nivel educativo que nuestra población de estudio, pero no concuerda con los datos hallados por Calderón C (2020) y Alshahrani M (2021) donde su población tenía un nivel educativo secundaria predominantemente representado por el 53.1% y 56% respectivamente.

También, se buscó determinar la asociación entre el grado de autismo y los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Los resultados obtenidos en la tabla N°3, muestra que existe diferencia estadísticamente significativa entre el grado de autismo y el nivel de depresión ( $p= 0.010$ ), nuestros resultados son similares a los hallados por Alshahrani M (2021), quienes encontraron un mayor índice de depresión en aquellos padres que tenían un hijo con un nivel de autismo más grave. Nuestro estudio también guarda similitud con el estudio realizado por Zhou W (2019), quién encontró relación positiva entre los síntomas autistas más severos con los niveles de depresión y ansiedad. Esto probablemente se debe a que un nivel de autismo severo conlleva a un mayor grado de dificultades como: déficit de interacción social, conductas estereotipadas, autolesiones, problemas del sueño, estigmas sociales, déficit intelectual, entre otros. Contrariamente a nuestro estudio Ochoa D (2022) no encontró relación entre el grado de autismo y el nivel de depresión, según el estadístico de Pearson ( $r:0.7$ ); las características de su población difieren con la nuestra, esta población de este autor, se encontraba casada; además, a diferencia de nuestro estudio, su población consistía en una muestra más pequeña (31 participantes). Otros estudios, como el de Alshekaili (2019) encontraron que existen otros factores que pueden influir en el desarrollo de depresión, como son: el sexo femenino, el estar desempleado y la falta de apoyo para cuidar a sus hijos; pero a diferencia de este estudio, nosotros no encontramos diferencia estadísticamente significativa con estos factores.

En la tabla N° 4 y tabla N°5 se muestra que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el grado de autismo y el nivel de ansiedad ( $p=0.071$ ) y estrés ( $p=0.100$ ). Estos resultados son contrarios a los encontrados Ochoa D (2022), quién encontró que existe asociación entre el grado de autismo y el nivel de estrés; según el estadístico de Pearson ( $r:0.7$ ); nuestros resultados también son contradictorios a los resultados obtenidos por Zhou W (2019), quien sí encontró asociación entre el grado de autismo y el nivel de ansiedad. Los niveles de estrés persistentes

muestran que pueden estar influenciados por características como síntomas autistas más severos; como se comentó anteriormente, en nuestro estudio la mayor cantidad de participantes presentaba un autismo leve; a menudo los padres con hijos autistas suelen experimentar el síndrome del cuidador o estrés del cuidador, lo cual está dada por un agotamiento tanto físico, emocional como mental. La falta de mecanismos de afrontamiento o de resiliencia predisponen a encontrar un nivel mayor de estas alteraciones mentales.

A la vez, buscamos determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés. Los resultados obtenidos en la tabla N°6 muestra que solo hubo relación estadísticamente significativa entre el estado civil del padre y el nivel de depresión ( $p=0.007$ ) de los padres; siendo predominantemente la depresión moderada en aquellos participantes que se encontraban separados; como menciona Alshahrani M (2021), el autismo puede generar dentro del vínculo matrimonial falta de armonía y problemas maritales debido a las diversas alteraciones descritas y a lo amplio que es su abordaje. No se observó diferencia estadísticamente significativa entre las demás variables y el nivel de depresión. En casi la totalidad de nuestros resultados son similares a los encontrados por Alshahrani M (2021), quienes no encontraron diferencias estadísticamente significativas entre variables como empleabilidad, nivel de ingresos, sexo, nivel educativo y el nivel de depresión. Nuestros resultados también son similares a los encontrados por Öz B (2020), quien buscó evaluar la asociación entre el nivel educativo de la madre y el nivel de depresión, no encontrando diferencia estadísticamente significativa ( $p>0.05$ ). En contraposición, Nicholas H et al (2014) no encontró asociación entre la severidad de los síntomas del autismo, lo cual está estrechamente relacionada con el grado de autismo y la depresión. A la vez, contrario a nuestro estudio Zhou W (2019) encontró que existe relación entre el nivel educativo inferior y la frecuencia de depresión en madres de niños con autismo.

Mientras que en la tabla N° 8 no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los factores sociodemográficos con los niveles de ansiedad. Similar a nuestros resultados fueron los hallados por Öz B (2020) al evaluar la asociación entre el nivel educativo materno y el grado de ansiedad, no encontrando asociación estadísticamente significativa ( $p > 0.05$ ). Contrariamente a nuestro estudio, Nicholas H et al (2014) encontró asociación entre la gravedad de los síntomas del autismo, edad materna y nivel económico con el nivel de ansiedad. En la tabla N° 8; no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y los niveles de estrés. Contrariamente a lo encontrado por Nicholas H et al (2014), quien halló asociación entre el estrés y la edad materna, gravedad del autismo, y el nivel económico. En contraposición Costa A (2017) encontró que existe diferencia estadísticamente significativa entre el ser padre de un niño con autismo y la presencia de un mayor estrés ( $p < 0.05$ ).

Como se sabe, el abordaje del autismo conlleva a un alto costo de las intervenciones terapéuticas realizadas, una demanda mayor del tiempo en el cuidado de la persona autismo, siendo muchas veces dependientes la mayor parte del tiempo; Además, existen otros factores también asociados como son: problemas del comportamiento del hijo y el grado de resiliencia de los padres; todas estas características podrían predisponer a la falta de empleo, o un nivel de ingresos bajos, condicionando a mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés. Características también descritas asociadas al estrés son los altos niveles de sobrecarga y la falta de estilos de afrontamiento.

#### **4. CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES**

- En nuestro estudio encontramos que el 39.64% de los cuidadores presentaba algún grado de depresión, predominando el nivel moderado de depresión; mientras que el 61.26% presentaba algún grado de ansiedad predominando el nivel leve de ansiedad y por último hallamos que 33.33% presentaba algún grado de estrés con predominio del nivel de estrés leve.
- Dentro de los factores sociodemográficos, se encontró que existe un mayor involucramiento de las madres en el cuidado de sus hijos con autismo, encontrándose además que la mayoría estaba dentro del grupo etáreo de los adultos con estado civil casada(o)predominantemente. También encontramos que la mayor frecuencia de nuestra población de estudio tenía un hijo con autismo en grado leve. Se encontró, que el mayor porcentaje de los cuidadores estaban empleados; presentaban un nivel educativo superior, con ingresos mensuales predominantemente bajos.
- En nuestro estudio encontramos que dentro de los factores sociodemográficos hubo asociación entre el grado de autismo, y el nivel de depresión; encontrándose mayor nivel de depresión en aquellos cuidadores (padre/madre) con hijos que presentaban mayor grado de autismo. Sin embargo, no se encontró asociación entre el grado de autismo y el nivel de ansiedad y estrés. Encontramos además que existe asociación entre el estado civil y el nivel de depresión; encontrando que aquellos cuidadores que se encontraban separados, presentaron predominantemente depresión moderada seguida de depresión severa; más no encontramos asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con los niveles de ansiedad y estrés

## **5. CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES**

- Implementar políticas de salud pública en la que se aborde a la persona con autismo conjuntamente con su cuidador directo, como es su padre y/o madre; debido a que los trastornos psicológicos como depresión, ansiedad y estrés son frecuentemente altos; hasta el punto de ser considerado actualmente un problema de salud pública; además, la afectación de estos cuidadores impactaría negativamente en el cuidado de los hijos con autismo, generando así un círculo vicioso el cual traerá consecuencia contraproducentes.
- Implementar programas de intervención temprana especializada en la población afectada de autismo, debido que así se obtendrán mejoras en los problemas que esta condición trae consigo como son conductuales, estereotipias, problemas del lenguaje, entre otros.
- Incentivar la difusión activa en tema de concientización del autismo; así como también la implementación de redes de apoyo para la prevención y abordaje de los trastornos psicológicos en los cuidadores.
- Promover la implementación de equipos de investigación en materia de autismo, dónde aborden los problemas encontrados en nuestro estudio; para así poder obtener estadística de relevancia en nuestro contexto sociocultural. Así como también la replicación de estudios con grupos poblacionales más grandes o multicéntricos.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos del espectro autista [Internet]. OMS. 2021 [citado 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
2. André T, Valdez C, Ortiz R, Gámez M. Prevalencia del trastorno del espectro autista: una revisión de la literatura. Jóvenes En Cienc. 2020;7.
3. CONADIS. Registro Nacional de la Persona con Discapacidad [Internet]. CONADIS PERÚ. 2021 [citado 18 de enero de 2023]. Disponible en: <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/informe-estadistico-del-registro-nacional-de-la-persona-con-discapacidad-reporte-abril-2022/>
4. MINSA. El 81% de personas tratadas por autismo en Perú son varones [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27103-el-81-de-personas-tratadas-por-autismo-en-peru-son-varones>
5. Hoopen L, Nijs P, Duvekot J, Greaves K, Hillegers M, Brouwer W, et al. Children with an Autism Spectrum Disorder and Their Caregivers: Capturing Health-Related and Care-Related Quality of Life. J Autism Dev Disord. enero de 2020;50(1):263-77.
6. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2014. 438 p.

7. Scherer N, Verhey I, Kuper H. Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*. 2019;14(7):e0219888.
8. Wang L, Li D, Pan S, Zhai J, Xia W, Sun C, et al. The relationship between 2019-nCoV and psychological distress among parents of children with autism spectrum disorder. *Glob Health*. 2021;17(1):23.
9. Alshahrani M, Algashmari H. The moderating effect of financial stress and autism severity on development of depression among parents and caregivers of Autistic children in Taif, Saudi Arabia. *J Fam Med Prim Care*. 2021;10(3):1227-33.
10. Öz B, Yüksel T, Nasiroğlu S. Depression-Anxiety Symptoms and Stigma Perception in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. *Arch Neuropsychiatry*. 2019;57(1):50-5.
11. Hodges H, Fealko C, Soares N. Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Transl Pediatr*. 2020;9(Suppl 1):S55-65.
12. Zhou W, Liu D, Xiong X, Xu H. Emotional problems in mothers of autistic children and their correlation with socioeconomic status and the children's core symptoms. *Medicine (Baltimore)*. 9 de agosto de 2019;98(32):e16794.
13. Sadock B, Sadock VA, Ruiz P. Sinopsis de psiquiatría: Ciencias de la conducta/Psiquiatría clínica. 11th ed. Barcelona: Wolters Kluwer Health; 2015.
14. Chand S, Arif H. Depression. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430847/>
15. Bernal A. La familia como ámbito educativo. *Estud Sobre Educ*. 2005;9:209-209.



16. Krakovich T, McGrew J, Yu Y, Ruble L. Stress in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: An Exploration of Demands and Resources. *J Autism Dev Disord.* 2016;46(6):2042-53.
17. Contreras I, Olivas L, De la Cruz C. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Rev Psicol Clínica Con Niños Adolesc.* 2020;8(1):24-30.
18. ASALE R, RAE. Estrés | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2022 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/estrés>
19. Pastor G, Fernández M, Pérez D, Tijeras A. Parental stress and resilience in autism spectrum disorder and Down syndrome. *J Fam Issues.* 1 de enero de 2021;42(1):3-26.
20. Lazarus R, Folkman S. Stress, appraisal, and coping [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. New York: Springer; 1984 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.perlego.com/book/1447857/stress-appraisal-and-coping-pdf>
21. Catalano D, Holloway L, Mpofu E. Mental Health Interventions for Parent Carers of Children with Autistic Spectrum Disorder: Practice Guidelines from a Critical Interpretive Synthesis (CIS) Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* febrero de 2018;15(2):341.
22. Ochoa D. Severidad de autismo en hijos menores de 12 años y niveles de depresión y estrés parental. Riobamba. Ecuador. 2019. *Cienc Al Serv Salud.* 21 de enero de 2022;12:90-9.
23. Calderón CS, Valverde V. Estados de depresión y ansiedad en padres de niños con discapacidad que asisten al servicio comunitario del GAD municipal del cantón Limón Indanza de la provincia de Morona Santiago [Internet] [Observacional, descriptiva].

- [Ecuador]: Universidad del Azuay; 2020 [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10284>
24. Alshekaili M, Al-Balushi N, Al-Alawi M, Mirza H, Al-Huseini S, Al-Balushi M, et al. Risk factors underlying depressive symptoms among parents/primary care providers of kids with autism spectrum disorder: A study from Muscat, Oman. *Perspect Psychiatr Care*. 2019;55(4):600-6.
  25. Costa AP, Steffgen G, Ferring D. Contributors to well-being and stress in parents of children with autism spectrum disorder. *Res Autism Spectr Disord*. 1 de mayo de 2017;37:61-72.
  26. Lu M, Wang G, Lei H, Shi M, Zhu R, Jiang F. Social Support as Mediator and Moderator of the Relationship Between Parenting Stress and Life Satisfaction Among the Chinese Parents of Children with ASD. *J Autism Dev Disord*. 1 de abril de 2018;48(4):1181-8.
  27. Kousha M, Attar HA, Shoar Z. Anxiety, depression, and quality of life in Iranian mothers of children with autism spectrum disorder. *J Child Health Care Prof Work Child Hosp Community*. septiembre de 2016;20(3):405-14.
  28. Leon Flores P. NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN MADRES CON NIÑOS AUTISTAS EN UNA CLÍNICA PRIVADA EN SAN JUAN BAUTISTA, 2020. Universidad Científica del Perú [Internet]. 9 de julio de 2021 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1374>
  29. Bueno A, Cárdenas M, Pastor M, Silva Z. Experiencias de los padres ante el cuidado de su hijo autista. *Revista Enfermeria Herediana* [Internet]. 17ago.2021 [citado 18ene.2023];5(1):26-. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4012>
  30. Beas L. Estrés por sobrecarga y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista. Hospital de Rehabilitación del Callao, 2018. Universidad César Vallejo [Internet].

2018 [citado 18 de enero de 2023]; Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25536>

31. Falk NH, Norris K, Quinn MG. The factors predicting stress, anxiety and depression in the parents of children with autism. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2014;44(12):3185–203.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-014-2189-4>

## **7. ANEXOS:**

### **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **ANEXO 01: FICHA DE IDENTIFICACIÓN**

##### **RELACIÓN DE PARENTESCO:**

1. Padre
2. Madre
3. Otro, especificar: \_\_\_\_\_

##### **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo:
  - a. Hombre
  - b. Mujer
3. Estado Civil:
  - a. Soltero
  - b. Casado
  - c. Separado
  - d. Conviviente
  - e. Viudo
4. Grado de autismo del hijo:
  - a. Autismo leve o grado 1
  - b. Autismo moderado o grado 2
  - c. Autismo severo o grado 3
5. Distrito de procedencia: \_\_\_\_\_
6. Empleabilidad:
  - a. Empleado
  - b. Desempleado
7. Nivel educativo:
  - a. Ninguna
  - b. Primaria completa
  - c. Primaria incompleta
  - d. Secundaria completa

- e. Secundaria incompleta
  - f. Superior completa
  - g. Superior incompleta
8. Ingreso mensual:
- a. <1025 soles/mes aproximadamente
  - b. De 1025 – 2500 soles/mes aproximadamente
  - c. >2500 soles/mes aproximadamente

## ANEXO N° 2: CUESTIONARIO DASS-21

Por favor, lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0,1,2,3) que indique en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

**0: No me ha ocurrido. NUNCA**

**1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo. A VECES**

**2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo. CON FRECUENCIA**

**3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo. CASI SIEMPRE**

1. Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3. No podía sentir nada positivo	0	1	2	3
4. Tuve problemas para respirar. (ej. Respirar muy rápido, o perder el aliento sin haber hecho un esfuerzo físico)	0	1	2	3
5. Se me hizo difícil motivarme para hacer cosas	0	1	2	3
6. Me descontrolé en ciertas situaciones	0	1	2	3
7. Me sentí tembloroso (ej. Manos temblorosas)	0	1	2	3
8. Sentí que estaba muy nervioso	0	1	2	3
9. Estuve preocupado por situaciones en las cuales podría sentir pánico y hacer el ridículo	0	1	2	3
10. Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11. Noté que me estaba poniendo intranquilo	0	1	2	3
12. Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14. No soporté que algo me apartara de lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15. Estuve a punto de tener un ataque de pánico	0	1	2	3
16. Fui incapaz de entusiasmar me con algo	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3

18. Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19. Sentía los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20. Sentí miedo sin saber por qué	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

### **ANEXO 03: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Investigador (es):**

- Piscoya Montalvan Walter Hugo (Telf:921383309- correo: wpiscoyam@unprg.edu.pe)
- Torres Guerrero Jean Brando (Telf: 959379822- correo: jtorresguer@unprg.edu.pe)

#### **Asesora:**

- Dra. Blanca Falla Aldana

#### **Título:**

“DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN CUIDADORES PRIMARIOS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON AUTISMO DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE

#### **Fines del Estudio:**

La presente tesis nos permitirá determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés presente en los cuidadores primarios de niños y adolescentes con autismo del departamento de Lambayeque.

#### **Procedimiento:**

La participación se realizará a través de una encuesta, la cual evalúa el grado de depresión, ansiedad y estrés; dicha encuesta será llenada de forma presencial en el centro de terapias de la Asociación Autismo Chiclayo. La encuesta proporcionada contiene alrededor de 30 preguntas con un tiempo aproximado de realización de 10 a 15 minutos.

#### **Riesgos:**

La participación en esta encuesta no conlleva ningún riesgo para el participante.

#### **Beneficios:**

Permitirá generar datos estadísticos veraces, consecuente con nuestra realidad; estos datos servirán como base para la realización de políticas en materia de salud mental para el abordaje del binomio cuidador primario-niño o adolescente; generando estrategias de intervención para la prevención y afrontamiento de la depresión, ansiedad y estrés de dichos cuidadores primarios.



**Costos e incentivos:**

La participación en esta tesis no presenta algún beneficio económico.

**Confidencialidad:**

Las respuestas obtenidas de esta encuesta serán anónimas y solamente serán usadas para los propósitos de la presente tesis. En el caso de ser publicados los resultados de la investigación, se evitará toda información que permitiese identificar a las personas involucradas en el presente estudio. Los datos obtenidos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin el consentimiento previo del participante.

**Uso de la información:**

Los datos una vez procesados y terminado el estudio serán eliminados.

**Derechos del paciente:**

El participante tiene el derecho de no querer participar en el estudio, pero de aceptarlo y posteriormente querer retirarse podrá realizarlo sin perjuicio alguno. En caso de alguna duda llamar al número 921383309 y/o 959379822.

### **AUTORIZACIÓN:**

He leído o me ha sido leída la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin perjuicio alguno.

-----  
Nombre y Apellidos del Participante

-----  
Firma del Participante

-----  
Fecha(dd/mm/aaaa)




## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Walter Piscoya  
Título del ejercicio: "Depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en padres ...  
Título de la entrega: Depresion y ansiedad  
Nombre del archivo: INFORME\_FINAL\_DE\_TESIS\_-\_PISCOYA\_Y\_TORRES\_14\_DE\_ABRI...  
Tamaño del archivo: 360.11K  
Total páginas: 66  
Total de palabras: 12,806  
Total de caracteres: 70,197  
Fecha de entrega: 17-abr.-2023 05:56p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entre... 2067701938

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTA DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

"Depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en padres de niños y adolescentes con autismo del departamento de Lambayeque"

Autor (es):

- Piscoya Montalván Walter Hugo
- Torres Guerrero Jean Brando

Autor (a):

- Dra. Blanca Falla Aldana

Lambayeque, 2023

**Polis Salud** POLICLINICO  
AGUSTIN GARCIA SALCEDO LAMBAYEQUE  
*[Firma]*  
Dra. Blanca Falla Aldana  
C.M.P. 15357  
JEFE MEDICO QUIRURGICO

## Depresion y ansiedad

### INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	6%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	publicacionescientificas.es Fuente de Internet	1%
5	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repository.udca.edu.co Fuente de Internet	<1%
8	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1%
9	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%

INSTITUTO POLICLINICO  
AGUSTIN GAVIA SALCEDO JAMAYEQUE  
Dra. Blayda Ardon  
JEFE MEDICO GINECOLOGIA

10 repositorio.usmp.edu.pe <1 %  
Fuente de Internet

11 Baez Ordaz Brenda. "Depresión, ansiedad y <1 %  
estrés en personal médico que integra los  
equipos de respuesta para la atención de  
pacientes COVID-19 en el Hospital General  
Regional con Medicina Familiar n°1  
Cuernavaca, Morelos", TESIUNAM, 2021  
Publicación

12 Hernández García Yazmin Citlaly. "Asociación <1 %  
de deterioro cognitivo y depresión en  
pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en  
primer nivel de atención", TESIUNAM, 2018  
Publicación

13 Villa Deluna Zaida María. "Tasa de embarazo <1 %  
en transferencia de embriones congelados  
con el uso de ciclo natural, modificado y  
valerato de estradiol-progesterona",  
TESIUNAM, 2014  
Publicación

14 repositorio.upsjb.edu.pe <1 %  
Fuente de Internet

15 Sebastian Leonangeli, Yanina Michelini, <1 %  
Gabriela Rivarola Montejano. "Depresión,  
Ansiedad y Estrés en Estudiantes  
Universitarios Antes y Durante Los Primeros

POLICLINICO  
Dra. B. [signature]  
JEFE MEDICO QUIRURGICO

Tres Meses de Cuarentena por COVID-19",  
Revista Colombiana de Psiquiatría, 2022  
Publicación

16	<a href="https://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="https://journals.lww.com">journals.lww.com</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="https://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="https://conrado.ucf.edu.cu">conrado.ucf.edu.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="https://repositorio.usfq.edu.ec">repositorio.usfq.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="https://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1 %
22	Leal Galicia Perla Xochitl. "Papel de la exposición a un ambiente enriquecido en el control de la neurogénesis del giro dentado de la rata y sus implicaciones funcionales en el envejecimiento", TESIUNAM, 2009 Publicación	<1 %
23	Rea Amaya Alfa Celene. "Programa de intervención para mejorar el funcionamiento de familias de niños con discapacidad", TESIUNAM, 2014 Publicación	<1 %

*[Handwritten signature and stamp]*



24	<a href="http://entornomedia.com">entornomedia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://repositorio.unprg.edu.pe">repositorio.unprg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://tesis.pucp.edu.pe">tesis.pucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://addi.ehu.es">addi.ehu.es</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://digibug.ugr.es">digibug.ugr.es</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://revistas.unbosque.edu.co">revistas.unbosque.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 20 words

**HOSPITAL POLICLINICO**  
AGUSTIN GARCIA BARRON  
*[Signature]*  
**Dra. Blanca Ayta Aldana**  
C.M.P. 13357  
JEFE MEDICO QUIRURGICO

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dra. Blanca Falla Aldana, Asesor(a) de tesis del trabajo de Investigación de los estudiantes Walter Hugo Piscoya Montalvan y Jean Brando Torres Guerrero.

Titulada:

"Depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en padres de niños y adolescentes con autismo del departamento de Lambayeque"

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 13 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

NOMBRES Y APELLIDOS: Walter Hugo Piscoya Montalvan

DNI: 47785021

NOMBRES Y APELLIDOS: Jean Brando Torres Guerrero

DNI: 72812690

  
Póliclinico  
AGUSTIN GAVIDIA SALCEDO-LAMBAYEQUE

  
Dra. Blanca Falla Aldana  
JEFE MEDICO QUIRURGICO

ASESOR (a): Dra. Blanca Falla Aldana