



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## **TÍTULO**

**Estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro**

Tesis previa a la obtención del título de Psicóloga Clínica

## **AUTORA**

Judith Isabell Pachar Zuleta

## **DIRECTORA**

Psi. Clín. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez, Mg. Sc.

**LOJA - ECUADOR**

**2020**

## CERTIFICACIÓN

Psi. Clí. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez, Mg. Sc.

**DIRECTORA DE TESIS**

### CERTIFICA:

Haber dirigido, revisado y corregido el desarrollo del trabajo de titulación: **Estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro**, de la autoría de la egresada de la carrera de Psicología Clínica, Judith Isabell Pachar Zuleta, con número de cedula 1105344509.

Por lo que, en cuanto a mi criterio personal el trabajo de titulación del estudiante reúne satisfactoriamente los requerimientos de forma y fondo, exigidos y estipulados en el régimen académico de la Universidad Nacional de Loja, por lo que autorizo su presentación para la asignación del Tribunal de Calificación y su disertación pública de la misma graduación.

Loja, julio 21 de 2020



---

Psi. Clín. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez, Mg. Sc.

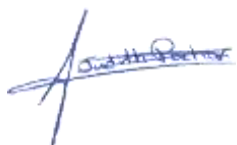
**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, **Judith Isabell Pachar Zuleta**, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de Salud Humana y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

De la misma manera acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

**Firma:**



**Autora:** Judith Isabell Pachar Zuleta

**Cédula:** 1105344509

**Fecha:** 23 de julio de 2020

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Judith Isabell Pachar Zuleta, declaro ser la autora de la tesis titulada: **Estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro**, como requisito para optar el grado de Psicóloga Clínica; autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero

Para la constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los veintitrés días del mes de julio de dos mil veinte, firma la autora:

**Firma:**



**Autora:** Judith Isabell Pachar Zuleta

**Cédula:** 1105344509

**Dirección:** Saraguro, El Oro y Av. Calazanz

**Correo Electrónico:** judithisabellp@gmail.com

**Teléfono:** 0983670054

### DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Psi. Clín. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez, Mg. Sc.

### Tribunal de Grado

Presidenta: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza, Mg. Sc.

Vocal: Psi. Clín. Karina Cecibel Flores Flores, Mg. Sc.

Vocal: Psi Clín. María Paula Torres Pozo, Mg. Sc.

## DEDICATORIA

Quiero dedicar el presente trabajo principalmente a Dios, quien siempre está presente en mi vida y me da la fortaleza para seguir día a día.

A mis padres, quien con su amor, comprensión y esfuerzo han sido el motor que impulsa para lograr superarme personal y profesionalmente, siempre motivándome y levantándome en momentos de flaqueza, por haber hecho de mí una persona llena de valores, a ellos les dedico este fruto de mi esfuerzo.

A mi pequeña hija Julieta Aylén, quien es mi más grande impulso para lograr superarme, quien con su hermosa sonrisa me motiva cuando no tengo fuerzas, sacando lo mejor de mí, a ti mi pequeña todo mi amor y dedicación.

A toda mi familia y amigos, quienes me han apoyado de una u otra forma durante mi formación.

*Judith Isabell Pachar Zuleta*

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, quien me abrió sus puertas para poder formarme durante estos años académicos, a mis docentes, quienes supieron compartir su conocimiento y su amor a esta noble profesión, con el fin de guiarme en mi formación profesional.

De la misma manera agradezco a la Hna. Inma Brito, directora de la Unidad Educativa Mariana de Jesús, por la apertura para llevar a cabo mi trabajo de tesis, a las madres de familia de los estudiantes de la Unidad Educativa antes mencionada, quienes colaboraron para poder ejecutar el trabajo investigativo.

De manera especial agradezco a mi Directora Psi. Clín. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez, Mg. Sc., por todo su apoyo y asesoramiento durante la elaboración de mi trabajo de titulación.

Agradezco a mis familiares, amigos y compañeros por todo el apoyo que me han brindado durante mi etapa universitaria.

Judith Isabell Pachar Zuleta

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| CARÁTULA.....                                 | i         |
| CERTIFICACIÓN.....                            | ii        |
| AUTORÍA.....                                  | iii       |
| CARTA DE AUTORIZACIÓN.....                    | iv        |
| DEDICATORIA.....                              | v         |
| AGRADECIMIENTO.....                           | vi        |
| ÍNDICE.....                                   | vii       |
| 1. TÍTULO.....                                | 1         |
| 2. RESUMEN.....                               | 2         |
| ABSTRACT.....                                 | 3         |
| <b>3. INTRODUCCIÓN.....</b>                   | <b>4</b>  |
| <b>4. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....</b>      | <b>7</b>  |
| 4.1 Maternidad.....                           | 7         |
| 4.1.1. Maternidad y estrés.....               | 8         |
| 4.1.2. Maternidad, estrés y apoyo social..... | 10        |
| 4.2. Estrés.....                              | 12        |
| 4.2.1. Estrés parental.....                   | 12        |
| 4.2.2. Tipos de estrés.....                   | 13        |
| 4.2.2.1. Estrés agudo.....                    | 13        |
| 4.2.2.2. Estrés crónico.....                  | 13        |
| 4.2.3. Consecuencias del estrés.....          | 13        |
| 4.2.4. Situaciones generadoras de estrés..... | 15        |
| 4.3. Apoyo social percibido.....              | 17        |
| 4.3.1. Apoyo social.....                      | 17        |
| <b>5. MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>           | <b>21</b> |
| <b>6. RESULTADOS.....</b>                     | <b>26</b> |
| <b>7. DISCUSIÓN.....</b>                      | <b>42</b> |
| <b>8. CONCLUSIONES.....</b>                   | <b>44</b> |
| <b>9. RECOMENDACIONES.....</b>                | <b>45</b> |
| <b>10. BIBLIOGRAFÍA.....</b>                  | <b>46</b> |
| <b>11. ANEXOS.....</b>                        | <b>50</b> |

**ÍNDICE DE TABLAS**

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. Estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida.....                               | 26 |
| Tabla 2. Cuestionario MOS de apoyo social percibido.....                                   | 26 |
| Tabla 3. Relación entre nivel de apoyo social percibido y nivel de estrés<br>parental..... | 27 |



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| Gráfico 1. Cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida.....            | 26 |
| Gráfico 2. Cuestionario MOS de apoyo social percibido.....                                | 27 |
| Gráfico 3. Relación entre nivel de apoyo social percibido y nivel de estrés parental..... | 28 |
| Gráfico 4. Relación entre nivel de apoyo social percibido y nivel de estrés parental..... | 29 |

## **1. TÍTULO**

**Estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la  
Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro**

## 2. RESUMEN

La maternidad como proceso de adaptación puede generar gran estrés con consecuencias muy perjudiciales. El apoyo social constituiría uno de los factores que proporcionaría una fuente de protección contra los efectos nocivos del estrés (Cáceres-Manrique et al., 2014). El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro. Para llevar a cabo el presente trabajo se realizó un estudio descriptivo mixto (cuanti-cualitativo), de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 106 madres de niños de 6 a 9 años, para la selección de dicha muestra se basó en la técnica de muestreo probabilístico por conveniencia tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Los instrumentos empleados para la investigación fueron el Cuestionario MOS de apoyo social, Cuestionario EPP10 de Estrés Parental. Los resultados determinaron que más de las participantes que presentaron nivel de estrés alto percibieron apoyo social medio; y aquellas que evidenciaron un nivel de estrés medio percibieron apoyo social alto. Siendo así que las madres que presentan menor nivel de estrés son las que perciben más Apoyo Social. Estableciendo así una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés parental y apoyo social percibido, finalmente se diseñó un plan de intervención enfocado en el manejo de estrés para promover en las madres el conocimiento y empleo de estrategias de afrontamiento eficaces y la búsqueda de apoyo social en la red primaria a fin de reducir los efectos del estrés en el proceso de maternidad.

**Palabras clave:** estrés parental, apoyo social, maternidad

## ABSTRACT

Motherhood as an adaptation process can generate great stress with very harmful consequences. Social support would be one of the factors that would provide a source of protection against the harmful effects of stress (Cáceres-Manrique et al., 2014). The objective of this investigation research was to determine the relationship between parental stress and perceived social support, in mothers of children from 6 to 9 years of age from "Santa Mariana de Jesús" Fiscomisional Educational Unit from the Saraguro canton. To carry out the following investigation research, a cross-sectional, descriptive, mixed (quantitative-qualitative) study was carried out. The sample consisted of 106 mothers of children from 6 to 9 years of age, for the selection of the mentioned sample it was based on the probability of sampling technique for convenience, taking into account the inclusion and exclusion criteria. The instruments used for the research were the MOS Social Support Questionnaire, EPP10 Parental Stress Questionnaire. The results determined that more of the participants who presented a high stress level perceived medium social support; and those who showed a medium stress level perceived high social support. Thus, mothers with less stress are those who receive more Social Support. Thus establishing a statistically significant correlation between the level of parental stress and perceived social support, finally an intervention plan focused on stress management was designed to promote in mothers the knowledge and use of effective coping strategies and the search for social support in the primary network in order to reduce the effects of stress on the motherhood process.

**Key words:** parental stress, social support, motherhood

### 3. INTRODUCCIÓN

En el proceso de maternidad intervienen una multiplicidad de factores interrelacionados bio-psico-sociales, que pueden propiciar o dificultar su sano desarrollo. Desde esta perspectiva, la maternidad en tanto proceso psicoafectivo representa una crisis vital y evolutiva que afecta a todo el grupo familiar.

La maternidad como proceso de adaptación puede generar gran estrés con consecuencias muy perjudiciales, como maltrato infantil, relaciones familiares disfuncionales, estados de ánimo depresivos o ansiosos, problemas emocionales y comportamentales en los hijos, disminución de las relaciones sociales, entre otras. La Organización Mundial de la Salud, en 1994 define al fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción. Considerando desde este punto de vista, el estrés sería una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia, respuesta que puede ser coherente con las demandas del entorno, o bien, insuficientes o exageradas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

Mason (citado en Garza, 2000) refiere que la respuesta de estrés implica una movilización neuroendocrina global que involucra a todos los sistemas y subsistemas neuroendocrinos con diferentes signos de reacción. Lazarus (1986) destaca que no solo hay una sobreactivación biológica del organismo, sino que implica también una valoración cognitiva, estableciendo que el estrés es un proceso que involucra factores tales como ciertas características personales del individuo, la forma en que este evalúa las posibles amenazas o estresores y los recursos personales de que dispone para hacerles frente.

Según McLennan y Offord (2011), los niveles de estrés se encuentran en aumento en la población general y son prevalentes en la población femenina y entre madres.

Estudios previos han vinculado la acumulación de estresores con dificultades en el desempeño exitoso del rol parental, generando consecuencias negativas para el desarrollo de

los menores. Así, algunos trabajos han relacionado altos niveles de estrés parental con unas prácticas educativas disfuncionales. Por ejemplo, Bonds, Gondoli, Sturge-Apple y Salem (2002) han encontrado que elevados niveles de estrés parental se relacionan con bajos niveles de afecto y comunicación en las relaciones padres-hijos. En la misma línea, Sidebotham (2001), en su estudio sobre interacciones familiares, muestra que los padres que sufren mayores niveles de estrés asociado a su rol mantienen relaciones menos afectuosas con sus hijos, además se ha identificado el estrés parental como factor de riesgo para el maltrato infantil (Crouch y Behl, 2001; Rodríguez y Green, 1997).

Por otro lado, en lo que respecta al apoyo social, en relación al ámbito parental, constituiría uno de los factores que proporcionaría una fuente de protección contra los efectos nocivos del estrés. El apoyo social permite a las personas valorar al estresor como menos amenazante y afrontarlo mejor. Como resultado, los individuos bajo estrés que perciben poco apoyo social experimentarán efectos negativos en su salud, mientras que tales efectos se verán reducidos o estarán ausentes en individuos con altos niveles de apoyo social. El valor del apoyo social con independencia del estrés es un recurso útil y positivo que proporciona beneficios significativos, aunque la persona no esté expuesta al estrés (Almagiá, 2004).

En este contexto, el presente estudio tiene por objetivo determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro; dado que no existen estudios formales en nuestro medio, respecto a estas variables. Se tomó una muestra de 106 madres de niños de 6 a 9 años. Para la selección de dicha muestra se basó en la técnica de muestreo probabilístico por conveniencia tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

En cuanto a la revisión literaria, se ha dividido la misma en tres capítulos: 1) Maternidad, la cual está conformada por temáticas como: definición, maternidad y estrés, maternidad y apoyo

social, la maternidad, estrés y apoyo social. 2) Estrés, donde se abordan temáticas como: Estrés Parental, Tipos de Estrés, Consecuencias del Estrés, Situaciones generadoras de estrés, estrés en la maternidad. 3) Apoyo social percibido, apoyo social, definición, funcionalidad del apoyo social, tipos de apoyo social, consecuencias del apoyo social, y finalmente para la recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de tres instrumentos como son: encuesta sociodemográfica, Cuestionario MOS de apoyo social, Cuestionario EPP10 de Estrés Parental.

En este estudio según los objetivos específicos se pudo determinar que las madres evaluadas presentan significativos niveles de estrés y más de la mitad de madres evaluadas percibe un alto nivel de apoyo social, mientras que una proporción menor de madres presentan un nivel medio de apoyo social. Así también se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés parental y apoyo social pues, siendo que, a mayor nivel de estrés, el apoyo social percibido es medio, mientras que las madres que presentaron niveles más bajos de estrés, el apoyo social percibido fue mayor.

Al final de esta investigación se diseñó un plan de intervención individual, familiar y grupal en manejo de estrés dirigido a las madres que formaron parte del estudio y que presentaron niveles elevados y medios de estrés.

## 4. REVISIÓN DE LITERATURA

### 4.1. Maternidad

La maternidad es un fenómeno sociocultural complejo que trasciende los aspectos biológicos de la gestación y del parto, pues tiene además componentes psicológicos, sociales, culturales y afectivos del ser madre que se construyen en la interacción de las mujeres con otras personas en escenarios particulares, donde se viven universos simbólicos con significados propios, tal como lo plantea la corriente teórica del Interaccionismo Simbólico.

Las investigaciones con relación a la maternidad han sido principalmente de carácter histórico, la mayoría llevadas a cabo por autoras de la corriente feminista en Europa y Estados Unidos, o por algunos estudiosos que desde la psicología clínica se han preguntado por esta experiencia. En América Latina son escasos los abordajes del concepto de maternidad pues solo se cuenta con algunos estudios y aproximaciones tanto a su historia como a su vivencia (Cáceres-Manrique et al., 2014).

Históricamente, el embarazo y la maternidad eran considerados como factores de promoción de salud para la mujer, por tanto, la relación entre problemas psicológicos y maternidad es inexistente; posteriormente, en los años 70s comienzan a realizarse estudios poblacionales y a definirse a los problemas de estrés con la maternidad (García y Valdés, 2017). Sin embargo, son escasos los estudios de salud que se enfoquen en el estrés de las madres en todas sus etapas (Ayers, 2016).

En los últimos años, la mayor parte de investigaciones sobre la relación del estado de salud madre-hijo se han centrado en el aspecto patológico, describiendo un vínculo de causa-efecto de gran importancia para el desarrollo del niño. Sin embargo, estas investigaciones, por centrarse en condiciones patológicas diagnosticadas como ansiedad y estrés, estrés prenatal vinculado con el autismo, depresión postparto y maternidad, hormonas del estrés en la madre y su influencia en la salud mental del hijo, entre otras, han dejado de lado el estado mental de



la madre promedio, no evaluada en sus capacidades mentales, en la manera cómo asumen el embarazo, cómo se proyectan a futuro y cómo desarrollarán el impostergable papel de modelos a seguir de sus hijos. No hay duda de que la experiencia vital de la madre desde su propio nacimiento, ha determinado su estado de salud actual, definiendo salud en su sentido más amplio, como un estado de bienestar general (OMS, 2018); pero hay que tomar en cuenta que la idea que tenga de ella misma como madre repercutirá sustancialmente en la forma de educar a su hijo(a), es decir, la manera como ha aprendido a desenvolverse ella habrá de transmitirse hacia una nueva generación (Lecca, 2011).

#### **4.1.1. Maternidad y estrés**

El ingreso a la paternidad o maternidad es una etapa del desarrollo humano que se caracteriza por el nacimiento de un hijo, y por ende la creación de una familia nuclear. Es un acontecimiento que modifica por completo la vida de las personas porque implica hacerse responsable no sólo legal y económicamente del niño hasta que alcance su independencia, sino construir y mantener un vínculo emocional con él. Convertirse en padres es la segunda fase del ciclo vital de la familia, la cual implica integrar a un nuevo miembro, exigiendo a la pareja a ajustarse a esta nueva triada, y asumir un nuevo rol en la familia y sociedad. En un inicio ocurre una desorganización en la pareja acompañada de estrés, la cual se reestructura a partir de la negociación de los roles parentales, la restricción de la vida social y profesional, y el reordenamiento en las relaciones con los familiares y amigos (Kaplan y O'Connor, 1993).

El concepto de paternidad y maternidad ha ido cambiando a lo largo del tiempo, debido a distintos factores como el ingreso de la mujer al mercado laboral, las reproducciones asistidas, los métodos anticonceptivos, vientres de alquiler, etc. Asimismo, los derechos igualitarios para hombres y mujeres han brindado nuevas concepciones de los roles masculinos y femeninos en esta etapa, produciendo nuevas maneras de relacionarse con los hijos. Las tareas del hogar y de la crianza de los hijos resultan hoy en día una función compartida por ambos padres y no

sólo de la madre, por lo que se exige que los hombres se involucren más en la vida de los niños (Lazarus y Folkman, 1986).

El estrés materno puede ser definido como el equilibrio entre las demandas del ambiente externo y la configuración familiar, así como la habilidad interna percibida para responder a dichas demandas, siendo importante identificar aquellos factores que modifican el estrés de los cuidadores de niños pequeños. Varios autores han propuesto variables que podrían cumplir esta función, incluyendo características del niño (p. ej., edad, sexo y conducta) características del cuidador (p. ej., edad, estatus y satisfacción marital, y estilo de afrontamiento) y las características familiares (Bourke et al., 2008).

Dentro del sistema parental el estrés durante los tres primeros años de vida es especialmente crítico en relación con el desarrollo emocional y conductual del niño, así como para el desarrollo de la relación padres-niño. Las características del niño y sus padres, el contexto familiar y los eventos de vida estresantes son algunas de las facetas del sistema padre-niño que han sido identificadas como importantes. El número y la intensidad de recursos disponibles para afrontar estos aspectos determinan que ocurra o no una paternidad disfuncional; los niños expuestos a dicha paternidad disfuncional generalmente desarrollan en ellos mismos problemas conductuales y emocionales. Altos niveles de estrés parental están asociados con conductas parentales disfuncionales e interacciones negativas entre los padres y sus hijos. Alto estrés parental está vinculado además con desviaciones del desarrollo en el niño y la presencia de diagnóstico de psicopatologías. Además, investigadores que han estudiado a las madres han encontrado que altos estresores asociados al niño se relacionan con la percepción de una disminución del apoyo social, lo cual a su vez se correlaciona con un incremento de síntomas de depresión, ansiedad y hostilidad. Por otro lado, las madres cuyo sentido de competencia y apego hacia sus hijos ha sido dañado, experimentan un mayor estrés psicológico (Olhaverly y Farkas, 2012).

Varios estudios consideran que las emociones maternas pueden influir en el desarrollo del niño, aunque no se ha mostrado interés por los cuidados emocionales a las madres se sabe que el estrés materno se define como un estado de tensión interna causado por cambios en el estado psicológico, físico o del entorno, que requieren una adaptación (Garzón, 2015).

#### **4.1.2. Maternidad, estrés y apoyo social**

El termino maternidad, al ser continuo e infinito en “convertirse en madre”, y que se produce a través de diversas etapas que pueden solaparse y modificarse: compromiso y preparación; conocimiento, práctica y recuperación física; normalización e integración de la identidad maternal. Asimismo, el modelo de adopción del rol maternal está situado en círculos concéntricos, en los que se identifican el microsistema, mesosistema y macrosistema. El microsistema es el entorno inmediato e incluye a la familia y diversos factores como el funcionamiento familiar, las relaciones padre-madre, el apoyo social y el estrés. La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones padre-madre-niño. El mesosistema, compuesto por el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades de la comunidad más inmediata, interactúa e influye en el microsistema; es decir, en lo que ocurre al rol maternal en el desarrollo y el niño. Por último, el macrosistema comprende los prototipos generales dados en una cultura en particular o en la coherencia cultural que es transmitida. De esta manera, influiría a nivel social, político y cultural sobre los otros dos sistemas. Este modelo nos orienta en la influencia y composición del entramado de redes formales e informales que proveen de apoyo social a las madres (Berlanga, 2014).

El estrés puede ser definido como una respuesta del ser humano frente a una situación que sobrepasa su capacidad inmediata de reacción, y emerge justamente cuando esta tensión no puede ser procesada y supera las capacidades de tolerancia (Östberg, 1997).

Al estudiar el estrés y sus manifestaciones, siempre se deben tener en cuenta las variables del entorno de la persona, como el apoyo social. Solamente a través de esta perspectiva se hace posible evaluar el conjunto de factores estresantes reales a los que uno está sometido, en todas las esferas de su vida, además de alcanzar los mediadores del estrés y sus manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales (Pearlin, 1989).

En el ámbito familiar, el estrés se debe al desajuste entre las demandas a las que se ve expuesto el sujeto y la percepción de sus capacidades para responder (Pozo, Sarriá y Méndez, 2006). El estrés al que pueden estar sometidos los padres, tiene efectos en cómo interactuarán con los niños, así como en los niveles de estimulación del niño en el hogar. Se deducen así sus consecuencias en el desarrollo general del niño (Vera, 1998).

Aunque un cierto nivel de estrés sea inherente a la maternidad, cuando se produce en exceso contribuye al desajuste en la interacción madre/hijo. Además de esto, el estrés parental está relacionado con prácticas maternas más autoritarias y constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de psicopatologías tanto en el niño como en la madre (Abidin, 1995).

Los factores sociales que intervienen en el estrés se orientan también a las consecuencias sobre la salud, más que hacia el origen de dichas experiencias. Es importante recordar que las condiciones sociales (organización social, apoyo social, aspectos socioeconómicos, estatus marital, rol laboral, género, etc.) pueden jugar un rol bidireccional en cuanto a las experiencias estresantes, pues se crea una suerte causa efecto. Las situaciones sociales pueden provocar altos niveles de estrés que, a su vez, afectan a la salud, a la calidad de vida en este caso a las madres. Las influencias sociales sobre la salud no se limitan al influjo de variables como el sexo, la edad, el nivel de ingresos, sino, también otros ámbitos menos estudiados como la maternidad y la percepción del apoyo social. A su vez todos estos factores están influidos por otros que pueden ser agravantes (Sandín, 2003).

## **4.2. Estrés**

El estrés se considera un constructo complejo que se produce en dos fases, en la primera la persona valora cognitivamente el estresor y las demandas que este le suscita y en un segundo lugar evalúa si posee recursos suficientes para afrontar las demandas del estresor. Este punto de vista pone la atención en la valoración subjetiva del estresor que determina la reacción ante él. Los acontecimientos que producen estrés son llamados estresores. Personas diferentes pueden reaccionar de modo diferente ante un mismo estresor. El estrés como respuesta hace referencia a las reacciones del organismo, ya sean de tipo fisiológico, emocional o comportamental ante estímulos que provocan estrés (González, Hernández y Torres, 2017).

El enfoque actual sobre el estrés lo considera un resultante de la reacción de la persona con el entorno. Este enfoque integra las consideraciones del estrés como estímulo y como respuesta. En definitiva, el estrés surge cuando la persona evalúa un acontecimiento del entorno y cree que es amenazante y que pone en peligro su bienestar, ya que no cuenta con los recursos suficientes para enfrentarse a dichos aspectos amenazantes (González, Hernández y Torres, 2017).

### **4.2.1. Estrés Parental**

El estudio del estrés parental ha desempeñado un papel importante en la comprensión de los procesos familiares, puesto que ser padre o madre es una tarea complicada, la complejidad de los procesos de desarrollo y las constantes exigencias inherentes al rol de cuidador. El estrés parental es más intenso cuando los progenitores enfrentan graves adversidades. Se sugiere que existen tres fuentes principales de estrés en las relaciones paterno-filiales: las características del menor (edad, sexo y conducta), las características de los padres (edad, satisfacción marital, estilos de afrontamiento, sentimiento de las competencias parentales) y los factores sociodemográficos, como la precariedad económica, monoparentalidad y falta de apoyo social (Nunez, 2013).

El estrés parental se define como el desequilibrio (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo bajo condiciones en las que esta demanda posee importantes consecuencias percibidas. Existe la necesidad de mantener el equilibrio entre lo que la realidad demanda y la capacidad del individuo a esas demandas, donde no importa la situación objetiva sino como percibe la situación el propio individuo (Heras, 2019).

#### **4.2.2. Tipos de Estrés**

##### ***4.2.2.1. Estrés agudo.***

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. El estrés agudo es emocionante y fascinante en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado resulta agotador. Del mismo modo, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal y otros síntomas (Heras, 2019).

##### ***4.2.2.2. Estrés crónico.***

Este es el estrés que dura por un período de tiempo prolongado, algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y presentes constantemente. Algunas experiencias afectan profundamente la personalidad. Se genera una visión del mundo, o un sistema de creencias, que provoca un estrés interminable para la persona. Cuando la personalidad o las convicciones y creencias profundamente arraigadas deben reformularse, la recuperación exige el autoexamen activo, a menudo con ayuda de un profesional, brindando estrategias de afrontamiento para el estrés (OMS, 2015).

#### **4.2.3. Consecuencias del Estrés**

Los síntomas del estrés pueden afectar fisiológica, cognitiva y emocionalmente, cuando el individuo se enfrenta ante una situación estresante, el cuerpo envía señales al cuerpo, que segregan hormonas, en donde se producen las primeras respuestas fisiológicas como

taquicardia, sudoración, alteración de la frecuencia respiratoria, entre otros, estos cambios en el organismo, preparan al individuo ya sea para enfrentar el peligro o huir (Nogareda, S, 1999).

En cuanto a la fisiología del estrés, la clasificamos en el análisis del estresor, el cual cuenta con tres fases, la primera fase consta de la recepción del estresor y filtro de la información sensorial por el tálamo, en la segunda fase programa la reacción a la situación estresante en el cual actúa el córtex prefrontal, el cual interviene en la toma de decisiones, la atención, la memoria a corto plazo, y también interviene el sistema límbico, quien tendrá una respuesta en relación a la experiencia, y la tercera fase que es la activación de la respuesta del organismo, aquí interviene el hipotálamo-hipofisiario, la formación reticular y el locus coeruleus; y el síndrome general de adaptación que de la misma forma cuenta con tres fases, la primera fase es de alerta, donde el hipotálamo estimula las suprarrenales para secretar adrenalina, quien tiene como función proveer energía en el caso de urgencia, donde se presenta reacciones fisiológicas como sudoración, hipervigilancia, alteración de la frecuencia cardíaca y respiratoria, en la segunda fase es de defensa, que persiste únicamente si el estrés continúa, entonces aquí las suprarrenales van a secretar el cortisol, que mantiene el nivel de glucosa sanguínea para nutrir los músculos, el corazón y el cerebro, para renovar las reservas de energía, y finalmente la tercera fase que es la de agotamiento o relajamiento, se presenta si continúa la situación estresante y la acompaña una alteración hormonal crónica, las hormonas secretadas son menos eficaces y comienzan a acumularse en la circulación, si ocurre esto el individuo tendrá repercusiones negativas en su salud ( Duval y cols, 2010).

Los síntomas del estrés pueden afectar fisiológica, cognitiva y emocionalmente.

#### ***4.2.3.1. Efectos comunes del estrés en el cuerpo.***

- Dolor de cabeza
- Tensión o dolor muscular
- Dolor en el pecho

- Fatiga
- Cambios en el deseo sexual
- Malestar estomacal
- Problemas de sueño

#### ***4.2.3.2. Efectos comunes del estrés en el estado de ánimo.***

- Ansiedad
- Agitación
- Falta de motivación o de concentración
- Agobio
- Irritabilidad o ira
- Tristeza o depresión

#### ***4.2.3.3. Efectos comunes del estrés en el comportamiento.***

- Comer en exceso o comer poco
- Arranques de ira
- Abuso de alcohol o de drogas
- Consumo de tabaco
- Retraimiento social
- Hacer menos ejercicio
- Actúa para controlar el estrés.

#### **4.2.4. Situaciones generadoras de estrés**

Las situaciones estresantes pueden ser clasificadas en dos categorías: sucesos vitales y contrariedades cotidianas. Los sucesos vitales se refieren a grandes acontecimientos que generan cambios importantes en la vida ya sean positivos o negativos. Es decir, tienen un alto impacto, producen reacciones fisiológicas que pueden llegar a ser desequilibradas, y conductas poco saludables que incrementan la vulnerabilidad a desarrollar una enfermedad. Por ejemplo,



puede ser el fallecimiento de un ser querido, matrimonio, el nacimiento de un hijo o despido laboral. Este tipo de situación, suele producir un nivel de estrés agudo porque implica una exposición breve e intensa a agentes nocivos, lo cual aumenta la probabilidad de que la persona pueda sufrir trastornos como el de estrés postraumático, úlceras, cefaleas, contracturas musculares (Montero, 2004).

#### ***4.2.4.1. Factores generadores de estrés.***

##### **Cultura**

Los seres humanos nacen y se desarrollan en un contexto social, con el cual interaccionan constantemente, influenciándolo y siendo influenciados por él. El entorno en el que viven las personas contiene elementos culturales que se han ido transmitiendo a través de generaciones y los diferencia de otras comunidades. Es así que la cultura, siendo el conjunto de costumbres, creencias, actitudes, valores y formas de comportamiento de una determinada comunidad, tiene una influencia en el desarrollo de las personas que las predispone a actuar de una manera en particular que sea socialmente aceptada (Montero, 2004).

##### **Soporte Social**

El apoyo social es un factor situacional que ayuda a modular el estrés y sus efectos en la persona. Se refiere a formas de ayuda y asistencia brindadas por las redes sociales en las que se ubica la persona como la familia, amigos, compañeros de trabajo (Oblitas, 2008; Rivera de, 2010). El soporte social puede ser de distintos tipos. El apoyo informacional implica proveer datos relevantes que le permitan al individuo comprender mejor la situación estresante y encontrar estrategias de afrontamiento adecuadas. La asistencia tangible se refiere a al soporte material, servicios, recursos financieros, etc., y el apoyo emocional consiste en brindar afecto, cuidado y compañía a la persona que enfrenta el evento estresante (Amigo, 2014).

Por lo tanto, lo importante es que la persona bajo estrés tenga una percepción objetiva del soporte efectivo que se le está brindado, de lo contrario no produce efectos amortiguadores.

A medida que aumenta la percepción de soporte social efectivo, la persona tiene mayor probabilidad de manejar adecuadamente la situación y obtener mejores resultados. De esta manera, aquellos que se encuentran en situaciones de estrés y perciben efectividad en el soporte social que reciben, tienden a consumir menos tabaco y alcohol, realizan ejercicio físico y mejora su alimentación, a diferencia de los que reciben poco o ningún apoyo (Barrera y Ainlay, 1983).

### **Recursos económicos**

Otro factor del ambiente que puede amortiguar el estrés se refiere a los recursos financieros con los que cuenta la persona. Los recursos económicos influyen en las opciones de afrontamiento porque permiten el acceso a diversos servicios como asistencia legal, médica, psicológica, etc., que ayudan a resolver el problema (Lazarus y Folkman, 1986).

## **4.3. Apoyo social percibido**

### **4.3.1. Apoyo social.**

El apoyo social es un término que tiene muchas dimensiones, por lo cual para llegar a definir un concepto necesita la explicación de varios tipos de apoyo social (Kaplan, Cassel, y Gore, 1977). El apoyo social es definido como el instinto que tienen las personas a relacionarse con otros individuos, generando un vínculo social con la familia, pareja, amigos, vecinos, compañeros entre otros, para buscar apoyo, protección, comprensión en momentos en los cuales los problemas nos invadan y nos generen estrés (Lin, Woelfel y Linght, 1985).

Otra definición del apoyo social se ve evidenciado en la presencia o ausencia del apoyo que se recibe por parte de personas que son importantes en la vida del individuo, y ayudan o no a mejorar las situaciones críticas por las que está pasando un individuo (Nuñez, 2013).

Lara (2015), habla acerca del apoyo social como *“Un grupo de personas, miembros de la familia, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia”*.

#### **4.3.1.1. Funcionalidad del apoyo social.**

- El apoyo tiene una funcionalidad diversa, que se agrupa de la siguiente manera:
- Función emocional: esta se relaciona con la necesidad de cariño, cuidado y comodidad del individuo.
- Función informativa: que se relaciona con la necesidad del buscar un consejo y asesoría.
- Función instrumental, esta se relaciona principalmente la disponibilidad que tiene los individuos recibir ayuda directa, como algún servicio o recurso (Garzón, 2015).

#### **4.3.1.2. Tipos de apoyo social.**

Marenco-Escuderos y Ávila-Toscano (2016) refiere que, si bien ninguna de las concepciones antes mencionadas incluye los cuatro tipos de apoyo social que a continuación se explican, estos tipos se derivan de tales concepciones. Todos estos tipos han de ser considerados como formas potenciales de apoyo y su capacidad para tener influencia en la salud ha de ser considerada de manera empírica. La importancia de un tipo u otro dependerá en cada caso de la relevancia de la fuente de apoyo para la persona y del problema concreto que requiera tal apoyo.

#### **4.3.1.3. Apoyo emocional.**

Un tipo de apoyo es el denominado "apoyo emocional". Este comprende la empatía, el cuidado, el amor, la confianza y parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes. Este tipo de apoyo está recogido, de una u otra manera, en las concepciones de apoyo antes mencionadas. En general, cuando las personas consideran de otra persona que ofrece apoyo, se tiende a conceptualizar en torno al apoyo emocional.

El resto de los tipos de apoyo social suelen ser menos utilizados en la explicación y estudio de este concepto, pero en ciertas situaciones suelen tener una gran importancia.

#### **4.3.1.4. Apoyo instrumental.**

Se ofrece "apoyo instrumental" cuando se emiten conductas instrumentales que directamente ayudan a quien lo necesita; se ayuda a otro a hacer o acabar el trabajo, se cuida de alguien. Es evidente que todo acto puramente instrumental tiene también consecuencias psicológicas, ya no siempre puede ser positiva, pues puede llegar a ser causante de autovaloración negativa, como creer que no es capaz de hacer algo, o de necesitar la supervisión de alguien para hacerlo correctamente.

Las siguientes formas de apoyo (apoyo informativo y evaluativo) son los tipos que mayor dificultad presentan para su definición y, por tanto, para su distinción de las otras formas de apoyo.

#### **4.3.1.5. Apoyo informativo.**

El "apoyo informativo" se refiere a la información que se ofrece a otras personas para que estas puedan usarla para hacer frente a las situaciones problemáticas. Se diferencia del apoyo instrumental en que la información no es en sí misma la solución, sino que permite a quien la recibe ayudarse a sí mismo.

#### **4.3.1.6. Apoyo evaluativo.**

El "apoyo evaluativo", al igual que el apoyo informativo, sólo implica la transmisión de información, y no el afecto que se transmite en el apoyo emocional. Sin embargo, la información que se transmite en el apoyo evaluativo es relevante para la autoevaluación, para la comparación social. Es decir, otras personas son fuentes de información que los individuos utilizan para evaluarse a sí mismos. Esta información puede ser implícita o explícitamente evaluativa.

#### ***4.3.1.7. Consecuencias del apoyo social.***

El apoyo social ha mostrado tener influencia en diversos aspectos relacionados con los procesos de salud y enfermedad; entre ellos, la forma de afrontar el estrés, la progresión de la enfermedad, el ajuste y la recuperación de la enfermedad, la recuperación posquirúrgica y el inicio y mantenimiento de los cambios conductuales necesarios para prevenir enfermedades o complicaciones. Por ello, se ha llegado a afirmar que el insuficiente apoyo social puede considerarse como un factor de riesgo en cuanto a la morbilidad y la mortalidad al menos comparable a factores tan bien establecidos como el fumar, la hipertensión, el hipercolesterolemia, la obesidad y la escasa actividad física (Kiecolt-Glaser, McGuire, Robles y Glaser, 2002).

El apoyo social cumple muchas funciones diferentes, las cuales podrían agruparse en tres tipos principales: una función emocional, relacionada con aspectos como el confort, el cuidado y la intimidad; una función informativa, que involucra recibir consejo y orientación, y una función instrumental, que implica la disponibilidad de ayuda directa en forma de servicios o recursos. Aunque cada uno de estos tipos de función puede ser relevante para el bienestar del individuo, se tiende a considerar que el apoyo de tipo emocional es el más importante, en especial en el contexto de las enfermedades graves y, en particular, en el cáncer (Trunzo y Pinto, 2003).

## **5. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **5.1. Tipo de estudio**

El presente estudio de campo es de carácter descriptivo-correlacional, con un enfoque de tipo mixto cuanti-cualitativo, de corte transversal, ya que tiene como objetivo medir el estrés parental y la percepción del apoyo social en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro.

### **5.2. Universo y muestra**

El universo estará constituido por las madres de los niños 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro.

En esta investigación se trabajó con todo el universo, se eligió esta técnica por la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular.

La muestra final estuvo conformada por 106 madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro. Mediante la técnica de muestreo no probabilístico de tipo intencional, en el que se tomó como base de selección los criterios de inclusión y exclusión.

### **5.3. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Madres que deseen participar voluntariamente en el estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Madres con discapacidad intelectual.
- Madres que radiquen en otra ciudad o en el extranjero
- Madres con dificultades severas de comunicación
- No deseen participar del estudio

## 5.1. Técnicas e instrumentos

Se empleó aplicación se cuestionarios para evaluar el nivel de estrés en las madres y la ficha sociodemográfica, con el objetivo de obtener la información necesaria para dar respuesta a los objetivos planteados.

### 5.1.1. Instrumentos.

**Cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida** (ver anexo 3).

**Nombre original:** cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF).

**Autor:** Richard R. Abidin

**Procedencia:** EE. UU

**Adaptación española:** Abidin y Solís

**Aplicación:** Individual

**Ámbito de aplicación:** Madres de todas las edades.

**Duración:** Entre 15 a 30 minutos

**Finalidad:** medir estrés parental, características del niño(a) difícil e interacciones parento-filiales disfuncionales.

**Confiabilidad:** Con un alfa de Cronbach de 0.87

**Baremación:** Los puntajes de corte para la escala general son los siguientes: 0-20 indican niveles leves de estrés; 21-84 niveles medios de estrés; 85 o más puntos indican altos niveles de estrés.

**Material:** Manual y hoja de registro de respuestas.

**Cuestionario MOS de apoyo social percibido (ver anexo 4).**

**Nombre original:** social perceived support questionnaire MOS

**Autor:** Sherbourne y cols.

**Procedencia:** EE. UU

**Adaptación española:** De la Revilla y col

**Aplicación:** individual

**Ámbito de aplicación:** personas de todas las edades.

**Duración:** Entre 10 a 25 minutos

**Finalidad:** evalúa los siguientes componentes: a) Red de apoyo social; b) Apoyo social emocional/informacional; c) Apoyo instrumental; d) Interacción social positiva; e) Apoyo afectivo.

**Confiabilidad** a través de la consistencia interna determinando el Alfa de Cronbach, logró un nivel elevado de confiabilidad 0.94

**Baremación:** El índice global máximo de apoyo social es de 95, con un valor medio de 57 y un mínimo de 19.

**Material:** Manual y hoja de registro de respuestas.

**Ficha sociodemográfica:**

Ficha que contiene datos de información de las madres evaluadas que constan de los siguientes ítems.

- Edad
- Estado civil
- Ocupación
- Número de hijos



**Consentimiento informado:**

Documento informativo en el que se especificará a los participantes sobre la investigación a realizar. El completar este documento confiere a que el encuestado pase a formar parte de la muestra estudiada. El consentimiento informado contendrá los siguientes apartados:

- Datos del investigador.
- Objetivo de la investigación.
- Metodología por llevarse a cabo, en el que incluya explicación de las pruebas: números de ítems, tiempo aproximado en realización de las pruebas.
- Confidencialidad y manejo de la información, para garantizar que los datos no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio.
- Retiro voluntario de participar en el estudio.
- Datos del encuestado: número de cédula y firma.

**5.2. Procedimiento****En la etapa 1:**

Se solicitó la autorización a las autoridades pertinentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro para la realización del presente trabajo investigativo.

**En la etapa 2:**

Se socializó el proyecto a las madres niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro a través de una reunión programada y se les solicitó su participación voluntaria en esta investigación mediante la firma del consentimiento informado.

**En la etapa 3:**

Se realizó la aplicación de los instrumentos propuestos, en espacios en que las madres acudían a la institución, previa aceptación de su participación, en primera instancia se aplicó de forma grupal e individual el Cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida para conocer el nivel de estrés, y el Cuestionario MOS de apoyo social percibido con el fin de conocer la percepción del apoyo social que tienen las madres.

**5.3. Análisis de datos**

Para el procesamiento de datos se usó el software estadístico SPSS v.23. El análisis se realizará mediante estadística descriptiva con el uso de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central (variables cualitativas). La relación se realizó a través de una correlación bivariada. Los resultados se presentarán en tablas simples.

## 6. RESULTADOS

### OBJETIVO 1:

Evaluar el nivel de estrés y el apoyo social percibido en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”

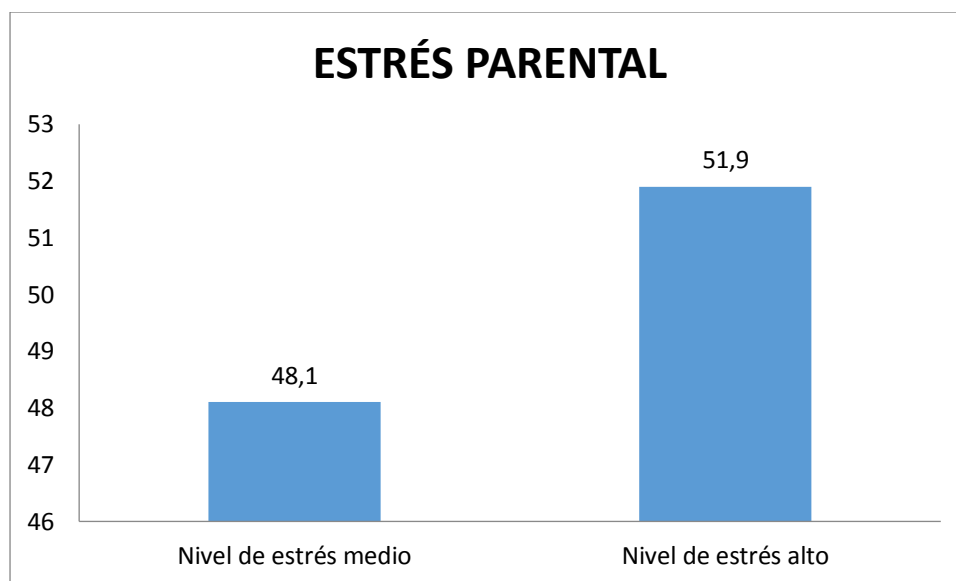
**Tabla 1. Estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida.**

| Nivel de estrés parental     | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|------------|------------|
| <i>Nivel de estrés medio</i> | 51         | 48.1       |
| <i>Nivel de estrés alto</i>  | 55         | 51.9       |
| <i>Total</i>                 | 106        | 100.0      |

**Fuente:** Formulario de recolección de datos, cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF).

**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

**Grafico 1. Cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida.**



**Fuente:** Formulario de recolección de datos, cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF).

**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

### Análisis e interpretación

Al aplicar el Cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida, se pudo conocer que el 51,9% de las madres evaluadas presentan un nivel alto de estrés y el 48,1% un nivel de estrés medio.

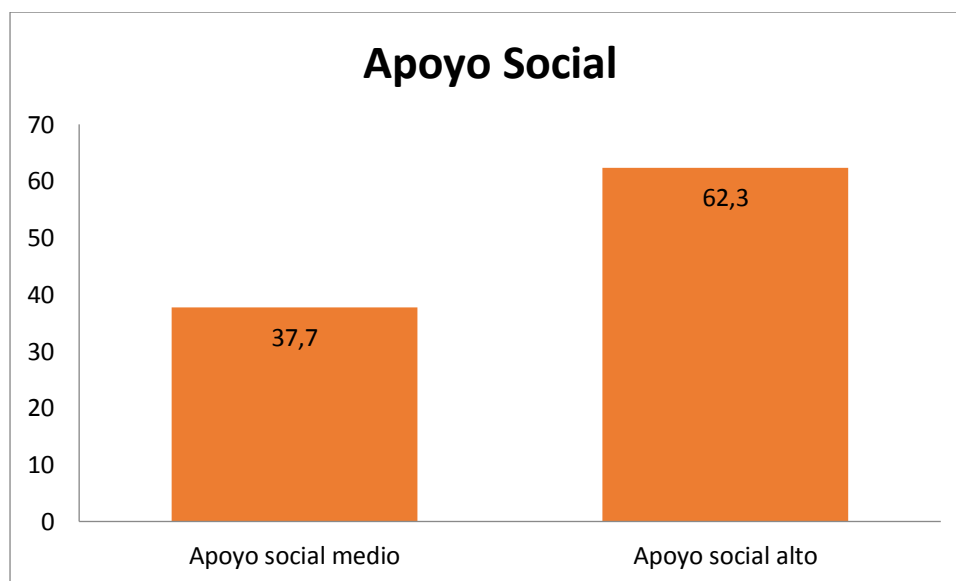
**Tabla 2. Cuestionario MOS de apoyo social percibido.**

| <i>Nivel de apoyo social percibido</i> | Frecuencia | %     |
|--|------------|-------|
| <i>Apoyo social medio</i>              | 40         | 37.7  |
| <i>Apoyo social alto</i>               | 66         | 62.3  |
| <i>Total</i>                           | 106        | 100.0 |

**Fuente:** Formulario de recolección de datos, cuestionario MOS de apoyo social percibido.

**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

**Grafico 2. Cuestionario MOS de apoyo social percibido.**



**Fuente:** Formulario de recolección de datos, cuestionario MOS de apoyo social percibido.

**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

### Análisis e interpretación

El 62,3% percibe que recibe un alto nivel de apoyo social y el 37,7% percibe que recibe un nivel medio de apoyo social.

**OBJETIVO 2:**

Analizar la relación entre el nivel de estrés y apoyo social percibido de las madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”.

**Tabla 3. Relación entre nivel de apoyo social percibido y nivel de estrés parental**

| <i>Correlación Bivariada</i>           |                         | <b>Nivel de estrés parental</b> | <b>Nivel de apoyo social percibido</b> |
|--|-------------------------|---------------------------------|--|
| <i>Nivel de estrés parental</i>        | Correlación de Spearman | 1                               | -.360**                                |
|  | Sig. (bilateral)        |                                 | .000150                                |
|  | N                       | 106                             | 106                                    |
| <i>Nivel de apoyo social percibido</i> | Correlación de Spearman | -.360**                         | 1                                      |
|  | Sig. (bilateral)        | .000150                         |  |
|  | N                       | 106                             | 106                                    |

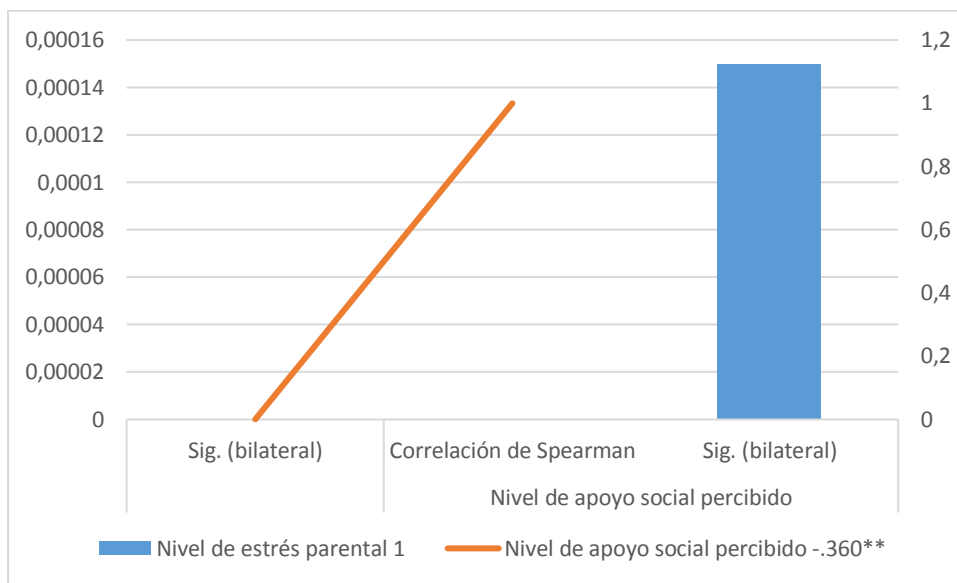
**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

**Análisis e interpretación**

En el análisis correlacional bivariado entre las variables que hacen referencia al *nivel* de apoyo social percibido y el nivel de estrés parental, se estableció una correlación entre ellas, es decir, a mayor nivel de estrés el nivel de apoyo social percibido es medio ( $0,000150 < 0,05$ ) lo cual permite concluir que entre ambas variables de estudio existe una relación estadística significativa.

**Grafico 4. Relación entre nivel de apoyo social percibido y nivel de estrés parental**



**Fuente:** Formulario de recolección de datos.  
**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

**OBJETIVO 4:**

Elaborar un Plan de intervención en manejo de estrés en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”

**PROPUESTA DE UN PLAN PSICOTERAPÉUTICO****ESTRÉS PARENTAL EN MADRES****OBJETIVOS****OBJETIVO GENERAL:**

- Elaborar un Plan de intervención en manejo de estrés en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Promover en las madres el conocimiento y empleo de estrategias de afrontamiento eficaces ante el estrés parental.
- Fomentar la búsqueda de apoyo social en la red primaria a fin de reducir los efectos del estrés en el proceso de maternidad.

**LUGAR DE EJECUCIÓN:**

Instalaciones de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”

**GRUPO DE APLICACIÓN:** La propuesta de intervención en manejo de estrés es dirigido a madres de niños de 6 a 9 años de edad de la Unidad Educativa “Santa Mariana de Jesús”, quienes participaron en el presente estudio, con enfoque individual, grupal y familiar, se manejará un grupo de alrededor de 100 madres.

## **INTRODUCCIÓN:**

El rol materno está expuesto a varias situaciones que pueden considerarse estresantes. Muchas madres, en algún momento de su vida se sienten agotadas ya sea por el trabajo y las obligaciones familiares; la falta de ayuda, la exigencia o los problemas de organización pueden llevarlas a presentar niveles altos de estrés (Eguiarte et al., 2013).

Mediante la presente propuesta psicoterapéutica se busca, brindar apoyo y psicoeducar a las madres sobre las consecuencias del estrés, proporcionando estrategias para afrontarlo, así como fortalecer la relación de la madre con su círculo familiar, y establecer una red de apoyo entre las madres participantes, buscando mejorar la percepción del apoyo social.

### **Estrategias metodológicas:**

Para el presente plan de intervención, se considerarán las siguientes estrategias metodológicas:

- Observación clínica, es una técnica que permite al terapeuta, analizar los hechos mediante sus propios sentidos, para poder establecer un buen diagnóstico y tratamiento, así relacionar situaciones preventivas durante la terapia (Sierra y Bravo 1984).
- Historia Clínica Psicológica, son datos recolectados durante la entrevista psicológica, que permite obtener información acerca de paciente, para su posterior valoración (López, G 2012).
- Psicoeducación, que brinda a las participantes información o educación acerca del estrés y sus consecuencias, para llegar a una concientización sobre las repercusiones que genera el estrés en la madre y los hijos (López, G 2012). Abordar estrategias de crianza, son que permiten mejorar la relación familiar, mediante la afectividad, el establecimiento de reglas, y la democracia de los miembros de la familia bajo el respeto entre ellos (Fajury y



Schlesinger ,2016) dialogo socrático, es un método de dialéctica en el cual se emplea para indagar información, nuevas ideas, conceptos, etc. (Kahn, C 2008).

- Modos de afrontamiento, se centran en la interacción de las participantes con su medio. En se hace frente a las demandas que el medio le efectúa de forma continuada, esta interacción no es una mera relación física; pues adquiere sentido desde la valoración que hace el sujeto de la demanda del medio, que básicamente es social (Lazarus y Folkman, 1984).
- Técnica de relajación de Jakobson, es una técnica que ofrece llevar a la participante a un estado de relajación para disminuir los niveles de estrés (López, 1996).
- Técnicas de solución de problemas, la cual instruye a las participantes a solucionar los problemas cotidianos de una manera más asertiva, para afrontar situaciones estresantes en la maternidad (López, 1996).
- Terapia racional emotiva, es una técnica muy importante que explica al paciente en una situación estresante, se generan pensamientos irracionales y generan un malestar emocional y conductual, y así poder racionalizar los pensamientos y mantener un equilibrio emocional y evitar emociones negativas y autodestructivas (López, 1996).
- Retrato Robot, es una técnica grupal en la que los miembros del grupo deben realizar un autorretrato, posterior mente lo presentan al grupo, para así los participantes mejores el retrato positivamente, permitiendo descubrir cualidades, valores y habilidades de cada uno de los miembros y del grupo, creando un clima de confianza y comprensión (López, 1996).
- Role Playing, es una técnica donde los participantes simulación una situación de la vida real, que permite entender desde otro punto vista el problema y posibles soluciones, al modificar actitudes y conductas de los participantes (López, 1996).
- Interacción grupal, se exponen los conceptos de grupo, de dinámica e integración grupal, los cuales forman la base del método para obtener un buen diagnóstico. Se proponen la motivación el conflicto central de una persona, sus mecanismos de defensa, el carácter la

parte más estable de la personalidad y la transferencia contratransferencia como procesos útiles y modales que tienen lugar al expresarse la persona en grupo. (Blackwell, 2017).

- Asertividad, es la adaptación de una conducta equilibrada, que permite expresar sentimientos y pensamientos de una manera real y honesta, directa pero también de una manera correcta (Carramiñana, 2016).
- Relajación condicionada, técnica en la cual el individuo condiciona una palabra o pensamiento a un estado de relajación, mediante otras técnicas de relajación, para luego solamente al recordad la palabra o pensamiento conseguir un estado de relajación.
- Retroalimentación, es una acción que revela las fortalezas y debilidades, los puntos positivos y negativos, de la labor realizada, con el fin de mejorarla. es una crítica constructiva y un "tratamiento" que puede ayudar socialmente conociendo lo que se hace mal para poder corregirlo (Blackwell, 2017).
  - Inoculación al estrés, una técnica de intervención en el cual entrena al individuo a aplicar una serie de habilidades específicas para enfrentar situaciones estresantes (Meichenbaum, 1987).
- Control de ira, técnica que permite al individuo a entender y expresar de manera asertiva la ira, evitando conflictos, ayudando a evitar el estrés, ya que la ira es una emoción que también conlleva factores cognitivos específicos, excitación fisiológica y expresión conductual, y estos se evidencian en el entorno (Tangney, 1996).
- Aserción encubierta, técnica en la cual permite la reducción del nivel de estrés, mediante la adquisición de habilidades separadas, las cuales consisten en la interrupción del pensamiento y la sustitución del pensamiento, es decir cuando aparezcan pensamientos estresantes, se interrumpe el pensamiento con la palabra “basta”, inmediatamente llenamos este vacío con pensamientos positivos previamente enfocados, esta técnica ayuda a las

madres a afrontar positivamente los pensamientos ansiógenos que generan estrés (Sarasua, 1993).

- Fase de aplicación o puesta en práctica y seguimiento, en esta fase el paciente debe poner en práctica lo aprendido en situaciones de la vida real, para aplicar esta etapa se somete a la persona a niveles de estrés moderados y controlables, donde utiliza las técnicas de afrontamiento al estrés, verificando la eficacia o los problemas en la práctica. (Peralta, 2009).

### **Recursos:**

**Los recursos a utilizarse en todas las actividades serán:**

- Humanos
- De oficina
- Tecnológicos.
- Didácticos.

**Tiempo de ejecución:** Cronograma del plan de intervención psicoterapéutico se realizará de manera individual, grupal, y familiar, el cual consta de 8 sesiones individuales, 4 sesiones grupales y 4 sesiones familiares, las cuales permiten desarrollar los objetivos planteados:

## **TERAPIA INDIVIDUAL**

**Responsable:** Psicólogo/a Clínico/a

**Nº de participantes a los que va dirigido:** 106

**Objetivo:** Conocer situaciones estresantes y lograr un aprendizaje para el afrontamiento de conflictos mediante técnicas cognitivas, conductuales y fisiológicas.

| <b>N° Sesión</b> | <b>Técnicas</b>   | <b>Contenidos</b>   | <b>Resultados esperados</b>   | <b>Materiales</b>  | <b>Tiempo</b> |
|------------------|---|---|---|--|---------------|
| <b>1</b>         | *Observación clínica y entrevista inicial<br>*Escucha empática            | *Presentación inicial, acuerdo de confidencialidad<br><br>* Establecer horarios y reglas en el cual rige el proceso terapéutico.<br><br>*Acuerdos acerca de los objetivos planteados y métodos aplicados al plan terapéutico. | *Establecer empatía y rapport.<br><br>*Establecer metas y objetivos.              | *Materiales de oficina   | <b>45min</b>  |
| <b>2-3</b>       | Psicoeducación.   | El estrés, definición y consecuencias en la maternidad,<br><br>*Reconocer factores estresantes e identificar signos y síntomas  | Psicoeducar a la paciente acerca del estrés y las consecuencias en la maternidad. | *Infografías relacionadas al estrés.<br><br>*Videos relacionados al estrés | <b>45min</b>  |
| <b>4-5</b>       | *Técnica racional emotiva.  | *Explicación del esquema A-B-C.<br><br>*Detección de las ideas irracionales.<br><br>*Debate distinción y discusión de las ideas irracionales.   | Impartir conocimientos de terapia racional emotiva y relajación por evocación     | *Cuaderno de apuntes.<br><br>*Música relajante.<br><br>*Camilla o silla.   | <b>45min</b>  |
| <b>6</b>         | *Modos de afrontamiento de Folkman y Lazarus.<br><br>*Aserción encubierta | *Confrontación.<br><br>*Planificación.<br><br>*Distanciamiento.<br><br>* Autocontrol emocional.<br><br>*Aceptación de responsabilidades<br><br>* Escape - evitación.  | Lograr afrontar las situaciones estresantes.                                      | * Materiales de oficina  | <b>45min</b>  |

|          |   |  |  |   |              |
|----------|---|--|--|---|--------------|
|          |   | <p>*Reevaluación cognitiva.</p> <p>*Entrenamiento en interrupción del pensamiento.</p> <p>*Aserciones positivas.</p>   |  |   |              |
| <b>7</b> | <p>*Técnica de relajación evocación.</p> <p>*Relajación progresiva de Jacobson.</p> | <p>*Explicación de la relajación por evocación.</p> <p>*Práctica de la relajación por evocación.</p> <p>*Conceptos principales sobre relajación progresiva.</p> <p>*Conocimiento sobre los 16 grupos musculares.</p> <p>*Aprendizaje de respiración diafragmática.</p> <p>*Aprendizaje de movimientos para la tensión relajación.</p> <p>*Práctica de la técnica de relajación progresiva de Jacobson.</p> | <p>Aprendizaje y práctica de las técnicas de relajación que disminuyan el nivel de estrés.</p> | <p>*Camilla o silla</p> <p>*Música relajante</p>                                | <b>45min</b> |
| <b>7</b> | <p>*Técnica de Solución de problemas.</p> <p>* Control de ira.</p>                  | <p>*Definición de un problema.</p> <p>*Soluciones alternativas.</p> <p>*Valoración de las opciones.</p> <p>*Plan de acción</p> <p>*La ira, definición y consecuencias.</p> <p>*Como controlar la ira.</p>  | <p>Enseñar técnicas de solución de problemas y técnica de relajación</p>                       | <p>*Hojas</p> <p>*Esferos</p> <p>*Camilla o Silla</p> <p>*Música relajante.</p> | <b>45min</b> |

|          |  |  |   |  |              |
|----------|--|--|---|--|--------------|
| <b>8</b> | <p>*Retroalimentación.</p> <p>*Fase de aplicación o puesta en práctica y seguimiento</p> | <p>*Inducir al individuo a situaciones estresantes, empleando las técnicas aprendidas, verificando la eficacia y los problemas en la práctica.</p> <p>*Reafirmación de conocimientos adquiridos.</p> <p>*Emplear habilidades adquiridas en situaciones estresantes de la vida cotidiana.</p> | <p>Retroalimentar los conocimientos y estrategias adquiridas.</p> |  | <b>45min</b> |
|----------|--|--|---|--|--------------|

## TERAPIA FAMILIAR

**Responsable:** Psicólogo/a Clínico/a

**N° de participantes:** 106

**Objetivo:** Mejorar el clima familiar disminuyendo el nivel de estrés en las madres y mejorando las estrategias de afrontamiento.

| N° Sesión | Técnicas/<br>Actividad   | Contenidos  | Resultados esperados  | Materiales   | Tiempo       |
|-----------|--|---|---|--|--------------|
| <b>1</b>  | *Presentación del grupo.<br>*Retrato Robot.<br>*Observación clínica.<br>*Escucha activa. | *Saludo inicial, presentación de cada miembro del grupo.<br>*Establecer metas y acuerdos.<br>*Retrato Robot   | Establecer empatía y rapport.<br>Plantearse metas y objetivos.<br>Conocer el clima familiar de la paciente.<br>Descubrir cualidades, valores y habilidades de cada uno de los miembros de la familia<br>Fomentar una convivencia cordial entre los miembros de la casa. | *Hojas<br>*Esferos.  | <b>45min</b> |
| <b>2</b>  | *Psicoeducación  | *Estrés y sus consecuencias de la sobrecarga familiar en las madres de familia.<br>*Prevención de estrés en el entorno familiar.<br>*Apoyo social y sus beneficios en los miembros de la familia. | Brindar información acerca del estrés y sus consecuencias en la relación familiar.  | *Computador<br>*Infografías informativas acerca del estrés y sus consecuencias, apoyo social y sus beneficios. | <b>45min</b> |
| <b>3</b>  | *Estrategia de Solución de conflictos.   | *Definición de un problema.   | Brindar estrategias de resolución de conflictos.  | *Hojas<br>*Esferos   | <b>45min</b> |

|          |   |   |  |   |              |
|----------|---|---|--|---|--------------|
|          |   | <p>*Resolución de conflictos.</p> <p>*Asertividad, definición y beneficios en la solución de conflictos.</p> <p>*Dinámica de asertividad en la solución de problemas</p>  | Ofrecer estrategias de asertividad en la solución de problemas.                                  |   |              |
| <b>4</b> | <p>*Inoculación de estrés.</p> <p>*Role Playing</p> | <p>*Elaborar una lista de situaciones estresantes, ordenarlos desde las situaciones menos estresantes a las más estresantes.</p> <p>*Evocación de las situaciones a la imaginación y a relajarnos mientras se visualiza la situación estresora.</p> <p>*Práctica de situaciones reales.</p> <p>*Reafirmación de estrategias aprendidas durante el proceso terapéutico.</p> <p>*Pole playing.</p> <p>*Culminación de proceso terapéutico familiar.</p> | Lograr el desarrollo de estrategias de afrontamiento de problemas en los miembros de la familia. | <p>*Enseñar a los participantes nuevas formas de enfrentar situaciones estresantes.</p> | <b>45min</b> |



## TERAPIA GRUPAL

Se aplicará intervención psicológica grupal dirigida a madres de los niños de 6 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Santa Mariana de Jesús del Cantón Saraguro, en grupos de 12 personas, la cual consta de 4 sesiones grupales con una duración de 45 minutos por sesión.

**Responsable:** Psicólogo/a Clínico/a

**N° de participantes por grupo:** 106 participantes (divididas en grupos de 12)

**Objetivo:** Disminuir el nivel de ansiedad, mediante la interacción social, buscando mejorar la autoestima, establecer relaciones de amistad, lograr la expresión emocional de las participantes y aprender nuevas estrategias de afrontamiento.

| <b>N° Sesión</b> | <b>Técnicas/ Actividad</b> | <b>Contenidos</b>  | <b>Resultados esperados</b>  | <b>Materiales</b>                                 | <b>Tiempo</b> |
|------------------|----------------------------|--|--|---|---------------|
| <b>1</b>         | *Dialogo socrático         | *Presentación de los miembros del grupo.<br>*Entablar reglas y normas bajo las cuales rige el proceso de terapia.<br>*Debate acerca de las situaciones estresantes en el rol materno.<br>*Cierre | Establecer un clima de confianza entre las participantes. Entablar objetivos a alcanzar durante este proceso. Conocer acerca de las situaciones estresantes en el rol materno. | *Hojas<br>*Esferos                                | <b>45min</b>  |
| <b>2</b>         | *Estrategias de crianza    | *Crear un clima de confianza y comunicación.<br>*Animar a las madres para entablar un conversatorio acerca de la maternidad.<br>*Entablar lazos de afectividad.<br>*Establecer reglas.           | Proporcionar una red de apoyo entre las madres participantes del proceso terapéutico grupal.<br>Compartir experiencias entre las participantes.                                | *Hojas informativas.<br>*Infografías<br>*Esferos. | <b>45min</b>  |

|          |   |  |  |                               |              |
|----------|---|--|--|-------------------------------|--------------|
|          |   | <p>*Compartir tiempo en familia.</p> <p>*Permitir diálogos de confianza y respeto.</p> <p>*Cierre.</p>   | <p>Autoanálisis y comprensión de situaciones en el rol materno.</p> <p>Aprender estrategias de crianza para mejorar el clima familiar.</p>   |                               |              |
| <b>3</b> | <p>*Dinámica “La Carta”.</p> <p>*Interacción grupal.</p> <p>*Asertividad.</p> | <p>*Dinámica la carta, la cual consiste en escribir las cualidades de la compañera del grupo.</p> <p>*Dialogo de experiencias de afrontamiento del estrés durante el proceso terapéutico.</p> <p>*Explicación y aplicación de asertividad.</p> <p>*Cierre.</p> | <p>Fortalecer la red de apoyo entre los miembros del grupo.</p> <p>Compartir experiencias que han ayudado a disminuir el estrés, durante el proceso terapéutico.</p> <p>Aprender a solucionar asertivamente situaciones estresantes.</p> | <p>*Hojas</p> <p>*Esferos</p> | <b>45min</b> |
| <b>4</b> | <p>*Relajación condicionada.</p>  | <p>*Explicación de la relajación condicionada.</p> <p>*Práctica de la relajación condicionada.</p> <p>*Finalización de la intervención del manejo de estrés.</p>   | <p>*Aprender relajación condicionada.</p> <p>Culminación de la intervención de manejo de estrés grupal</p>   |                               | <b>45min</b> |

## 7. DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro, los cuales arrojaron los siguientes resultados; mediante la ampliación del Cuestionario de estrés parental, versión reducida se determinó que el 51,9% de las madres evaluadas presentan un nivel alto de estrés y el 48,1% un nivel de estrés medio; es decir, ninguna presenta nivel bajo o ausencia del mismo. Estos resultados se pueden comparar con el trabajo realizado, por Padilla J, (2012) quien elaboró un estudio sobre el estrés parental, observando que aproximadamente la mitad de las madres entrevistadas presentaron niveles clínicos de estrés parental, lo cual generaba dificultades en el grado de cohesión y adaptación familiar.

Con respecto al apoyo social percibido, el 62,3% percibe un alto nivel de apoyo social y el 37,7% percibe un nivel medio de apoyo social, así mismo se evidenció una correlación entre el nivel de apoyo social percibido y el nivel de estrés parental, el 54,5% de participantes que presentaron nivel de estrés alto percibieron apoyo social medio, mientras que el nivel de estrés medio se observó en el 80,4% de participantes percibieron apoyo social alto. Resultados similares a los de este estudio fueron obtenidos por García y Cristiano-Botia (2016), en un estudio realizado en Colombia denominado “Flexibilidad relacional y estrés parental” considerando como objetivo evaluar la relación entre niveles altos y moderados de estrés parental y relaciones derivadas, con una muestra conformada por padres y estudiantes de pregrado, indicando que los padres que presentan altos niveles de estrés parental sienten que el entorno no los ayuda.

En este contexto, en un estudio de Eguiarte et al., (2013), se buscó establecer la relación entre el apoyo social, el funcionamiento familiar y estrés parental concluyendo que las dos guardan íntima relación aunque el apoyo social provengan de diferentes fuentes.

No obstante, la cantidad de estudios respecto a este tema es mínimo, asunto que llama la atención ya que constituye una temática de importancia del que pueden derivar investigaciones importantes en este ámbito, puesto que, el estrés parental constituye un complejo proceso en el que los progenitores se sienten desbordados ante las demandas que deben afrontar en su papel como padres o madres, el ejercicio del papel parental, siendo tan perjudicial la falta absoluta de activación como unos niveles extremos de estrés generen un estilo de vida poco saludable, y desarrollen una relación conflictiva que afectaría el establecimiento de un apego seguro y un estilo de crianza democrático como se concluye en los estudios (Tacca, 2020).

## 8. CONCLUSIONES

- Se determinó que las madres evaluadas presentan significativos niveles de estrés, pues más de la mitad presentaron un nivel alto de estrés y mientras que en las otras de madres evaluadas se determinó un nivel de estrés medio.
- Mediante la aplicación Del cuestionario MOS de Apoyo social percibido se concluye que más de la mitad de madres evaluadas percibe un alto nivel de apoyo social, mientras que una proporción menor de madres presentan un nivel medio de apoyo social.
- Se obtuvo una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés parental y apoyo social pues, siendo que, a mayor nivel de estrés, el apoyo social percibido es medio, mientras que las madres que presentaron niveles más bajos de estrés, el apoyo social percibido fue mayor.
- Se diseñó un plan de intervención individual, familiar y grupal en manejo de estrés dirigido a las madres que formaron parte del estudio y que presentaron niveles elevados y medios de estrés.

## 9. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Unidad Educativa, llevar a cabo el plan de intervención propuesto a fin de que las madres reduzcan sus niveles de estrés, mejoren la red de apoyo familiar, teniendo en cuenta que la maternidad, se ejerce en diversos escenarios y que pueden significar fuentes de estrés sumado a ello el papel de la sociedad y el poco apoyo que brinda.
- Implementar talleres para las madres en base a los resultados de este estudio, estos tendrán relación al manejo de estrés, o estrategias de convivencia con hijos, redes de apoyo y realizan una serie de actividades significativas para la cultura o grupo social al que pertenecen.
- Este estudio podrá ser usado como referencia para futuras líneas de investigación relacionadas con el tema, puesto que brinda una base de datos y un diagnóstico inicial del estado de las madres que permitirá ampliar la investigación incluyendo otras variables o extrapolando a otras poblaciones similares.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Almagiá, E. B. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud*, 14(2), 237-243.
- Berlanga Fernández, S., Pérez Cañaveras, R. M., Vizcaya Moreno, M. F., & Berlanga Fernández, F. (2014). Satisfacción en la provisión de redes de apoyo social en grupos de acompañamiento a la maternidad. *Enfermería global*, 13(33), 18-32.
- Bourke, J., Ricciardo, B., Bebbington, A., Aiberti, K., Jacoby, P., Dyke, P., ... & Leonard, H. (2008). Maternal physical and mental health in children with Down syndrome. *The Journal of pediatrics*, 153(3), 320.
- Cáceres-Manrique, F. de M., Molina-Marín, G., & Ruiz-Rodríguez, M. (2014). Maternidad: Un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichan*, 14(3), 316-326. <https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.3.4>
- Duval, Fabrice, González, Félix, & Rabia, Hassen. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 307-318. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006>
- Eguiarte, B. E. B., Maguey, A. G., & Ferrusca, A. R. (2013). Correlatos entre funcionamiento familiar y apoyo social percibido en escolares en riesgo psicosocial. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 10(24), 65-70.
- El Estrés según la Organización Mundial de la Salud. (2015, Mayo 13). Recuperado 31 de julio de 2019, de Abcdelestres website: <https://abcdelestres.wordpress.com/2015/05/13/el-estres-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>
- García, Y., & Cristiano-Botia, L. (2016). Relational Flexibility and Parental Stress. *Universitas Psychologica*, 15(4), 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-4.frep>
- González, L. F., Hernández, A. G., & Torres, M. T. (2017). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, optimismo-pesimismo y autoestima en estudiantes

Research in Education Psychology, 13(35), 111- 130.

Gracia, E., Herrero, J., & Musitu, G. (1995). El apoyo social.

Heras Rodríguez, S. M., & Vásquez Vásquez, L. (2019). El estrés laboral y su relación con la productividad laboral de los colaboradores de la agencia Crediscotia Financiera S.A, Cajamarca 2018 (Trabajo de Investigación Parcial). Universidad Privada del Norte. Recuperado de <http://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21010>

Kahn, C. (2008). *Platone e il dialogo socratico* (p. 446).

Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., & Glaser, R. (2002). Emotions, morbidity, and mortality: new perspectives from psychoneuroimmunology. *Annual review of psychology*, 53(1), 83-107.

Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca, 1986.

Lecca, E. E. (2011). La madre, seguridad y visión de futuro frente al rol materno. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15(2), 5-4. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3994856>

Lin, N., Woelfel, M. W., & Light, S. C. (1985). The buffering effect of social support subsequent to an important life event. *Journal of Health and Social Behavior*, 26(3), 247-263.

López Fernández Rosa. La relajación como una de las estrategias psicológicas de intervención más utilizadas en la práctica clínica actual: Parte I. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 1996 Ago [citado 2020 Abr 01] ; 12( 4 ): 370-374. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251996000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251996000400007&lng=es).

López, G. (2012). Ética e Historia clínica. *Ética Y Cine Journal*, 2(3), 21-26. doi: <https://revistas.psi.unc.edu.ar/index.php/eticaycine/article/view/2997/2849>



Los distintos tipos de estrés. (s. f.). Recuperado 7 de agosto de 2019, de [Https://www.apa.org](https://www.apa.org) website: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>

Marenco-Escuderos, A. D., & Ávila-Toscano, J. H. (2016). Dimensiones de apoyo social asociadas con síndrome de burnout en docentes de media académica. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 7-18. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.dasa>

Meichenbaum, D. (1987). *Manual de inoculación de estrés*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.

Nogareda, S. (1999). Fisiología del estrés. *Physiological Responses To Stress*. Retrieved from [https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp\\_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8fa5a9fcea97276](https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8fa5a9fcea97276)

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016). Adolescencia: riesgo para la salud y soluciones. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

Padilla, J. P., Lara, B. L., & Álvarez-Dardet, S. M. (2012). Estrés y competencia parental: Un estudio con madres y padres trabajadores. Artículos en PDF disponibles desde 1994 hasta 2013. A partir de 2014 visítenos en [www.elsevier.es/sumapsicol](http://www.elsevier.es/sumapsicol), 17(1), 47-57. <https://doi.org/10.14349/sumapsi2010.444>

Parenting stress, cohesion and adaptation in families with children at psychosocial risk: A comparative study between Andalusia and the Algarve. (s. f.). Recuperado 14 de enero de 2020, de <https://www.researchgate.net/publication/236862847>

Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial | *Universitas Psychologica*. (s. f.). Recuperado 11 de noviembre de 2019, de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/4151>

Sarasua, B. (1993). Tratamiento psicológico de estrés postraumático en una víctima reciente de violación. *Análisis Y Modificación De Conducta*, 19(64).

Sierra, & Bravo. (1984). *Observación clínica*.

Sierra, J. C. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. *Revista Subjetividades*, 3(1), 10-59.

Tacca Huamán, D. R., Alva Rodríguez, M. A., & Chire Bedoya, F. (2020). Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con los hijos. *Revista de Investigacion Psicologica*, (23), 51-66.

Tangney, J. P., Wagner, P. E., Hill-Barlow, D., Marschall, D. E., & Gramzow, R. (1996). Relation of shame and guilt to constructive versus destructive responses to anger across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(4), 797-809.

Trunzo, J. J., & Pinto, B. M. (2003). Social support as a mediator of optimism and distress in breast cancer survivors. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(4), 805.

## 11. ANEXOS

### Anexo 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reciban un cordial saludo de parte de Judith Isabell Pachar Zuleta egresada de la Universidad Nacional de Loja de la Facultad de la Salud Humana carrera Psicología Clínica me encuentro realizando el proyecto de tesis titulado **“ESTRÉS PARENTAL Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO, EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL “SANTA MARIANA DE JESUS” DEL CANTÓN SARAGURO”**, que tiene como objetivo central determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro. Y como objetivos específicos evaluar el nivel de estrés y el apoyo social percibido, analizar la relación entre el nivel de estrés y apoyo social y elaborar un Plan de intervención en manejo de estrés en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”

Por lo que solicito de manera respetuosa su colaboración para responder un cuestionario formado de tres partes: encuesta sociodemográfica, cuestionario MOS de apoyo social y cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida. El tiempo aproximado para completar estos instrumentos es alrededor de 20 minutos.

Toda la información que usted brinde será utilizada netamente para fines académicos, y será manejada de manera confidencial, segura y con el respeto que usted merece. Los resultados obtenidos serán publicados manteniendo los criterios de anonimato.

Su participación es completamente voluntaria, por lo que usted puede retirarse o abstenerse de participar en el caso que usted lo crea conveniente.

Yo acepto participar en la presente investigación, con el consentimiento de que la información recopilada será con fines estrictamente de la investigación en proceso. Su propósito y naturaleza me ha sido totalmente explicado por el investigador, para la veracidad de esta afirmación adjunto mi firma y número de cédula.

---

FIRMA

CÉDULA:

## Anexo 2

**Cuestionario de Estrés Parental  
CEP (PSI-SF)**

Por favor indique los siguientes datos:

**Edad:**.....

**Sexo:**.....

**Número de hijos:**.....

**Cuenta con cuidadora adicional (niñera):**    SI            NO

**Instrucciones:**

Al contestar el siguiente cuestionario piense en lo que más le preocupa de su hijo(a).

En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, rodeando con un círculo la respuesta que mejor describa sus sentimientos. Si encuentra que una respuesta no describe con exactitud sus sentimientos, señale la que más se acerca a ellos. Debe responder de acuerdo con la primera reacción que tenga después de leer cada oración.

Las posibles respuestas son:

**MA** si está muy de acuerdo con el enunciado

**A** si está de acuerdo con el enunciado

**NS** si no está seguro

**D** si está en desacuerdo con el enunciado

**MD** si está muy en desacuerdo con el enunciado

Por ejemplo, si a usted le gusta ir al cine de vez en cuando, debería rodear el círculo A.

|   |    |   |    |   |    |
|---|----|---|----|---|----|
| 1. A menudo tengo la sensación de que no puedo controlar muy bien las situaciones.                                | MA | A | NS | D | MD |
| 2. Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que nunca imagine para satisfacer las necesidades de mi(s) hijo(s). | MA | A | NS | D | MD |
| 3. Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre.   | MA | A | NS | D | MD |
| 4. Desde que he tenido este hijo(s), no he sido capaz de hacer cosas nuevas y diferentes.                         | MA | A | NS | D | MD |
| 5. Desde que he tenido este hijo(s), siento que casi nunca soy capaz de hacer las cosas que me gustan.            | MA | A | NS | D | MD |
| 6. No me siento contento(a) con la ropa que me compre la última vez.  | MA | A | NS | D | MD |
| 7. Hay muchas cosas de mi vida que me molestan.   | MA | A | NS | D | MD |
| 8. Tener un hijo(s) me ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación de pareja.                     | MA | A | NS | D | MD |
| 9. Me siento solo y si amigos.  | MA | A | NS | D | MD |
| 10. Generalmente, cuando voy a una fiesta no espero divertirme.   | MA | A | NS | D | MD |
| 11. No estoy tan interesado por la gente como antes.  | MA | A | NS | D | MD |
| 12. No disfruto de la cosas como antes.   | MA | A | NS | D | MD |
| <b>MP</b>   |    |   |    |   |    |
| 13. Mi hijo(s) casi nunca hace cosas que me hagan sentir mal  | MA | A | NS | D | MD |
| 14. Casi siempre siento que no le gusto a mi hijo(s) ni quiere estar cerca de mí.                                 | MA | A | NS | D | MD |
| 15. Mi hijo(s) me sonrén mucho menos de lo que yo esperaba.   | MA | A | NS | D | MD |

|  |     |     |     |     |     |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 16. Cuando le hago cosas a mi hijo(a) tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados.  | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 17. Cuando juega, mi hijo(a) no se ríe con frecuencia.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 18. Me parece que mi hijo(a) no aprende tan rápido como la mayoría de los niños  | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 19. Me parece que mi hijo(a) no sonríe tanto como los otros niños.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 20. Mi hijo(a), no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba.  | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 21. Mi hijo(a) tarda mucho y le resulta muy difícil acostumbrarse a las cosas nuevas   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 22. Siento que soy:<br>1 No muy buena como madre<br>2 Una persona que tiene problemas para ser madre<br>3 Una madre normal<br>4 Una madre mejor que el promedio<br>5 Muy buena madre   | 1   | 2   | 3   | 4   | 5   |
| 23. Esperaste tener más sentimientos de proximidad y calor con mi hijo(a), de los que tengo, y eso me molesta.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 24. Algunas veces mi hijo(a) hace cosas que me molestan solo por mero hecho de hacerlas.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| <b>ID P-II</b>   |     |     |     |     |     |
| 25. Mi hijo(a), parece llorar y quejarse más a menudo que la mayoría de los niños.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 26. Mi hijo(a) generalmente se despierta de mal humor.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 27. Siento que mi hijo(a) es muy caprichoso(a) y se enoja con facilidad.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 28. Mi hijo(a) algunas veces hace cosas que me molestan mucho.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 29. Mi hijo(a) reacciona muy fuertemente cuando sucede algo que no le gusta.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 30. Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes.  | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 31. El horario de dormir y comer de mi hijo(a) fue mucho más difícil de establecer de lo que yo esperaba.  | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 32. He observado que lograr que mi hijo(a) haga o deje de hacer algo es:<br>1 Mucho más difícil de lo que imaginaba<br>2 Algo más difícil de lo que esperaba<br>3 Como esperaba<br>4 Algo menos difícil de lo que esperaba<br>5 Mucho más fácil de lo que esperaba   | 1   | 2   | 3   | 4   | 5   |
| 33. Piense concienzudamente y cuente el número de cosas que le molesta que haga su hijo(a). Por ejemplo, pierde el tiempo, no quiere escuchar, es demasiado activo, llora, interrumpe, pelea, lloriquea, etc. Por favor, marque el número que indica el conjunto de cosas que ha contado.<br>Por favor, indique alguna:<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... | 10+ | 8-9 | 6-7 | 4-5 | 1-3 |
| 34. Algunas cosas de las que hace mi hijo(a) me fastidian mucho  | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 35. Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que esperaba.   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 36. Mi hijo(a) me exige más de lo que exigen la mayoría de los niños.  | MA  | A   | NS  | D   | MD  |

En las cuestiones siguientes escoja entre “S” para “SI” Y “N” PARA “NO”.

Durante los últimos 12 meses ha sucedido en su núcleo familiar directo alguno de los siguientes acontecimientos:

|                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
| 37. Divorcio                 | S | N |
| 38. Reconciliación de pareja | S | N |
| 39. Matrimonio               | S | N |

|   |   |   |
|---|---|---|
| 40. Separación  | S | N |
| 41. Embarazo  | S | N |
| 42. Otro pariente se ha mudado a su casa              | S | N |
| 43. Los ingresos han aumentado sustancialmente (20%)  | S | N |
| 44. Me he metido en grandes deudas                    | S | N |
| 45. Me he mudado a un nuevo lugar                     | S | N |
| 46. Promoción en el trabajo                           | S | N |
| 47. Los ingresos han descendido sustancialmente (20%) | S | N |
| 48. Problemas de alcohol y drogas                     | S | N |
| 49. Muerte de amigos íntimos dela familia             | S | N |
| 50. Comenzó un nuevo trabajo                          | S | N |
| 51. Entro alguien en una nueva escuela                | S | N |
| 52. Problemas con un superior en el trabajo           | S | N |
| 53. Problemas con los maestros en la escuela          | S | N |
| 54. Problemas judiciales                              | S | N |
| 55. Muerte de un miembro cercano de la familia        | S | N |

## Anexo 3

## Cuestionario MOS de apoyo social

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que usted dispone:

**1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienen usted?**

(Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el nº de amigos íntimos y familiares cercanos: \_\_\_\_\_

**2. ¿Con qué frecuencia Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita? (Marque con un círculo uno de los números de cada fila).**

| CUESTIONES:<br>¿Cuenta con ALGUIEN?                                   | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | La mayoría de las veces | Siempre |
|---|-------|-------------|---------------|-------------------------|---------|
| 1. ¿Qué le ayude cuando tenga que estar en la cama?                   |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 2. ¿Con quién puede contar cuando necesita hablar?                    |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 3. ¿Qué le aconseje cuando tenga problemas?                           |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 4. ¿Qué le lleve al medio cuando lo necesite?                         |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 5. ¿Qué le muestre amor y afecto?                                     |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 6. ¿con quién pasar un buen rato?                                     |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 7. ¿Qué le informe y ayude a entender la situación?                   |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 8. ¿En quién confiar o quien hablar de sí misma y sus preocupaciones? |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 9. ¿Qué le abrace?  |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 10. ¿Con quién pueda relajarse?                                       |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 11. ¿Qué le prepare la comida si no puede hacerlo?                    |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 12. ¿Cuyo consejo realmente desee?                                    |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 13. ¿Con quién hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas?  |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 14. ¿Qué le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo?           |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 15. ¿Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos? |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 16. ¿Qué le aconseje como resolver sus problemas personales?          |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 17. ¿Con quién divertirse?  |       |             | 3             | 4                       | 5       |
| 18. ¿Qué comprenda sus problemas?                                     |       |             | 3             | 4                       | 5       |

## Anexo 4:

**Tabla 1.** Distribución de 106 madres según datos sociodemográficos.

| Datos sociodemográficos |             | Frecuencia | %    |
|-------------------------|-------------|------------|------|
| Edad (años)             | =20         | 2          | 1.9  |
|                         | 21 – 35,5   | 70         | 66   |
|                         | 35,6-45     | 31         | 29,2 |
|                         | > =46       | 3          | 2,8  |
| Instrucción             | Ninguna     | 1          | .9   |
|                         | Primaria    | 14         | 13.2 |
|                         | Secundaria  | 50         | 47.2 |
|                         | Superior    | 41         | 38.7 |
| Estado Civil            | Soltera     | 29         | 27.4 |
|                         | Casada      | 45         | 42.5 |
|                         | Divorciada  | 3          | 2.8  |
|                         | Unión libre | 25         | 23.6 |
|                         | Viuda       | 4          | 3.8  |
| Número de hijos         | 1           | 36         | 34.0 |
|                         | 2           | 41         | 38.7 |
|                         | >3          | 29         | 27.4 |

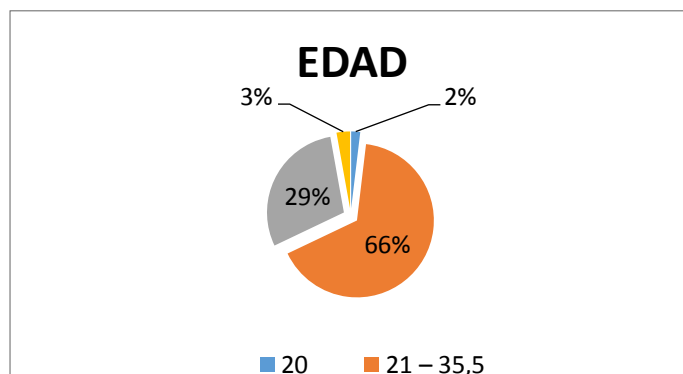
**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

### Análisis e interpretación

En esta tabla se puede apreciar que el 66 % de las madres estudiadas estuvieron en el grupo etario de 21 a 35 años; el 47,2% tuvieron instrucción secundaria, el 42,5% refirieron estar casadas y el 38,7% tuvieron un promedio de 2 hijos.

*Grafico 1. Edad.*

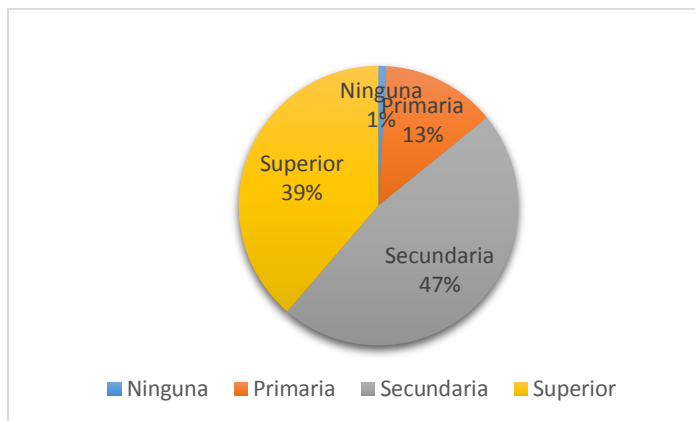


**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

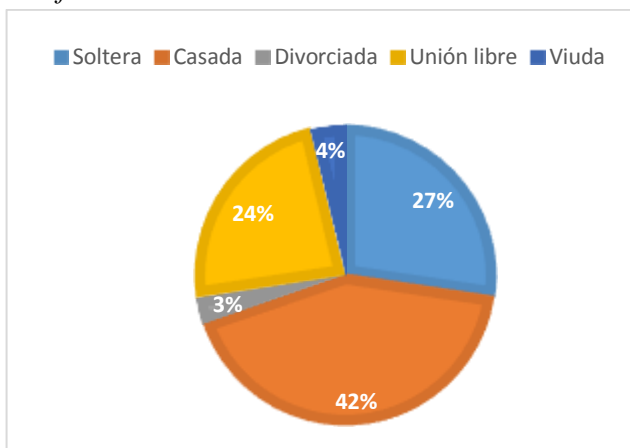


*Grafico 2. Instrucción.*



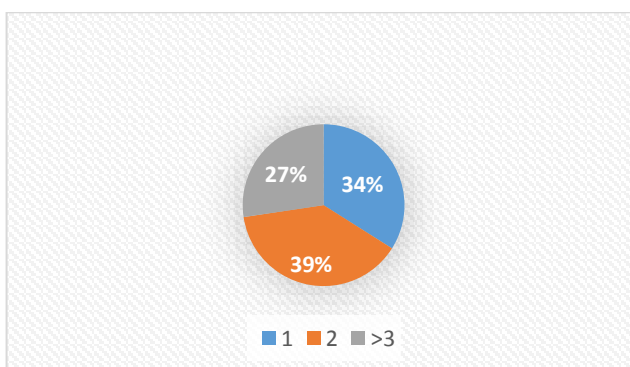
**Fuente:** Formulario de recolección de datos.  
**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

*Grafico 3. Estado civil.*



**Fuente:** Formulario de recolección de datos.  
**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

*Gráfico 4. Número de Hijos.*



**Fuente:** Formulario de recolección de datos.  
**Elaborado por:** Judith Isabell Pachar.

Tabla 5. Datos demográficos y nivel de estrés parental

|                        |                    |         | NIVEL DE ESTRÉS PARENTAL |                      |       |
|------------------------|--------------------|---------|--------------------------|----------------------|-------|
|                        |                    |         | Nivel de estrés medio    | Nivel de estrés alto |       |
| <i>EDAD (AÑOS)</i>     | =20                | N       | 2                        | 0                    |       |
|                        |                    | %       | 1,9%                     | 0,0%                 |       |
|                        | 21 - 32,5          | N       | 31                       | 39                   |       |
|                        |                    | %       | 29,2%                    | 36,8%                |       |
|                        | 32,6 - 45          | N       | 16                       | 15                   |       |
|                        |                    | %       | 15,1%                    | 14,2%                |       |
|                        | > =46              | N       | 2                        | 1                    |       |
|                        |                    | %       | 1,9%                     | ,9%                  |       |
|                        | <i>INSTRUCCIÓN</i> | Ninguna | N                        | 0                    | 1     |
|                        |                    |         | %                        | 0,0%                 | ,9%   |
| Primaria               |                    | N       | 5                        | 9                    |       |
|                        |                    | %       | 4,7%                     | 8,5%                 |       |
| Secundaria             |                    | N       | 20                       | 30                   |       |
|                        |                    | %       | 18,9%                    | 28,3%                |       |
| Superior               |                    | N       | 26                       | 15                   |       |
|                        |                    | %       | 24,5%                    | 14,2%                |       |
| <i>ESTADO CIVIL</i>    |                    | Soltera | N                        | 12                   | 17    |
|                        |                    |         | %                        | 11,3%                | 16,0% |
|                        | Casada             | N       | 25                       | 20                   |       |
|                        |                    | %       | 23,6%                    | 18,9%                |       |
|                        | Divorciada         | N       | 3                        | 0                    |       |
|                        |                    | %       | 2,8%                     | 0,0%                 |       |
|                        | Unión libre        | N       | 9                        | 16                   |       |
|                        |                    | %       | 8,5%                     | 15,1%                |       |
|                        | Viuda              | N       | 2                        | 2                    |       |
|                        |                    | %       | 1,9%                     | 1,9%                 |       |
| <i>NÚMERO DE HIJOS</i> | 1                  | N       | 18                       | 18                   |       |
|                        |                    | %       | 17,0%                    | 17,0%                |       |
|                        | 2                  | N       | 19                       | 22                   |       |
|                        |                    | %       | 17,9%                    | 20,8%                |       |
|                        | 3                  | N       | 14                       | 15                   |       |
|                        |                    | %       | 13,2%                    | 14,2%                |       |

*Fuente:* Formulario de recolección de datos.

*Elaborado por:* Judith Isabell Pachar.

### **Análisis e interpretación**

Se relacionaron las características demográficas con el nivel de estrés parental pudiendo conocerse que el 36,8% de madres con un nivel de estrés alto estuvieron entre los 21 a 32, 5 años, así mismo, el mayor porcentaje de madres que presentaron esta condición refirieron tener educación secundaria (28,3%), mientras que, el porcentaje de estrés fue similar en el estado civil casada. En cuanto al número de hijos las madres que refirieron tener dos hijos presentaron el índice más elevado de estrés (26,4%).

Tabla 6. Datos demográficos y apoyo social percibido.

|                        |             |   | Nivel de apoyo social percibido |                   |
|------------------------|-------------|---|---------------------------------|-------------------|
|                        |             |   | Apoyo social medio              | Apoyo social alto |
| <i>EDAD</i>            | =20         | n | 0                               | 2                 |
|                        |             | % | 0,0%                            | 1,9%              |
|                        | 21 - 32,5   | n | 29                              | 41                |
|                        |             | % | 27,4%                           | 38,7%             |
|                        | 32,6 - 45   | n | 9                               | 22                |
|                        |             | % | 8,5%                            | 20,8%             |
|                        | > =46       | n | 2                               | 1                 |
|                        |             | % | 1,9%                            | ,9%               |
| <i>INSTRUCCIÓN</i>     | Ninguna     | n | 1                               | 0                 |
|                        |             | % | ,9%                             | 0,0%              |
|                        | Primaria    | n | 4                               | 10                |
|                        |             | % | 3,8%                            | 9,4%              |
|                        | Secundaria  | n | 23                              | 27                |
|                        |             | % | 21,7%                           | 25,5%             |
|                        | Superior    | n | 12                              | 29                |
|                        |             | % | 11,3%                           | 27,4%             |
| <i>ESTADO CIVIL</i>    | Soltera     | n | 11                              | 18                |
|                        |             | % | 10,4%                           | 17,0%             |
|                        | Casada      | n | 14                              | 31                |
|                        |             | % | 13,2%                           | 29,2%             |
|                        | Divorciada  | n | 1                               | 2                 |
|                        |             | % | ,9%                             | 1,9%              |
|                        | Unión libre | n | 12                              | 13                |
|                        |             | % | 11,3%                           | 12,3%             |
|                        | Viuda       | n | 2                               | 2                 |
|                        |             | % | 1,9%                            | 1,9%              |
| <i>NÚMERO DE HIJOS</i> | 1           | n | 18                              | 18                |
|                        |             | % | 17,0%                           | 17,0%             |
|                        | 2           | n | 13                              | 28                |
|                        |             | % | 12,3%                           | 26,4%             |
|                        | 3           | n | 9                               | 20                |
|                        |             | % | 8,5%                            | 18,9%             |

*Fuente:* Formulario de recolección de datos.

*Elaborado por:* Judith Isabell Pachar.

### **Análisis e interpretación**

Al relacionar las características demográficas con el nivel de apoyo social percibido alto se pudo observar que el 38,7% de madres con un nivel de apoyo social alto estuvieron entre los 21 a 32, 5 años, así mismo, el mayor porcentaje de madres que presentaron apoyo social alto refirieron tener educación secundaria (27,4%), mientras que, el porcentaje de apoyo social en el estado civil casada fue de 29.2%. En cuanto al número de hijos las madres que refirieron tener dos hijos presentaron un porcentaje de 26,4%.

**Anexo 5:**

Lic. Joan Lizette Morales Abad

DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis titulada: **“Estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro”** autoría de la **Srta: JUDITH ISABELL PACHAR ZULETA** con número de cédula 1105344509 egresada de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 21 de julio de 2020



Lic. Joan Lizette Morales Abad

DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

Fine-Tuned English Cía. Ltda. | Teléfono 2578899 | Email [venalfine@finedtunedenglish.edu.ec](mailto:venalfine@finedtunedenglish.edu.ec) | [www.finedtunedenglish.edu.ec](http://www.finedtunedenglish.edu.ec)

Loja: Macará entre Miguel Ríofrío y Rocafuerte  
 Catamayo: Av. 24 de Mayo 08 - 21 y Juan Montalvo Telfs. 2678442  
 Zamora: García Moreno y Pasaje 12 de Febrero Telfs. 2608169  
 Yantzaza: Jorge Mosquera y Luis Bastidas Edificio "Coop. Sindicato de Choferes".



Anexo 6:



**"UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA"**

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

## **TÍTULO**

**Estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional "Santa Mariana de Jesús" del cantón Saraguro.**

**PROYECTO DE TESIS PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
PSICÓLOGA CLÍNICA**

**AUTORA:**

Judith Isabell Pachar Zuleta

**1859**

**LOJA - ECUADOR**

**2019**

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1.PROBLEMÁTICA.....</b>                 | <b>63</b> |
| <b>2.JUSTIFICACIÓN.....</b>                | <b>68</b> |
| <b>3.OBJETIVOS.....</b>                    | <b>69</b> |
| <b>4.MARCO TEORICO.....</b>                | <b>70</b> |
| <b>4.1.ESTRÉS:.....</b>                    | <b>71</b> |
| <b>4.2.APOYO SOCIAL PERCIBIDO .....</b>    | <b>74</b> |
| <b>4.3.MATERNIDAD:.....</b>                | <b>77</b> |
| <b>5.METODOLOGIA.....</b>                  | <b>81</b> |
| <b>6.CRONOGRAMA.....</b>                   | <b>87</b> |
| <b>7.PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....</b> | <b>88</b> |
| <b>8.BIBLIOGRAFIA.....</b>                 | <b>89</b> |



## 1. PROBLEMÁTICA

En el proceso de maternidad intervienen una multiplicidad de factores interrelacionados bio-psico-sociales, que pueden propiciar o dificultar su sano desarrollo. Desde esta perspectiva, la maternidad en tanto proceso psicoafectivo representa una crisis vital y evolutiva que afecta a todo el grupo familiar. La mujer superará esta crisis en función de su historia personal, situación psicosocial, personalidad, sus formas de afrontamiento y el apoyo social que reciba. (Oiberman et al., 2011)

La maternidad como proceso de adaptación puede generar gran estrés con consecuencias muy perjudiciales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción (OMS, 1994). Considerando desde este punto de vista, el estrés sería una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia, respuesta que puede ser coherente con las demandas del entorno, o bien, insuficientes o exageradas (OMS, 2015).

Mason (citado en Garza, 2000) refiere que la respuesta de estrés implica una movilización neuroendocrina global que involucra a todos los sistemas y subsistemas neuroendocrinos con diferentes signos de reacción. Lazarus (1986) destaca que no solo hay una sobreactivación biológica del organismo, sino que implica también una valoración cognitiva, estableciendo que el estrés es un proceso que involucra factores tales como ciertas características personales del individuo, la forma en que este evalúa las posibles amenazas o estresores y los recursos personales de que dispone para hacerles frente. Asimismo, Lazarus y Folkman (1984) definieron al estrés psicológico como una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por aquel como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

Según McLennan y Offord (2011) los niveles de estrés se encuentran en aumento en la población general y son prevalentes en la población femenina y entre madres.

Estudios previos han vinculado la acumulación de estresores con dificultades en el desempeño exitoso del rol parental, generando consecuencias negativas para el desarrollo de los menores. Así, algunos trabajos han relacionado altos niveles de estrés parental con unas prácticas educativas disfuncionales. Por ejemplo, Bonds, Gondoli, Sturge-Apple & Salem (2002) han encontrado que elevados niveles de estrés parental se relacionan con bajos niveles de afecto y comunicación en las relaciones padres-hijos. En la misma línea, Sidebotham (2001), en su estudio sobre interacciones familiares, muestra que los padres que sufren mayores niveles de estrés asociado a su rol mantienen, a su vez, relaciones menos afectuosas con sus hijos. Por su parte, las investigaciones centradas en el apego han evidenciado que los menores cuyos padres experimentan altos niveles de estrés manifiestan un estilo de apego inseguro (Jarvis & Creasey, 1991; Teti, Nakagawa, Das & Wirth, 1991; Willinger, Diendorfer-Radner, Willnauer, Jorgl & Hager, 2005). En el ámbito clínico, se han hallado relaciones entre el estrés parental y la presencia de problemas de internalización y externalización en los menores (Costa, Weems, Pellerin & Dalton, 2006). Finalmente, estudios centrados en el maltrato han identificado el estrés parental como factor de riesgo para el maltrato infantil (Crouch & Behl, 2001; Rodríguez & Green, 1997).

Los elevados niveles de estrés, así como la acumulación de factores contextuales de riesgo, como la pobreza, bajos niveles de educación parental y pobre apoyo social, entre otros, aumentarían las probabilidades de desarrollo de psicopatología entre los miembros de la familia (Gómez, et.al, 2010).

Respecto al apoyo social, dentro del contexto parental, constituiría uno de los factores que proporcionaría una fuente de protección contra los efectos nocivos del estrés. El apoyo social permite a las personas valorar al estresor como menos amenazante y afrontarlo mejor.

Como resultado, los individuos bajo estrés que perciben poco apoyo social experimentarán efectos negativos en su salud, mientras que tales efectos se verán reducidos o estarán ausentes en individuos con altos niveles de apoyo social. El valor del apoyo social con independencia del estrés es un recurso útil y positivo que proporciona beneficios significativos, aunque la persona no esté expuesta al estrés (Almagiá, 2004).

En Ecuador no existen estudios formales similares que relacionen el estrés parental y apoyo social, tampoco en la ciudad de Loja; en la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro existe una gran cantidad de madres que en varias ocasiones han referido en el departamento de psicología estar estresadas o a su vez que se sienten faltas de apoyo social, de ahí que el actual estudio investigativo surja como respuesta a la inquietud de conocer más detenidamente el nivel de estrés parental que pueden presentar las madres, así como el apoyo social percibido por las mismas, y su correlación, pretendiendo de este modo brindar un aporte significativo para la promoción, prevención, orientación e intervención en las dificultades del desarrollo del rol parental que podrían ser consecuencia de estas problemáticas.

Por lo expuesto anteriormente, el presente estudio pretende investigar los niveles de estrés, y el apoyo social percibido en madres de niños de 6 a 9 años, teniendo en cuenta la importancia que conlleva la maternidad, respecto al bienestar emocional de la madre, mismo que puede verse afectado por múltiples causas (Rodríguez y Flores, 2018).

Lograr una red de apoyo social y familiar, una independencia y autonomía económicas, tener u obtener un mayor nivel educativo, aunado a una gran fortaleza y resiliencia son fundamentales para recobrar un equilibrio en sus vidas y garantizar su bienestar, no obstante, cuando existe un alteración en la homeostasis psíquica, manifestada por niveles de estrés combinado con una familia disfuncional y bajo apoyo social la situación de las madres se vuelve preocupante y motivo de análisis del sistema de salud.

Lo que nos lleva a realizar las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es la prevalencia de estrés en madres de niños de 5 a 9 años?
- ¿Cuál es el apoyo social percibido en madres de niños de 5 a 9 años?
- ¿Existe una relación entre los niveles de estrés incidencia mayor de estrés relacionado con el apoyo social percibido en madres de 5 a 9 años?

## 2. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro. Esto puede ser útil pues se conoce que el estrés constituye una dolencia psíquica que aumenta día a día, los estilos de vida acelerados, las exigencias económicas y el cambio de dinámica social constituyen factores de riesgo para desarrollarlo. De esto parte la importancia de esta investigación, entonces se ha planteado esta investigación intentando conocer la dinámica de este fenómeno en el medio.

Como se ha mencionado anteriormente no existen estudios similares en el medio por ello esta investigación está encaminada a identificar la percepción del apoyo social y el nivel de estrés en las madres, pues el nivel de estrés materno es de gran importancia dentro del sistema sanitario, así mismo conocer los factores asociados al nivel de estrés será de gran ayuda en la planificación de prevención y tratamientos eficaces. No obstante, existen pocos estudios formales que relacionan la maternidad con esta dolencia, puesto que esta etapa implica sobrecarga de roles y responsabilidades que causan estrés y se agravan por la falta de percepción de apoyo social.

Por las razones mencionadas anteriormente esta investigación aportara un conocimiento cuantitativo cual es el nivel de estrés parental y la percepción del apoyo social en la población escogida, pues actualmente no existen datos de ello; así también tiene total pertinencia pues se enmarca en los lineamientos de investigación de atención primaria de salud mental, pudiendo servir para crear planes de educación y prevención.

### **3. OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar el nivel de estrés y el apoyo social percibido en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”
- Analizar la relación entre el nivel de estrés y apoyo social percibido de las madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”
- Elaborar un Plan de intervención en manejo de estrés en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **CAPITULO 1**

#### **4.1. ESTRÉS:**

El estrés se considera un constructo complejo que se produce en dos fases, en la primera la persona valora cognitivamente el estresor y las demandas que este le suscita y en un segundo lugar evalúa si posee recursos suficientes para afrontar las demandas del estresor. Este punto de vista pone la atención en la valoración subjetiva del estresor que determina la reacción ante él. Los acontecimientos que producen estrés son llamados estresores. Personas diferentes pueden reaccionar de modo diferente ante un mismo estresor. El estrés como respuesta hace referencia a las reacciones del organismo, ya sean de tipo fisiológico, emocional o comportamental ante estímulos que provocan estrés (González, Hernández y Torres, 2017).

El enfoque actual sobre el estrés lo considera un resultante de la reacción de la persona con el entorno. Este enfoque integra las consideraciones del estrés como estímulo y como respuesta. En definitiva, el estrés surge cuando la persona evalúa un acontecimiento del entorno y cree que es amenazante y que pone en peligro su bienestar, ya que no cuenta con los recursos suficientes para enfrentarse a dichos aspectos amenazantes (González, Hernández y Torres, 2017).

##### **4.1.1. ESTRÉS PARENTAL**

El estudio del estrés parental ha desempeñado un papel importante en la comprensión de los procesos familiares, puesto que ser padre o madre es una tarea complicada, la complejidad de los procesos de desarrollo y las constantes exigencias inherentes al rol de cuidador. El estrés parental es más intenso cuando los progenitores enfrentan graves adversidades. Abidin sugiere que existen tres fuentes principales de estrés en las relaciones paterno-filiales: las características del menor (edad, sexo y conducta), las características de los padres (edad, satisfacción marital, estilos de afrontamiento, sentimiento de las competencias

parentales) y los factores sociodemográficos, como la precariedad económica, monoparentalidad y falta de apoyo social (Nunez, 2013).

**Concepto:**

Desequilibrio (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo bajo condiciones en las que esta demanda posee importantes consecuencias percibidas. Se considera estrés (Heras Rodríguez & Vasquez Vasquez, 2019):

Si el individuo percibe que las demandas del entorno superan sus capacidades

Percibe esta situación como amenazante para su estabilidad

Necesidad de mantener el equilibrio entre lo que la realidad demanda y la capacidad del individuo a esas demandas. No importa la situación objetiva sino como percibe la situación el propio individuo (Heras Rodríguez & Vasquez Vasquez, 2019).

**4.1.2. Tipos de Estrés:**

**Estrés agudo**

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. El estrés agudo es emocionante y fascinante en pequeñas dosis, pero cuando es demasiado resulta agotador. Una bajada rápida por una pendiente de esquí difícil, por ejemplo, es estimulante temprano por la mañana. La misma bajada al final del día resulta agotadora y desgastante. Esquiar más allá de sus límites puede derivar en caídas y fracturas de huesos. Del mismo modo, exagerar con el estrés a corto plazo puede derivar en agonía psicológica, dolores de cabeza tensionales, malestar estomacal y otros síntomas (Heras Rodríguez & Vasquez Vasquez, 2019).

**Estrés agudo episódico**

Por otra parte, están aquellas personas que tienen estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas son tan desordenadas que son estudios de caos y crisis. Siempre están apuradas, pero siempre llegan tarde. Si algo puede salir mal, les sale mal. Asumen muchas responsabilidades,



tienen demasiadas cosas entre manos y no pueden organizar la cantidad de exigencias autoimpuestas ni las presiones que reclaman su atención. Parecen estar perpetuamente en las garras del estrés agudo («El Estrés según la Organización Mundial de la Salud», 2015).

Es común que las personas con reacciones de estrés agudo estén demasiado agitadas, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosas y estén tensas. Suelen describirse como personas con "mucho energía nerviosa". Siempre apuradas, tienden a ser cortantes y a veces su irritabilidad se transmite como hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran con rapidez cuando otros responden con hostilidad real. El trabajo se vuelve un lugar muy estresante para ellas («El Estrés según la Organización Mundial de la Salud», 2015).

### **Estrés crónico**

Si bien el estrés agudo puede ser emocionante y fascinante, el estrés crónico no lo es. Este es el estrés agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año. El estrés crónico destruye al cuerpo, la mente y la vida. Hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. Es el estrés de la pobreza, las familias disfuncionales, de verse atrapados en un matrimonio infeliz o en un empleo o carrera que se detesta. Es el estrés que los eternos conflictos han provocado en los habitantes de Irlanda del Norte, las tensiones del Medio Oriente que afectan a árabes y judíos, y las rivalidades étnicas interminables que afectaron a Europa Oriental y la ex Unión Soviética («El Estrés según la Organización Mundial de la Salud», 2015).

El estrés crónico surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Es el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables. Sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones («Los distintos tipos de estrés», s. f.)

Algunos tipos de estrés crónico provienen de experiencias traumáticas de la niñez que se interiorizaron y se mantienen dolorosas y presentes constantemente. Algunas experiencias afectan profundamente la personalidad. Se genera una visión del mundo, o un sistema de

creencias, que provoca un estrés interminable para la persona (por ejemplo, el mundo es un lugar amenazante, las personas descubrirán que finge lo que no es, debe ser perfecto todo el tiempo). Cuando la personalidad o las convicciones y creencias profundamente arraigadas deben reformularse, la recuperación exige el autoexamen activo, a menudo con ayuda de un profesional («El Estrés según la Organización Mundial de la Salud», 2015).

#### **4.1.3. Consecuencias del Estrés:**

Los síntomas del estrés pueden afectar el cuerpo, los pensamientos, las emociones y el comportamiento. Saber identificar los síntomas comunes del estrés ya es un gran paso para poder manejarlos. Si no se controla, el estrés puede desencadenar muchos problemas de salud, como presión arterial alta, enfermedades cardíacas, obesidad y diabetes («Los distintos tipos de estrés», s. f.)

##### **Efectos comunes del estrés en el cuerpo**

- Dolor de cabeza
- Tensión o dolor muscular
- Dolor en el pecho
- Fatiga
- Cambios en el deseo sexual
- Malestar estomacal
- Problemas de sueño

##### **Efectos comunes del estrés en el estado de ánimo**

- Ansiedad
- Agitación
- Falta de motivación o de concentración
- Agobio
- Irritabilidad o ira

- Tristeza o depresión

### **Efectos comunes del estrés en el comportamiento**

- Comer en exceso o comer poco
- Arranques de ira
- Abuso de alcohol o de drogas
- Consumo de tabaco
- Retraimiento social
- Hacer menos ejercicio
- Actúa para controlar el estrés («Los distintos tipos de estrés», s. f.)

## **4.2. APOYO SOCIAL PERCIBIDO**

### **4.2.1. Apoyo social**

#### **4.2.1.1. Definición**

El apoyo social es un término que tiene muchas dimensiones, por lo cual para llegar a definir un concepto necesita la explicación de varios tipos de apoyo social (Kaplan, Cassel, y Gore, 1977). El apoyo social es definido como el instinto que tienen las personas a relacionarse con otros individuos, generando un vínculo social con la familia, pareja, amigos, vecinos, compañeros entre otros, para buscar apoyo, protección, comprensión en momentos en los cuales los problemas nos invadan y nos generen estrés (Lin, Woelfel y Linght, 1985).

Otra definición del apoyo social se ve evidenciado en la presencia o ausencia del apoyo que se recibe por parte de personas que son importantes en la vida del individuo, y ayudan o no a mejorar las situaciones críticas por las que está pasando un individuo (Nuñez, 2013).

Lara (2015), habla acerca del apoyo social como *“Un grupo de personas, miembros de la familia, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia”*.

#### **4.2.1.2. Funcionalidad del apoyo social.**

- El apoyo tiene una funcionalidad diversa, que se agrupa de la siguiente manera:
- Función emocional: esta se relaciona con la necesidad de cariño, cuidado y comodidad del individuo.
- Función informativa: que se relaciona con la necesidad del buscar un consejo y asesoría.
- Función instrumental, esta se relaciona principalmente la disponibilidad que tiene los individuos recibir ayuda directa, como algún servicio o recurso (Garzón, 2015).

#### **4.2.1.3. Tipos de apoyo social.**

Si bien ninguna de las concepciones antes mencionadas incluye los cuatro tipos de apoyo social que a continuación se explican, estos tipos se derivan de tales concepciones. Todos estos tipos han de ser considerados como formas potenciales de apoyo y su capacidad para tener influencia en la salud ha de ser considerada de manera empírica. La importancia de un tipo u otro dependerá en cada caso de la relevancia de la fuente de apoyo para la persona y del problema concreto que requiera tal apoyo (Marenco-Escuderos & Ávila-Toscano, 2016).

##### **Apoyo emocional**

Un tipo de apoyo es el denominado "apoyo emocional". Este comprende la empatía, el cuidado, el amor, la confianza y parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes. Este tipo de apoyo está recogido, de una u otra manera, en las concepciones de apoyo antes mencionadas. En general, cuando las personas consideran de otra persona que ofrece apoyo, se tiende a conceptualizar en torno al apoyo emocional (Marenco-Escuderos & Ávila-Toscano, 2016).

El resto de los tipos de apoyo social suelen ser menos utilizados en la explicación y estudio de este concepto, pero en ciertas situaciones suelen tener una gran importancia.

### **Apoyo instrumental**

Se ofrece "apoyo instrumental" cuando se emiten conductas instrumentales que directamente ayudan a quien lo necesita; se ayuda a otro a hacer o acabar el trabajo, se cuida de alguien. Es evidente que todo acto puramente instrumental tiene también consecuencias psicológicas (así, la ayuda en el trabajo puede ser una ayuda o una fuente de información y valoración, y no siempre positiva; necesitas ayuda y no eres autosuficiente, no tienes capacidad) (Marengo y Ávila, 2016).

Las siguientes formas de apoyo (apoyo informativo y evaluativo) son los tipos que mayor dificultad presentan para su definición y, por tanto, para su distinción de las otras formas de apoyo.

### **Apoyo informativo**

El "apoyo informativo" se refiere a la información que se ofrece a otras personas para que estas puedan usarla para hacer frente a las situaciones problemáticas. Se diferencia del apoyo instrumental en que la información no es en sí misma la solución sino que permite a quien la recibe ayudarse a sí mismo (Marengo y Ávila, 2016).

### **Apoyo evaluativo**

El "apoyo evaluativo", al igual que el apoyo informativo, sólo implica la transmisión de información, y no el afecto que se transmite en el apoyo emocional. Sin embargo, la información que se transmite en el apoyo evaluativo es relevante para la autoevaluación, para la comparación social. Es decir, otras personas son fuentes de información que los individuos utilizan para evaluarse a sí mismos. Esta información puede ser implícita o explícitamente evaluativa (Marengo y Ávila, 2016).

### **Consecuencias del apoyo social**

El apoyo social ha mostrado tener influencia en diversos aspectos relacionados con los procesos de salud y enfermedad; entre ellos, la forma de afrontar el estrés, la progresión de la

enfermedad, el ajuste y la recuperación de la enfermedad, la recuperación posquirúrgica y el inicio y mantenimiento de los cambios conductuales necesarios para prevenir enfermedades o complicaciones. Por ello, se ha llegado a afirmar que el insuficiente apoyo social puede considerarse como un factor de riesgo en cuanto a la morbilidad y la mortalidad al menos comparable a factores tan bien establecidos como el fumar, la hipertensión, la hipercolesterolemia, la obesidad y la escasa actividad física (Kiecolt-Glaser, McGuire, Robles y Glaser, 2002).

El apoyo social cumple muchas funciones diferentes, las cuales podrían agruparse en tres tipos principales: una función emocional, relacionada con aspectos como el confort, el cuidado y la intimidad; una función informativa, que involucra recibir consejo y orientación, y una función instrumental, que implica la disponibilidad de ayuda directa en forma de servicios o recursos. Aunque cada uno de estos tipos de función puede ser relevante para el bienestar del individuo, se tiende a considerar que el apoyo de tipo emocional es el más importante, en especial en el contexto de las enfermedades graves y, en particular, en el cáncer (Trunzo y Pinto, 2003).

### **4.3. Maternidad:**

La maternidad es un fenómeno sociocultural complejo que trasciende los aspectos biológicos de la gestación y del parto, pues tiene además componentes psicológicos, sociales, culturales y afectivos del ser madre que se construyen en la interacción de las mujeres con otras personas en escenarios particulares, donde se viven universos simbólicos con significados propios, tal como lo plantea la corriente teórica del Interaccionismo Simbólico (Cáceres-Manrique, Molina-Marín, & Ruiz-Rodríguez, 2014).

Las investigaciones con relación a la maternidad han sido principalmente de carácter histórico, la mayoría llevadas a cabo por autoras de la corriente feminista en Europa y Estados Unidos, o por algunos estudiosos que desde la psicología clínica se han preguntado por esta

experiencia. En América Latina son escasos los abordajes del concepto de maternidad pues solo se cuenta con algunos estudios y aproximaciones tanto a su historia como a su vivencia (Cáceres-Manrique et al., 2014).

Históricamente, el embarazo y la maternidad eran considerados como factores de promoción de salud para la mujer (García y Valdés, 2017). Por tanto, la relación entre problemas psicológicos y maternidad es inexistente (García y Valdés, 2017). Posteriormente, es en los años 70s donde comienzan a realizarse estudios poblacionales y a definirse a los problemas de estrés con la maternidad (García y Valdés, 2017). Sin embargo, son escasos los estudios de salud que se enfoquen en el estrés de las madres en todas sus etapas (Ayers, Bond, Bertuilles y Wijma, 2016).

En los últimos años, la mayor parte de investigaciones sobre la relación del estado de salud madre-hijo se han centrado en el aspecto patológico, describiendo un vínculo de causa-efecto de gran importancia para el desarrollo del niño. Sin embargo, estas investigaciones, por centrarse en condiciones patológicas diagnosticadas como ansiedad y estrés, estrés prenatal vinculado con el autismo, depresión postparto y maternidad, hormonas del estrés en la madre y su influencia en la salud mental del hijo, entre otras, han dejado de lado el estado mental de la madre promedio, no evaluada en sus capacidades mentales, en la manera cómo asumen el embarazo, cómo se proyectan a futuro y cómo desarrollarán el impostergable papel de modelos a seguir de sus hijos. No hay duda de que la experiencia vital de la madre desde su propio nacimiento, ha determinado su estado de salud actual, definiendo salud en su sentido más amplio, como un estado de bienestar general (OMS, 2018); pero hay que tomar en cuenta que la idea que tenga de ella misma como madre repercutirá sustancialmente en la forma de educar a su hijo(a), es decir, la manera como ha aprendido a desenvolverse ella habrá de transmitirse hacia una nueva generación (Lecca, 2011).

## **Maternidad y estrés**

El estrés puede ser definido como el equilibrio entre las demandas del ambiente externo y la Estrés materno y configuración familiar *Un i v e r s i t a s P s y c h o l o g i c a* V. 11 No. 4 o c t u b r e - d i c i e m b r e 2012 1319 habilidad interna percibida para responder a dichas demandas, siendo importante identificar aquellos factores que modifican el estrés de los cuidadores de niños pequeños. Varios autores han propuesto variables que podrían cumplir esta función, incluyendo características del niño (p. ej., edad, sexo y conducta) características del cuidador (p. ej., edad, estatus y satisfacción marital, y estilo de afrontamiento) y las características familiares o sociales (p. ej., apoyo social, empleo, estatus socioeconómico) (Bourke et al., 2008).

Dentro del sistema parental el estrés durante los tres primeros años de vida es especialmente crítico en relación con el desarrollo emocional y conductual del niño, así como para el desarrollo de la relación padres-niño. Las características del niño y sus padres, el contexto familiar y los eventos de vida estresantes son algunas de las facetas del sistema padre-niño que han sido identificadas como importantes. El número y la intensidad de recursos disponibles para afrontar estos aspectos determinan que ocurra o no una paternidad disfuncional; los niños expuestos a esta generalmente desarrollan ellos mismos problemas conductuales y emocionales. Altos niveles de estrés parental están asociados con conductas parentales disfuncionales e interacciones negativas entre los padres y sus hijos. Alto estrés parental está vinculado además con desviaciones del desarrollo en el niño y la presencia de diagnóstico de psicopatologías. Además, investigadores que han estudiado a las madres han encontrado que altos estresores asociados al niño se relacionan con la percepción de una disminución del apoyo social, lo cual a su vez se correlaciona con un incremento de síntomas de depresión, ansiedad y hostilidad. Por otro lado, las madres cuyo sentido de competencia y



apego hacia sus hijos ha sido dañado, experimentan un mayor estrés psicológico (Olhaberry y Farkas, 2012).

### **Maternidad y apoyo social**

El termino maternidad, al ser continuo e infinito en “convertirse en madre”, y que se produce a través de diversas etapas que pueden solaparse y modificarse: compromiso y preparación; conocimiento, práctica y recuperación física; normalización e integración de la identidad maternal. Asimismo, el modelo de adopción del rol maternal está situado en círculos concéntricos, en los que se identifican el microsistema, mesosistema y macrosistema. El microsistema es el entorno inmediato e incluye a la familia y diversos factores como el funcionamiento familiar, las relaciones padre-madre, el apoyo social y el estrés. La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones padre-madre-niño. El mesosistema, compuesto por el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades de la comunidad más inmediata, interactúa e influye en el microsistema; es decir, en lo que ocurre al rol maternal en el desarrollo y el niño. Por último, el macrosistema comprende los prototipos generales dados en una cultura en particular o en la coherencia cultural que es transmitida. De esta manera, influiría a nivel social, político y cultural sobre los otros dos sistemas. Este modelo nos orienta en la influencia y composición del entramado de redes formales e informales que proveen de apoyo social a las madres (Berlangu, Pérez, Cañaveras, Vizcaya y Berlangu, 2014).

## **5. METODOLOGÍA**

### **5.1. TIPO DE ESTUDIO:**

Este estudio pretende medir la percepción del apoyo social y el estrés parental en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro, por ello se realizará un estudio descriptivo mixto (cuanti-cualitativo), de corte transversal y análisis de los datos obtenidos de este tipo de investigación cuantitativa implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados, siendo también de corte.

### **5.2. UNIVERSO Y MUESTRA**

**Universo:** el universo estará constituido por todas las madres de los niños 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro.

**Universo:** finito.

**Muestra:** se trabajará con una muestra por conveniencia, y con toda la población planteada.

### **5.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **Criterios de inclusión**

- Madres que deseen participar voluntariamente en el estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Madres con discapacidad intelectual.
- Madres con dificultades severas de comunicación.

#### 5.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| Variable               | Concepto | Dimensión         | Indicador                           | Escala   |
|------------------------|----------|-------------------|-------------------------------------|--|
| <b>Apoyo social</b>    |          | Sociodemográfica. | Cuestionario MOS<br>de apoyo social | Falta de Apoyo<br>Falta de Apoyo<br>Falta de<br>Interacción Social<br>Falta de Apoyo<br>Afectivo |
| <b>Nivel de estrés</b> |          | Salud             | Cuestionario<br><br>EPP10           | 1. Mayor<br>stress<br>percibido<br><br>2. Menor<br>stress<br>percibido.                          |

## **5.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

La técnica por utilizarse será la entrevista directa, consentimiento informado a continuación, se detalla las técnicas y métodos a utilizar.

### **5.5.1. Procedimiento**

Se solicitará autorización a las autoridades de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro. En cuanto a las madres, en primera instancia la participante deberá firmar un consentimiento informado (ver anexo 1) aceptando participar en este estudio, posterior a ello se utilizará un formulario estructurado con las variables de este estudio (ver anexo 2) para recoger los datos sociodemográficos de la población.

### **5.5.2. Instrumentos:**

#### **Consentimiento informado:**

Documento informativo en el que se especificará a los participantes sobre la investigación a realizar. El completar este documento confiere a que el encuestado pase a formar parte de la muestra estudiada. El consentimiento informado contendrá los siguientes apartados:

- Datos del investigador.
- Objetivo de la investigación.
- Metodología por llevarse a cabo, en el que incluya explicación de las pruebas: números de ítems, tiempo aproximado en realización de las pruebas.
- Confidencialidad y manejo de la información, para, garantizar que los datos no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio.
- Retiro voluntario de participar en el estudio.
- Datos del encuestado: número de cédula y firma.

Para cumplir el primer objetivo de esta investigación se conocerá el nivel de estrés para ello se detalla a continuación el instrumento pertinente.

**Nombre:** CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, CEP (PSI-SF) VERSIÓN REDUCIDA (ver anexo 3).

**Nombre original:** cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF).

**Autor:** Abidin

**Procedencia:** EE. UU

**Adaptación española:** Abidin y Solís

**Aplicación:** Individual

**Ámbito de aplicación:** Madres de todas las edades

**Duración:** Entre 15 a 30 minutos

**Finalidad:** medir estrés parental, características del niño(a) difícil e interacciones parento-filiales disfuncionales.

**Baremación:** Los puntajes de corte para la escala general son los siguientes: 0-20 indican niveles leves de estrés; 21-84 niveles medios de estrés; 85 o más puntos indican altos niveles de estrés

**Material:** Manual y hoja de registro de respuestas.

Para cumplir con el segundo objetivo de esta investigación se conocerá la percepción de apoyo social, para ello se detalla a continuación el instrumento pertinente.

**Apoyo social**

**Nombre:** CUESTIONARIO MOS DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO (ver anexo 4).

**Nombre original:** social perceived support questionnaire MOS

**Autor:** Sherbourne y cols.

**Procedencia:**

**Adaptación española:** De la Revilla y col

**Aplicación:** individual

**Ámbito de aplicación:**

**Duración:** Entre 10 a 25 minutos

**Finalidad:** evalúa los siguientes componentes: a) Red de apoyo social; b) Apoyo social emocional/informacional; c) Apoyo instrumental; d) Interacción social positiva; e) Apoyo afectivo.

**Baremación:** El índice global máximo de apoyo social es de 95, con un valor medio de 57 y un mínimo de 19.

**Material:** Manual y hoja de registro de respuestas.

**5.6. Procedimiento:**

Con el fin de cumplir con los objetivos de esta investigación se pedirá la autorización a las autoridades pertinentes del Ministerio De Salud, con el fin de realizar este estudio en el Centro De Salud Número 3 de la ciudad de Loja.

Posterior a ello se socializará este proyecto a las madres adolescentes y adultas que acuden a esta casa de salud y se les pedirá su participación voluntaria en esta investigación mediante la firma del consentimiento informado.

Una vez que hayan aceptado se aplicaran los instrumentos propuestos para cumplir con los objetivos de esta investigación, en primera instancia se aplicará el Cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida para conocer el nivel de estrés, luego se aplicará el

Cuestionario MOS de apoyo social percibido con el fin de conocer la percepción que tiene las madres hacia el apoyo social.

### **5.7. Análisis de datos:**

El análisis se realizará mediante estadística descriptiva con el uso de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central (variables cualitativas). La relación se realizará mediante valores de p de chi cuadrado.

Los resultados se presentarán en tablas simples.





## 7. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

La siguiente investigación se especula que tendrá un valor aproximado de 2920. Los valores a detalle son los siguientes:

| DESCRIPCIÓN                           | Rubro         |        |
|---------------------------------------|---------------|--------|
|                                       | UNITARIO      | TOTAL  |
| Resma de papel Bond                   | 5,00          | 25,00  |
| Cartucho para impresora negra y color | 35,00         | 35,00  |
| Memoria Flash 4 GB                    | 15,00         | 15,00  |
| C.D.S                                 | 1,50          | 3,00   |
| Copias                                | 0,02          | 4,00   |
| Internet                              | 20,00         | 120,00 |
| Anillado y/o empastado                | 20,00         | 60,00  |
| <b>Total</b>                          | <b>\$ 262</b> |        |

### Financiamiento

La totalidad de gastos de la investigación serán financiados por parte del investigador.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- Almagiá, E. B. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud*, 14(2), 237-243.
- Berlanga Fernández, S., Pérez Cañaveras, R. M., Vizcaya Moreno, M. F., & Berlanga Fernández, F. (2014). Satisfacción en la provisión de redes de apoyo social en grupos de acompañamiento a la maternidad. *Enfermería global*, 13(33), 18-32.
- Bourke, J., Ricciardo, B., Bebbington, A., Aiberti, K., Jacoby, P., Dyke, P., ... & Leonard, H. (2008). Maternal physical and mental health in children with Down syndrome. *The Journal of pediatrics*, 153(3), 320.
- Cáceres-Manrique, F. de M., Molina-Marín, G., & Ruiz-Rodríguez, M. (2014). Maternidad: Un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichan*, 14(3), 316-326. <https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.3.4>
- El Estrés según la Organización Mundial de la Salud. (2015, Mayo 13). Recuperado 31 de julio de 2019, de Abcdelestres website: <https://abcdelestres.wordpress.com/2015/05/13/el-estres-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>
- Gracia, E., Herrero, J., & Musitu, G. (1995). El apoyo social.
- González, L. F., Hernández, A. G., & Torres, M. T. (2017). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, optimismo-pesimismo y autoestima en estudiantes universitarios. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 13(35), 111- 130.
- Heras Rodríguez, S. M., & Vásquez Vásquez, L. (2019). El estrés laboral y su relación con la productividad laboral de los colaboradores de la agencia Crediscotia Financiera S.A, Cajamarca 2018 (Trabajo de Investigación Parcial). *Universidad Privada del Norte*. Recuperado de <http://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/21010>

- Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., & Glaser, R. (2002). Emotions, morbidity, and mortality: new perspectives from psychoneuroimmunology. *Annual review of psychology*, 53(1), 83-107.
- Lecca, E. E. (2011). La madre, seguridad y visión de futuro frente al rol materno. *Revista Peruana de Epidemiología*, 15(2), 5-4. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3994856>
- Lin, N., Woelfel, M. W., & Light, S. C. (1985). The buffering effect of social support subsequent to an important life event. *Journal of Health and Social Behavior*, 26(3), 247-263.
- Los distintos tipos de estrés. (s. f.). Recuperado 7 de agosto de 2019, de <https://www.apa.org> website: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
- Marenco-Escuderos, A. D., & Ávila-Toscano, J. H. (2016). Dimensiones de apoyo social asociadas con síndrome de burnout en docentes de media académica. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 7-18. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.dasa>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016). Adolescencia: riesgo para la salud y soluciones. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
- Padilla, J. P., Lara, B. L., & Álvarez-Dardet, S. M. (2010). Estrés y competencia parental: Un estudio con madres y padres trabajadores. Artículos en PDF disponibles desde 1994 hasta 2013. A partir de 2014 visítenos en [www.elsevier.es/sumapsicol](http://www.elsevier.es/sumapsicol), 17(1), 47-57-57. <https://doi.org/10.14349/sumapsi2010.444>
- Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial | *Universitas Psychologica*. (s. f.). Recuperado 11 de noviembre de 2019, de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/4151>
- Sierra, J. C. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. *Revista Subjetividades*, 3(1), 10-59.

Trunzo, J. J., & Pinto, B. M. (2003). Social support as a mediator of optimism and distress in breast cancer survivors. *Journal of consulting and clinical psychology, 71*(4), 805.

## OTROS ANEXOS

### Anexo 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reciban un cordial saludo de parte de Judith Isabell Pachar Zuleta egresada de la Universidad Nacional de Loja de la Facultad de la Salud Humana carrera Psicología Clínica me encuentro realizando el proyecto de tesis titulado **“ESTRÉS PARENTAL Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO, EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL “SANTA MARIANA DE JESUS” DEL CANTÓN SARAGURO”**, que tiene como objetivo central determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido, en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús” del cantón Saraguro. Y como objetivos específicos evaluar el nivel de estrés y el apoyo social percibido, analizar la relación entre el nivel de estrés y apoyo social y elaborar un Plan de intervención en manejo de estrés en madres de niños de 6 a 9 años de la Unidad Educativa Fiscomisional “Santa Mariana de Jesús”

Por lo que solicito de manera respetuosa su colaboración para responder un cuestionario formado de tres partes: encuesta sociodemográfica, cuestionario MOS de apoyo social y cuestionario de estrés parental, CEP (PSI-SF) versión reducida. El tiempo aproximado para completar estos instrumentos es alrededor de 20 minutos.

Toda la información que usted brinde será utilizada netamente para fines académicos, y será manejada de manera confidencial, segura y con el respeto que usted merece. Los resultados obtenidos serán publicados manteniendo los criterios de anonimato.

Su participación es completamente voluntaria, por lo que usted puede retirarse o abstenerse de participar en el caso que usted lo crea conveniente.

Yo acepto participar en la presente investigación, con el consentimiento de que la información recopilada será con fines estrictamente de la investigación en proceso. Su propósito y naturaleza me ha sido totalmente explicado por el investigador, para la veracidad de esta afirmación adjunto mi firma y número de cédula.

---

FIRMA

CÉDULA:

**Anexo 2:**

*“LA PERCEPCIÓN DEL APOYO SOCIAL Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN MADRES ADOLESCENTES Y MADRES ADULTAS, DEL CENTRO DE SALUD N3, DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO 2019”*

**Edad** \_\_\_\_\_

**Instrucción**

1. Ninguna \_\_
2. Primaria\_\_
3. Secundaria\_\_
4. Superior\_\_

**Estado Civil**

4. Soltera\_\_
5. Casada\_\_
6. Divorciada \_\_
7. Unión libre\_\_
8. Viuda\_\_

**Número de hijos**

1. 1\_\_
2. 2\_\_
3. Más de 3\_\_

**Anexo 3:****CEP (PSI-SF)**

Versión Reducida

Richard R. Abidin  
Universidad de Virginia**Por favor indique los siguientes datos:**

- Edad \_\_\_\_\_  
 Sexo: Femenino (1) Masculino (2)  
 Número de hijos: \_\_\_\_\_  
 Cuenta con cuidadora adicional/nana: Sí (1) No (2)

**Instrucciones:**

Al contestar el siguiente cuestionario piense en lo que más le preocupa de su hijo(a).

En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, rodeando con un círculo, la respuesta que mejor describa sus sentimientos. Si encuentra que una respuesta no describe con exactitud sus sentimientos, señale la que más se acerca a ellos. **DEBE RESPONDER DE ACUERDO CON LA PRIMERA REACCIÓN QUE TENGA DESPUÉS DE LEER CADA ORACIÓN.**

**Las posibles respuestas son**

- MA si está muy de acuerdo con el enunciado
- A si está de acuerdo con el enunciado
- NS si no está seguro
- D si está en desacuerdo con el enunciado
- MD si está muy en desacuerdo con el enunciado

Por ejemplo, si a usted le gusta ir al cine de vez en cuando, debería rodear con un círculo A, como respuesta al siguiente enunciado:

|                |   |    |   |    |   |    |
|----------------|---|----|---|----|---|----|
| 1.             | A menudo tengo la sensación de que no puedo controlar muy bien las situaciones  | MA | A | NS | D | MD |
| 2.             | Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que nunca imaginé para satisfacer las necesidades de mi(s) hijo(s)   | MA | A | NS | D | MD |
| 3.             | Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre   | MA | A | NS | D | MD |
| 4.             | Desde que he tenido este hijo(a), no he sido capaz de hacer cosas nuevas y diferentes   | MA | A | NS | D | MD |
| 5.             | Desde que he tenido este hijo(a), siento que casi nunca soy capaz de hacer las cosas que me gustan  | MA | A | NS | D | MD |
| 6.             | No me siento contento(a) con la ropa que me compré la última vez  | MA | A | NS | D | MD |
| 7.             | Hay muchas cosas de mi vida que me molestan   | MA | A | NS | D | MD |
| 8.             | Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación de mi pareja  | MA | A | NS | D | MD |
| 9.             | Me siento solo y sin amigos   | MA | A | NS | D | MD |
| 10.            | Generalmente, cuando voy a una fiesta no espero divertirme  | MA | A | NS | D | MD |
| 11.            | No estoy tan interesado por la gente como antes   | MA | A | NS | D | MD |
| 12.            | No disfruto de las cosas como antes   | MA | A | NS | D | MD |
| <b>NP</b>      |   |    |   |    |   |    |
| 13.            | Mi hijo(a) casi nunca hace cosas que me hagan sentir bien   | MA | A | NS | D | MD |
| 14.            | Casi siempre siento que no le gusto a mi hijo(a) ni quiere estar cerca de mí  | MA | A | NS | D | MD |
| 15.            | Mi hijo(a) me sonríe mucho menos de lo que yo esperaba  | MA | A | NS | D | MD |
| 16.            | Cuando le hago cosas a mi hijo(a), tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados   | MA | A | NS | D | MD |
| 17.            | Cuando juega, mi hijo(a) no se ríe con frecuencia   | MA | A | NS | D | MD |
| 18.            | Me parece que mi hijo(a) no aprende tan rápido como la mayoría de los niños   | MA | A | NS | D | MD |
| 19.            | Me parece que mi hijo(a) no sonríe tanto como los otros niños   | MA | A | NS | D | MD |
| 20.            | Mi hijo(a) no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba   | MA | A | NS | D | MD |
| 21.            | Mi hijo(a) tarda mucho y le resulta muy difícil acostumbrarse a las cosas nuevas  | MA | A | NS | D | MD |
| 22.            | Siento que soy:<br>No muy bueno(a) como padre/madre<br>Una persona que tiene problemas para ser padre/madre<br>Un(a) padre/madre normal<br>Un(a) padre/madre mejor que el promedio<br>Muy buen(a) padre/madre | 1  | 2 | 3  | 4 | 5  |
| 23.            | Esperaba tener más sentimientos de proximidad y calor con mi hijo(a) de los que tengo, y eso me molesta   | MA | A | NS | D | MD |
| 24.            | Algunas veces, mi hijo(a) hace cosas que me molestan sólo por el mero hecho de hacerlas   | MA | A | NS | D | MD |
| <b>ID P-II</b> |   |    |   |    |   |    |
| 25.            | Mi hijo(a) parece llorar y quejarse más a menudo que la mayoría de los niños  | MA | A | NS | D | MD |
| 26.            | Mi hijo(a) generalmente se despierta de mal humor   | MA | A | NS | D | MD |
| 27.            | Siento que mi hijo(a) es muy caprichoso(a) y se enoja con facilidad   | MA | A | NS | D | MD |
| 28.            | Mi hijo(a) algunas veces hace cosas que me molestan mucho   | MA | A | NS | D | MD |
| 29.            | Mi hijo(a) reacciona muy fuertemente cuando sucede algo que no le gusta   | MA | A | NS | D | MD |
| 30.            | Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes  | MA | A | NS | D | MD |
| 31.            | El horario de dormir y comer de mi hijo(a) fue mucho más difícil de establecer de lo que yo esperaba  | MA | A | NS | D | MD |

|                |  |     |     |     |     |     |
|----------------|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 32.            | He observado que lograr que mi hijo(a) haga o deje de hacer algo es:<br><br>Mucho más difícil de lo que me imaginaba<br>Algo más difícil de lo que esperaba<br>Como esperaba<br>Algo menos difícil de lo que esperaba<br>Mucho más fácil de lo que esperaba  | 1   | 2   | 3   | 4   | 5   |
| 33.            | Piense condenzadamente y cuente el número de cosas que le molesta que haga su hijo(a). Por ejemplo, pierde el tiempo, no quiere escuchar, es demasiado activo, lora, interrumpe, pelea, borriquetas, etc. Por favor, marque el número que indica el conjunto de cosas que haya cortado.<br><br>Por favor, indique alguna:<br><br>_____<br>_____<br>_____ | 10+ | 8-9 | 6-7 | 4-5 | 1-3 |
| 34.            | Algunas cosas de las que hace mi hijo(a) me fastidian mucho  | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 35.            | Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| 36.            | Mi hijo(a) me exige más de lo que exigen la mayoría de niños   | MA  | A   | NS  | D   | MD  |
| <b>ND</b>      |  |     |     |     |     |     |
| <b>Σ datos</b> |  |     |     |     |     |     |



En las cuestiones siguientes escoja entre "S" para "Sí" y "N" para "No"

Durante los últimos 12 meses ha sucedido en su núcleo familiar directo alguno de los siguientes acontecimientos:

|     |  |   |   |
|-----|--|---|---|
| 37. | Divorcio   | S | N |
| 38. | Reconciliación con la pareja                           | S | N |
| 39. | Matrimonio   | S | N |
| 40. | Separación   | S | N |
| 41. | Embarazo   | S | N |
| 42. | Otro pariente se ha mudado a su casa                   | S | N |
| 43. | Los ingresos han aumentado sustancialmente (20% o más) | S | N |
| 44. | Me he metido en grandes deudas                         | S | N |
| 45. | Me he mudado a un nuevo lugar                          | S | N |
| 46. | Promoción en el trabajo                                | S | N |
| 47. | Los ingresos han descendido sustancialmente            | S | N |
| 48. | Problemas de alcohol o drogas                          | S | N |
| 49. | Muerte de amigos íntimos de la familia                 | S | N |
| 50. | Comenzó un nuevo trabajo                               | S | N |
| 51. | Entró alguien en una nueva escuela                     | S | N |
| 52. | Problemas con un superior en el trabajo                | S | N |
| 53. | Problemas con los maestros en la escuela               | S | N |
| 54. | Problemas judiciales                                   | S | N |
| 55. | Muerte de un miembro cercano de la familia             | S | N |

**Muchas gracias por su colaboración**

**Anexo 4:****Cuestionario MOS de apoyo social**

Las siguientes preguntas se refieren al apoyo o ayuda de que usted dispone:

**1. Aproximadamente, ¿Cuántos amigos íntimos o familiares cercanos tienen usted?** (Personas con las que se encuentra a gusto y puede hablar de todo lo que se le ocurre).

Escriba el n° de amigos íntimos y familiares cercanos:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

**2. ¿Con qué frecuencia Vd. dispone de cada uno de los siguientes tipos de apoyo cuando lo necesita?** (Marque con un círculo uno de los números de cada fila).

| CUESTIONES:<br>¿Cuesta con ALGUIEN?                                    | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | La mayoría de las veces | Siempre |
|--|-------|-------------|---------------|-------------------------|---------|
| 19. ¿Qué le ayude cuando tenga que estar en la cama?                   | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 20. ¿Con quién puede contar cuando necesita hablar?                    | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 21. ¿Qué le aconseje cuando tenga problemas?                           | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 22. ¿Qué le lleve al medio cuando lo necesite?                         | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 23. ¿Qué le muestre amor y afecto?                                     | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 24. ¿con quién pasar un buen rato?                                     | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 25. ¿Qué le informe y ayude a entender la situación?                   | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 26. ¿En quien confiar o quien hablar de sí misma y sus preocupaciones? | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 27. ¿Qué le abraze?  | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 28. ¿Con quién pueda relajarse?  | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 29. ¿Qué le prepare la comida si no puede hacerlo?                     | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 30. ¿Cuyo consejo realmente desee?                                     | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 31. ¿Con quién hacer cosas que le sirvan para olvidar sus problemas?   | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |
| 32. ¿Qué le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo?            | 1     | 2           | 3             | 4                       | 5       |

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 33. ¿Alguien con quien compartir sus temores y problemas más íntimos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. ¿Qué le aconseje como resolver sus problemas personales?          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. ¿Con quién divertirse?  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. ¿Qué comprenda sus problemas?                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. ¿A quién amar y hacerle sentirse querido?                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |