



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tema:

ESTRÉS PARENTAL EN ABUELAS CUIDADORAS PRIMARIAS DE NIETOS

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en
Psicología Clínica**

Línea de investigación:

**SALUD Y GRUPOS VULNERABLES
EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

Autora:

Daniela Alejandra Cevallos Vargas

Directora:

Mg. Dayamy Lima Rojas

Ambato – Ecuador

Abril 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **DANIELA ALEJANDRA CEVALLOS VARGAS**, con cédula de ciudadanía **1805413265**, autora del trabajo de graduación titulado: “ESTRÉS PARENTAL EN ABUELAS CUIDADORAS PRIMARAS DE NIETOS”, previa a la obtención del título profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, abril 2025



Daniela Alejandra Cevallos Vargas

CC. 1805413265

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

ESTRÉS PARENTAL EN ABUELAS CUIDADORAS PRIMARIAS DE NIETOS

Línea de investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES
EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Autora:

Daniela Alejandra Cevallos Vargas

Dayamy Lima Rojas, Lic. Mg.

CC. 1756838205

CALIFICADOR

f. 

Cristina Alexandra Torres Salazar, Psic Cl. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Catherine Nataly Shuguli Zambrano, Psic Cl. Mg.

CALIFICADOR

f. 

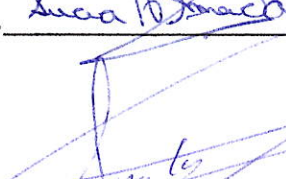
Lucia Almeida Márquez, Dra. Mg.

DIRECTORA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

f. 

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 

Ambato – Ecuador

Abril 2025

 Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
SECRETARIA GENERAL
PROCESADORA

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres y a mi hermana, quienes han estado a mi lado a lo largo de este camino. A mi madre, quien ha sido una fuente de resiliencia y apoyo incondicional; a mi padre, por ser un pilar de fuerza y carácter; y a mi hermana, cuya amorosa bondad siempre ha estado presente.

En memoria de mi abuelito Moisés que aunque ya no este físicamente conmigo, su sabiduría y amor continúan conmigo en cada paso de este camino, enviándome su bendición.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, así como a mis padres, Margarita y Juan Pablo, por brindarme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente. Agradezco también a mi querida universidad por permitirme crecer en una carrera que me apasiona profundamente.

Extiendo mi gratitud a mi familia, quienes constantemente me brindan el apoyo necesario para no rendirme. A mi directora de tesis, Mg. Dayamy Lima, le agradezco por su profesionalismo, que ha sido fundamental para hacer posible este logro. Así mismo, reconozco la valiosa contribución de todos mis docentes, quienes, a través de su enseñanza, han convertido cada semestre en una experiencia enriquecedora.

A mis compañeras de carrera y amigas externas Stephanie, Scarlett, Gabriela les agradezco por hacer que esta etapa universitaria haya sido más llevadera y gratificante.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a aquellos que dedican su tiempo a leer este trabajo. Espero que este documento sirva como fuente de inspiración y desarrollo para futuras generaciones interesadas en seguir este camino.

RESUMEN

El estrés parental en abuelas cuidadoras primarias es un fenómeno que adquiere relevancia dada la responsabilidad emocional y física que enfrentan al asumir el rol de crianza. Este estudio tiene como objetivo general analizar el estrés parental en abuelas cuidadoras primarias de nietos en el cantón Ambato. La investigación se enmarca en el paradigma postpositivista con un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. Como instrumento se utilizó el Cuestionario de Estrés Parental (versión abreviada) aplicado a 50 abuelas cuidadoras. La media de las abuelas cuidadoras posee un estrés parental total de 97.88 correspondiente a un nivel alto, siendo la dimensión Malestar Paterno/Paterno la de la media más elevada (34.66).

El análisis categórico indica que los mayores porcentajes en todas las dimensiones y en el estrés total se encuentran en nivel alto, siendo los más elevados un 86% en Interacción Disfuncional Padre – Hijo y 86% en Estrés Total. Por datos sociodemográficos se observa que en todos los grupos etarios los mayores porcentajes en todas las dimensiones y en estrés total, se encuentran en el nivel Alto, a excepción de la dimensión Malestar Paterno/Materno que en las abuelas de 60 o más está en nivel medio (22%). En los niveles de instrucción hay un predominio de los niveles altos. Con respecto a los tipos de apoyo, las abuelas que no reciben ningún tipo de apoyo tienen los mayores porcentajes en nivel alto en todas las dimensiones y estrés total.

Palabras clave: estrés parental; abuelas cuidadoras; rol de cuidador.

ABSTRACT

Parental stress in grandmothers who are primary caregivers is a phenomenon that becomes relevant given the emotional and physical responsibility they face when assuming the parenting role. The general objective of this study is to analyze parental stress in grandmothers who are primary caregivers of grandchildren in the Ambato canton. The research is framed in the postpositivist paradigm with a quantitative approach, descriptive scope and non-experimental cross-sectional design. As an instrument, the Parental Stress Questionnaire (shortened version) was applied to 50 grandmother caregivers. The average of the grandmother caregivers has a total parental stress of 97.88 corresponding to a high level, with the Paternal/Paternal Discomfort dimension being the one with the highest average (34.66).

The categorical analysis indicates that the highest percentages in all dimensions and in total stress are at a high level, the highest being 86% in Dysfunctional Parent – Child Interaction and 86% in Total Stress. Based on sociodemographic data, it is observed that in all age groups the highest percentages in all dimensions and in total stress are at the High level, with the exception of the Paternal/Maternal Discomfort dimension, which in grandmothers aged 60 or over is at the High level. medium (22%). At the educational levels there is a predominance of high levels. Regarding the types of support, grandmothers who do not receive any type of support have the highest percentages at a high level in all dimensions and total stress.

Keywords: *parental stress; caring grandmothers; caregiver role.*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	5
1.1. El estrés.....	5
1.2. Modelos teóricos explicativos del estrés.....	9
1.3. Tipos de estrés	11
1.4. Síntomas del estrés	14
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	20
2.1. Paradigma, modalidad y alcance de investigación	20
2.2. Técnicas y herramientas de investigación	21
2.3. Población y muestra	24
2.4. Procesamiento de la información.....	27
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.1. Análisis descriptivo dimensiones: cuestionario de estrés parental.....	28
3.2. Análisis categórico	30
3.3. Resultados por datos sociodemográficos.....	33
3.4. Discusión de resultados	36
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES	39
BIBLIOGRAFÍA	40

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1. Puntajes e Interpretación del Cuestionario de Estrés Parental (versión abreviada)	23
Tabla 2. Datos sociodemográficos	25
Tabla 3. Resultados descriptivos Cuestionario de Estrés Parental.	28
Tabla 4. Resultados Categóricos Cuestionario de Estrés Parental	30
Tabla 5. Resultados por edad: Cuestionario de Estrés Parental	33
Tabla 6. Resultados por nivel de instrucción: Cuestionario de Estrés Parental	34
Tabla 7. Resultados por tipo de apoyo: Cuestionario de Estrés Parental	35

INTRODUCCIÓN

El estrés es definido como una respuesta psicológica que se expresa a través de pensamientos, emociones y situaciones, a la par que su percepción es mayoritariamente negativa (Sloterdijk, 2023). Sin embargo, es importante destacar que en ciertos contextos puede ser interpretado como una respuesta adaptativa esencial para la supervivencia. No todo estrés es negativo para el ser humano, por ejemplo, el eustrés, denominado estrés positivo, es beneficioso para el ser humano, debido a que le permite activarse y cumplir sus tareas cotidianas.

No obstante, también existe el estrés negativo, o distrés, que puede afectar de manera significativa la calidad de vida de quien lo padece y responde al agotamiento de estrategias de afrontamiento frente a un determinado estímulo (Basubardo et al, 2020). Un estudio realizado por Valdez, Marentes, Correa y Hernández (2022), demostró que los individuos con bajas estrategias de afrontamiento tienden a experimentar con más frecuencia este tipo de estrés. Esta investigación, realizada en estudiantes de Enfermería de la Ciudad Obregón, Sonora, encontró que el 78% tenía un nivel de estrés moderado, siendo el afrontamiento activo emocional la estrategia más utilizada. El análisis reveló una correlación entre un menor estrés y el afrontamiento activo emocional ($p=0.27$), mientras que el estrés alto se asoció con afrontamiento por evitación ($p=-0.01$). Se concluyó que los estudiantes con solo materias teóricas presentan mayor estrés, sugiriendo la necesidad de intervenciones para su manejo adecuado.

El estrés parental en los adultos mayores es un tema de limitado estudio. Dentro de la cultura occidental se ha normalizado que las abuelas se encuentren al cuidado de sus nietos debido a diferentes motivos entre los que encuentran: a) migración de las figuras paternas, abandono o simplemente negligencia de los padres biológicos. Un estudio realizado por Santileces, Narváez, Escobar, Oyarce y Bekel (2022), demostró que los niños que viven bajo la tutela de sus abuelos tienden a sufrir negligencia y abandono dentro del hogar debido a factores como el estrés que sufre el cuidador al momento de asumir ese rol primario, puesto que, el cuidado de niños conlleva una gran demanda y responsabilidad (Batthyány, Scavino,

Perrotta, 2020).

Los autores Jiménez y Zabala (2011) realizaron un estudio en población adulta mayor con 172 familias de Chile y 125 de España. Se realizó una investigación de tipo transversal con enfoque cuantitativo y se aplicaron los instrumentos *Pareting Stress Index* y la entrevista de apoyo social de Arizona y los resultados permitieron concluir que, tanto niños, como cuidadores pertenecientes a la población chilena, mostraron niveles superiores de estrés a comparación de la población española, los autores manifiestan que esto se debe a que las familias chilenas tienen una red de apoyo menor y se encuentran menos satisfechas a nivel social

Por otro lado, un estudio realizado por parte de Díaz y Saavedra (2020), desarrollaron una investigación con 84 abuelas cuidadoras en España, en donde se buscó determinar la influencia del estrés sobre la salud psicoemocional en esta población. El estudio efectuado fue de corte transversal y de enfoque cuantitativo. Se les aplicó una ficha de datos sociodemográficos y la Escala de acontecimientos estresantes en ancianos. Se determinó que las responsabilidades afectivas y económicas afectan la salud de los participantes, quienes a su vez utilizan estrategias inadecuadas de afrontamiento como la negación y la autoinculpación. Los resultados reflejaron que existe una correlación negativa entre el número de horas que emplea la cuidadora en sus labores y las variables sociodemográficas.

El estrés parental se puede definir como la experiencia de tensión y ansiedad debido a las exigencias y responsabilidades del cuidado de los hijos (Brown et al, 2020). En la ciudad de Ambato, Ecuador, se ha observado de manera no sistematizada que muchas abuelas asumen el rol de cuidadoras principales de sus nietos debido a diversas circunstancias, como migración de los padres, desempleo o problemas de salud de los padres. Esta responsabilidad adicional causa un estrés parental significativo para estas abuelas, afectando negativamente su salud física y mental. Este estrés se manifiesta en problemas de salud como hipertensión, ansiedad, depresión y también afecta la salud emocional y social (Baldeón & Rodríguez, 2022)

La falta de apoyo exagera esta situación y es necesario comprender y abordar las causas y consecuencias del estrés parental en esta población en particular para mejorar la calidad de vida de sus hijos y la de sus descendientes. A partir de esta situación problemática se delimita el problema científico: ¿Cómo es el estrés parental de las abuelas cuidadoras primarias de sus nietos en el cantón Ambato? La hipótesis que se plantea es que en las abuelas cuidadoras primarias de sus nietos existe un elevado nivel de estrés parental. Para lo cual, se consideran como los objetivos trazados del estudio los siguientes:

Objetivo general:

- Analizar el estrés parental en abuelas cuidadoras primarias de nietos en el cantón Ambato.

Objetivos específicos:

1. Fundamentar teóricamente el estrés parental.
2. Evaluar el estrés parental en abuelas cuidadoras primarias de sus nietos en el cantón Ambato.
3. Caracterizar el estrés parental en abuelas cuidadoras primarias del cantón Ambato según el nivel de instrucción, la edad y el apoyo familiar.

La investigación propuesta es de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal con alcance descriptivo. La población objetivo de análisis son mujeres adultas mayores que desempeñan el rol de cuidadoras primarias en la ciudad de Ambato seleccionadas por un muestreo no probabilístico tipo Bola de Nieve. Los datos de la evaluación son recolectados con el Cuestionario de Estrés Parental versión abreviada.

La importancia de esta investigación radica en la necesidad de comprender y visibilizar el impacto del estrés en las abuelas que asumen el rol de cuidadoras primarias, una situación cada vez más frecuente en la sociedad. La sobrecarga derivada de esta responsabilidad no solo afecta su bienestar físico y mental, sino

que también puede generar problemas como el abandono del empleo, el aislamiento social y dificultades financieras, comprometiendo su calidad de vida. Además, el estrés sostenido conlleva cargas emocionales como pensamientos negativos, irritabilidad y sentimientos de culpa, lo que influye en la dinámica familiar e incluso puede derivar en comportamientos inadecuados, como el maltrato o el abandono del menor a su cargo. Esta investigación es fundamental debido a que, permite diagnosticar y comprender mejor este fenómeno, facilitando la implementación de intervenciones adecuadas, ya sean psicoeducativas o terapéuticas, para mejorar la calidad de vida de las cuidadoras

i

Por otra parte, aunque el estrés ha sido ampliamente estudiado, hay carencia de investigaciones sobre su impacto en las abuelas con el rol de cuidadoras primarias, a pesar de que, específicamente en Ecuador, existe una alta incidencia de esta situación. Un estudio realizado por Guato et al (2023) en el último trimestre de 2021 en el Hospital de Atención Integral del Adulto Mayor evidenció que el 83.2% de los cuidadores principales informales eran mujeres, y el 57.9% desempeñaban esta labor entre 1 y 6 años, dedicando hasta 15 horas diarias al cuidado. Además, el 86.3% de estos cuidadores realizaban también quehaceres domésticos, lo que refleja una sobrecarga significativa.

Estos datos respaldan la relevancia de analizar el estrés en abuelas cuidadoras, la mayoría de quienes asumen este rol son mujeres que experimentan un deterioro en su salud física y emocional. Por tanto, los resultados de esta investigación permitirán aportar al estado del arte de esta problemática y servir como punto de partida para futuros estudios que analicen longitudinalmente los efectos del cuidado prolongado en esta población.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. El estrés

El estrés es una respuesta física y mental que se origina de una demanda interna o externa, puede ser positiva o negativa, genera una sensación de ansiedad, frustración y tensión (Sloterdijk, 2023). Esta puede provenir de situaciones como trabajo, escuela, crianza, enfermedad, economía, familia y más situaciones, este se puede manifestar por dolores de cabeza, ansiedad, cansancio, cambios de apetito, insomnio y tensión física (Valdivieso, Mangas, Tous y Espinoza, 2020).

La activación del sistema simpático, conocida como respuesta de lucha o huida, es un mecanismo vital que prepara al ser humano para enfrentar situaciones de peligro, el cual es activado bajo estructuras cerebrales clave como la amígdala, que detecta la amenaza, y el hipotálamo, que coordina la liberación de hormonas (Romero, Young, y Salado, 2019). En esta respuesta se libera una hormona llamada cortisol, junto con la adrenalina que se involucra en este proceso, al generar respuestas fisiológicas como lo son, la aceleración del ritmo cardiaco, aumento de la tensión muscular, elevación de la presión arterial y el incremento de la sudoración (Romero, Young y Salado, 2019). Si bien el estrés es una reacción natural del cuerpo y parte de la vida de los seres humanos, la continua exhibición a este puede generar problemas de salud graves, como presión arterial alta, diabetes, problemas cardiacos, ansiedad, depresión y burnout (Valdivieso et al., 2020).

El estrés se relaciona fundamentalmente con la manera en que una persona evalúa una situación percibida como amenazante o intimidante, esta apreciación toma conveniencia cuando el mismo percibe que las demandas de la situación superan los recursos que tiene a su disposición para hacer frente a ellas. El estrés es un agente externo percibido por un individuo en un espacio o tiempo determinado (Lazarus, 2000).

Según Selye (1956), existen dos tipos de estrés: El distrés que es considerado como un estrés negativo que es causado por situaciones estresantes como un evento traumático, la exposición a accidentes preocupaciones y pensamientos negativos que generen ansiedad. Por otro lado, se encuentra el eustrés, considerado como un estrés positivo, este permite a las personas enfrentar situaciones adversas y alcanzar metas; esto se asocia a la activación del sistema nervioso simpático que permite mejorar el rendimiento cognitivo y físico, la diferencia principal es la intensidad con la que se siente el estrés y cómo se utiliza a favor de la meta de las personas.

Antecedes históricos del estrés

En la antigua Grecia, filósofos como Hipócrates tenían el concepto de la salud como un balance débil entre el cuerpo y la mente. Aunque no se encontraba establecido el término "estrés", entendían que las tensiones y los desequilibrios impactaban en el bienestar general de las personas, así mismo en la Edad Media, la medicina estaba designada por la teoría de los humores, que sustentaba que las enfermedades se presentaban cuando los fluidos corporales estaban desequilibrados, que afectaba tanto la salud mental como física. La concepción del estrés puede rastrearse hasta la época de Hipócrates en la Grecia clásica, quien entendía que el equilibrio entre cuerpo y mente era esencial para la salud (Jones y Bartlett, 2013).

La continuidad ininterrumpida de la investigación del estrés se prosigue con la edad media y renacimiento que menciona que, durante su tiempo, el estrés estaba relacionado con un desequilibrio en el sistema del ser humano, como enfermedades mentales o físicas. En estos periodos, se creía que el desequilibrio de los humores, como afirmaba Galeno, podía causar enfermedades tanto físicas como mentales, un temprano antecedente del concepto de estrés moderno (Lamb, 2009).

En la psicología moderna el estrés se ha visto como un estudio de objeto desde varios enfoques, Richard Lazarus inició con su investigación en la década de 1950, desde un enfoque cognitivo, básicamente menciona que el estrés no puede ser

determinado únicamente por un evento estresante, sino como el ser humano tiene la capacidad para enfrentarlo. Para Lazarus y Folkman (1984), “el estrés es más una cuestión de percepción que de evento, un proceso en el que la persona evalúa sus recursos y capacidades para enfrentar un desafío” (p. 39). Debido a ello, este enfoque destaca la importancia de la percepción individual en el manejo del estrés, resaltando que no es el evento en sí lo que define la experiencia estresante, sino la capacidad de la persona en evaluar la situación y emplear de sus recursos lo que convierte el estrés en un proceso subjetivo y dinámico.

Por lo presentado, el estudio del estrés ha evolucionado con el tiempo significativamente, desde sus inicios en la investigación. En Estados Unidos, el estudio del estrés ganó relevancia en la década de 1950, Hans Selye, un fisiólogo que realizó gran parte de su trabajo en este país, se destacó como uno de los primeros en definir el estrés. Él lo describió como la respuesta fisiológica general del organismo ante las demandas del entorno. Mediante todas sus investigaciones expusieron que el estrés no solo afecta la salud física, sino que también se manifiesta en el ámbito laboral y personal, resaltando cómo un estilo de vida estresante puede tener repercusiones negativas en la salud de las personas (Selye, 1956).

Actualmente, el estrés se ha convertido en campo de estudios interdisciplinarios que abarca diversas especialidades, incluyendo la psicología, biología, medicina, y ciencias sociales. Se ha visto reconocido como un problema significativo que afecta tanto la salud física como mental en diversas poblaciones (*American Psychological Association*, 2018).

A lo largo del tiempo, diferentes investigadores estadounidenses, como Richard Lazarus, expandieron la idea de analizar cómo las percepciones que tienen las personas sobre el estrés y sus métodos para afrontarlo afectan sus vivencias relacionadas con el mismo. Así mismo se argumentó que el estrés no solo se origina a partir de eventos ajenos, sino también de la forma en que las personas aprecian su capacidad para manejar esos eventos. Por lo mismo Lazarus y Folkman (1984) indican que, “el estrés se percibe como una interacción entre las demandas de la

situación y la capacidad percibida del individuo para afrontarlas” (p. 32). Debido a ello, la experiencia del estrés no radica únicamente en los eventos externos, sino la percepción individual y la interacción dinámica entre las demandas del entorno y los recursos para enfrentarlas.

En Europa, el concepto de estrés empezó a tener importancia en los años 60 y 70 del siglo pasado, especialmente en el contexto de la psicología laboral y la medicina ocupacional. Investigadores como Karasek (1979), aunque estadounidense, colaboraron con expertos europeos para desarrollar el modelo de "demandas-control", que analiza cómo el equilibrio entre las demandas laborales y el control que los trabajadores tienen sobre sus tareas puede afectar su nivel de estrés y, en consecuencia, su salud mental y física.

Por consiguiente, en Europa, se ha realizado varios estudios sobre el estrés en diferentes contextos, abordando netamente la relación este último y la salud mental por lo que, las altas demandas laborales combinadas con el bajo control de la situación crean un entorno de sintomatología crónica que impacta negativamente en el bienestar físico y emocional. (Karasek, 1979, p. 285). En Latinoamérica, los estudios del estrés se han evolucionado significativamente en comparación a Europa y Estados Unidos, debido a las situaciones socioeconómicas de las diferentes regiones. En países como México, Brasil y Argentina, el estrés se ha investigado especialmente en contextos laborales y educativos, donde las altas tasas de desempleo y desigualdad social son factores que incrementan este factor en la población (Martínez y Estrada, 2017).

En Argentina, la investigación sobre el estrés ha percibido relevancia en el contexto de una crisis económica que afecta de manera destacada la salud mental de la población. Factores como la inflación, el desempleo y la inestabilidad económica han elevado los niveles de estrés y ansiedad, especialmente en grupos vulnerables. Los estudios han expuesto que estas condiciones adversas no solo amplían el riesgo de fomentar problemas de salud mental, sino que también afectan negativamente la calidad de vida de las personas. Debido a lo expuesto Martínez y Suárez (2020) menciona que, “La inestabilidad económica y el desempleo en

Argentina han generado niveles elevados de estrés y problemas de salud mental, afectando particularmente a los sectores más vulnerables” (p. 78). En síntesis, la relación entre las crisis y el aumento de estrés evidencia la necesidad de desarrollar estrategias que promuevan la estabilidad financiera como el acceso a recursos de salud mental, especialmente para grupos en donde las condiciones son más adversas.

En Ecuador, la investigación sobre el estrés ha adquirido significancia en las últimas décadas, particularmente en los ámbitos de la psicología, medicina y el entorno laboral, indicadores como el desempleo, la variabilidad económica y el aumento de la pobreza se identifican como fuentes importantes de estrés para la población ecuatoriana (Mejía, 2020).

1.2. Modelos teóricos explicativos del estrés

Enfoque cognitivo del estrés de Richard Lazarus

Uno de los teóricos más influyentes en el estudio del estrés fue Lazarus (1984), quien desarrolló el enfoque cognitivo, donde propuso que el estrés no solo está relacionado a una respuesta automática a estímulos externos, sino al entorno que y a su interacción compleja de los recursos personales de la persona para enfrentarlo. Según Lazarus y Folkman (1984) menciona que, “es el resultado de una evaluación cognitiva en la cual las personas juzgan si la situación es relevante para su bienestar y si poseen los recursos necesarios para enfrentarla” (p. 19). Por ello, este enfoque redefine al estrés como un proceso subjetivo en el que la interpretación personal y la evaluación de los recursos propios juegan un papel esencial en la interacción del individuo y su entorno.

Se presenta dos enfoques principales para lidiar con el estrés, es decir, estrategias centradas en el problema, destinadas a cambiar la finalidad del estrés, y estrategias centradas en las emociones, destinadas a gestionar las reacciones emocionales. Básicamente ambas se pueden combinar según el contexto y los recursos individuales. Lazarus (2000) advierte que el estrés crónico y mal controlado puede

provocar problemas físicos como enfermedades cardíacas y problemas psicológicos como depresión y ansiedad. Sin embargo, una buena dirección del estrés basada en la resiliencia y las habilidades de manejo le protegerá de estas consecuencias negativas.

Para afrontar el estrés de forma eficaz se necesitan recursos personales es decir autoestima, autoeficacia y recursos sociales como es la red de apoyo. Lazarus (2000) ofrece una perspectiva integradora que fusiona la psicología cognitiva, emocional y de la salud, proporcionando herramientas prácticas para identificar y gestionar el estrés. Además, enfatiza la importancia de la subjetividad en la experiencia del estrés, enfatizando la necesidad de intervenciones personalizadas adaptadas a las percepciones y recursos de cada individuo.

Modelo de adaptación general de Hans Selye

Hans Selye, conocido como el padre del estrés, desarrolló el síndrome general de adaptación, en que explica al estrés como una respuesta fisiológica a estímulos externos, menciona que el cuerpo pasa por tres etapas durante la etapa de estrés; alarma, resistencia y agotamiento. El modelo de Selye (1956) subraya que, "el estrés crónico puede llevar al agotamiento físico y mental, aumentando el riesgo de enfermedades" (p. 210). La importancia de comprender el estrés como un proceso fisiológico que, si se prolonga con el tiempo, puede tener serias repercusiones en la salud física y mental, resaltando la necesidad de abordar y manejar el estrés crónico de manera efectiva.

Fase de alarma:

Durante la primera fase del estrés, el cuerpo detecta un estímulo estresante y activa el sistema nervioso simpático, liberando hormonas como el cortisol y la adrenalina, provocando la famosa respuesta de lucha o huida. Según Selye (1956), esta fase se clasifica por un aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la disponibilidad de energía, preparando al cuerpo para afrontar eficazmente la amenaza inmediata.

Fase de resistencia

Cuando el estrés se prolonga, el cuerpo entra en una fase de resistencia, en la que intenta adaptarse al factor estresante y mantener la homeostasis. Durante esta fase, los rangos de cortisol se mantienen altos para asegurar un suministro constante de energía. Según Selye (1956), el cuerpo utiliza sus recursos para afrontar el estrés, aunque a costa de una capacidad limitada para afrontar otros factores estresantes.

Fase de agotamiento

Cuando el estrés dura mucho tiempo sin alivio, los recursos del cuerpo se agotan, provocando fatiga física y mental, lo que puede provocar problemas de salud como enfermedades cardiovasculares y epidemias de inmunosupresión o depresión. Selye (1956) define esta etapa como la ruptura del sistema adaptativo, marcando el punto en el que el estrés crónico comienza a causar daños significativos tanto al cuerpo como a la mente.

El modelo de Selye (1950) enfatiza el vínculo directo entre el estrés crónico y el desarrollo de diversas enfermedades como la hipertensión, las úlceras gástricas y las enfermedades autoinmunes. Esta conexión subraya la importancia de comprender cómo el estrés a largo plazo puede debilitar el sistema inmunológico y otros sistemas del cuerpo, exacerbando los problemas de salud física. Además, se ha demostrado cómo la acumulación de estrés afecta la capacidad del organismo para mantener el equilibrio interno, contribuyendo al desarrollo de estas patologías.

1.3. Tipos de estrés

Se presentan múltiples variantes del estrés, algunas de las cuales según la *American Psychological Association* (2010) son las siguientes:

Estrés agudo:

Es el tipo más frecuente de estrés y se produce fundamentalmente como reacción a la exigencia o la presión puntual, por lo que es de corta duración y es fácilmente manejable y tratable. Se manifiesta con cansancio y síntomas tensionales, sobreexcitación, pies y manos fríos, sentimientos depresivos o una ligera ansiedad.

El estrés agudo episódico

Es aquel que se desencadena cuando las situaciones de estrés ocurren de manera repetitiva y parecen terminar atrapadas en responsabilidades excesivas. Las personas lo suelen mostrar con un carácter agrio, irritable, nervioso y un continuo estado de ansiedad; además, a menudo culpan a otras personas de todos sus problemas. También expone un pesimismo constante que se transforma en una negatividad aplicable a todo, en espera de que siempre que suceda lo peor. Los síntomas reflejados son graves, caracterizándose por la presencia frecuente de migrañas y dolores tensionales, hipertensión, presión en el pecho y propensión a sufrir enfermedades cardíacas, como sensaciones de que se sufrirá de un infarto.

Estrés crónico

Es un estrés agotador que produce un desgaste físico y emocional continuo a la persona que lo sufre. Las situaciones de pobreza, de familias disfuncionales, y la disconformidad laboral son algunas de las situaciones que pueden generarlo. Presenta también un fuerte estado de pesimismo en el que no se encuentra solución a los problemas y se deja de intentar solventarlos, con posibles inducciones a la idea de suicidio en el sujeto o incluso un infarto de miocardio u otras enfermedades sistémicas.

Cuenta con síntomas de mayor severidad que los tipos previamente mencionados que llegan a requerir no solamente trabajo psicoterapéutico sino tratamiento farmacológico debido al desgaste que esta variante de estrés genera en la persona y la complejidad de su tratamiento.

Eustrés (factores de protección).

El eustrés es un estrés positivo y puntual ante situaciones específicas que alteran la emocionalidad de manera ocasional y durante poco tiempo, alude a una actitud innata de huida o lucha que determinados seres vivos adquieren de sus antepasados y que ayudó a perpetuar la especie. En lo cotidiano permite rendir bajo presión durante labores con un esfuerzo total para finalizar una tarea en poco tiempo y, tras su compleción, retornar a un estado emocional cotidiano (Saavedra, 2023).

Este suele venir acompañado de síntomas que favorecen al desempeño de la persona y su concentración, como son una aceleración del ritmo cardíaco, incremento en la velocidad mental, un estado de alerta y mayor reacción muscular. Asimismo, se libera adrenalina en el sistema, al activar el eje hipotalámico pituitario adrenal para la respuesta de lucha o huida. (Saavedra, 2023).

Distrés (factores de riesgo)

El distrés se presenta como lo contrario al eustrés, al generar una sensación de imposibilidad ante las situaciones desagradables y un desborde del sujeto ante las mismas que concluyen en una liberación de cortisol en el sistema, en afectación de la salud y a la par que bloquea al ser humano ante las situaciones estresantes (Saavedra, 2023).

Algunos de los síntomas que se pueden presentar durante un estado de distrés son: incapacidad de tomar decisiones, dificultad para actuar, miedo, irritabilidad, ira, falta de memoria, ansiedad, pesimismo, frustración. Mientras que a nivel físico aparecen dolores de cabeza, presión en el pecho, temblores, insomnio, patologías en la piel, dolor de espalda y cervical, trastornos intestinales como reflujo, flatulencias, calambres estomacales, náuseas, diarreas o estreñimiento (Saavedra, 2023).

Estrés físico

Cuando el cuerpo se encuentra en preparación para recibir un estímulo y se manifiesta un malestar como dolor de cabeza, tensión muscular, mandibular y de cuello al momento de presentarse una situación estresante se habla de un estrés físico (Ponce, 2021). Sin embargo, este mismo autor presenta algunos de los síntomas que se pueden llegar a presentar al encontrarse en un estado de estrés físico.

Estrés emocional

Hace referencia a una carga emocional negativa prolongada de acontecimientos pasados o actuales de nuestra vida. Dentro de los síntomas están: falta de placer en actividades previamente disfrutadas, bajo estado anímico, constante irritabilidad, constante desgano y miedo constante (Pujante, 2022).

Estrés financiero

Se refiere al estrés mental y emocional que experimentan las personas cuando tienen dificultades para cumplir con sus obligaciones financieras, como pagar deudas o cubrir gastos básicos. Este tipo de estrés puede impactar negativamente en la salud física y mental, con síntomas como ansiedad, depresión y problemas cardiovasculares. Un estudio analizó el impacto de la crisis económica en la salud mental y encontró que la deuda y el desempleo aumentaron la tasa de depresión mayor. Además, las investigaciones muestran que no cumplir con las obligaciones financieras somete a las personas a un estrés significativo (Muñoz, Pérez y Gómez, 2021).

1.4. Síntomas del estrés

El estrés se manifiesta en las dimensiones física, psicológica y conductual, lo que permite percibir su impacto de carácter integral. El estrés provoca que la estructura cerebral experimente alteraciones, lo que resulta en un procesamiento de la

indagación menos eficiente debido a una ligera contracción del cerebro y a la pérdida de materia gris y blanca. La materia gris, ubicada en la capa externa del cerebro, contiene neuronas y conexiones neuronales; su contracción está asociada con la velocidad de procesamiento de la información, así como con la lentitud en la memoria y en la capacidad para tomar decisiones (Duval, 2010).

Por otra parte, la sustancia blanca, que es conocida como las fibras nerviosas que conectan diferentes regiones del cerebro, lleva a cabo una notoria disminución que puede afectar la velocidad y la eficacia de la transmisión de la información en el cerebro, lo que puede asistir a la reducción de la capacidad cognitiva (Krain Roy et al., 2014).

Síntomas físicos

Los síntomas físicos del estrés son variados y pueden incluir desde dolores de cabeza hasta trastornos inmunológicos, debido a la activación continua del sistema nervioso simpático. Según Martínez y López (2015) entre los principales síntomas físicos se encuentran los dolores de cabeza frecuentes, que son los más comunes debido a la tensión muscular. La fatiga también es un síntoma recurrente, el agotamiento físico se manifiesta como consecuencia del impacto del estrés en los niveles de energía del cuerpo. Asimismo, la tensión muscular es una respuesta del organismo al estrés, caracterizada por la contracción de músculos, especialmente en el cuello, la espalda y los hombros. Además, los problemas gastrointestinales, como náuseas, dolores estomacales y diarrea, pueden presentarse debido a la conexión entre el sistema nervioso y el sistema digestivo.

Síntomas psicológicos

Los síntomas psicológicos se refieren a la afectación de las emociones y la mente del ser humano, alterando de esta manera a la persona y a su entorno. "El impacto psicológico deteriora la calidad de vida de quienes lo experimentan de esta manera afecta su bienestar mental y emocional" (Cohen y Janicki, 2019, p. 10). Debido a ello, los síntomas del estrés no solo afectan el bienestar individual, sino que,

también influyen en las relaciones y dinámicas del entorno. Paralelamente, los síntomas psicológicos del estrés más comunes son se encuentra la ansiedad, que mantiene a la persona en un estado constante de tensión y preocupación. Asimismo, la irritabilidad y los cambios de humor son frecuentes, quienes atraviesan períodos de estrés suelen experimentar variaciones emocionales notables, especialmente tendencia a la irritabilidad. Otro síntoma común es la dificultad para concentrarse, dado que el estrés interfiere en los procesos cognitivos y afecta la capacidad de atención. Finalmente, el estrés también puede contribuir al desarrollo de síntomas depresivos, caracterizados por una tristeza persistente y la falta de interés en actividades que anteriormente resultaban placenteras.

El estrés parental

La principal causa de estrés parental se relaciona con el factor salud, ya sea que ellos cuenten con problemas en este ámbito o algún familiar cercano padezca alguna enfermedad; el segundo mayor estresor para la población de este rango de edad son conflictos con familiares o amigos cercanos; y finalmente, como el tercer mayor estresor, está la muerte de familiares cercanos (Sánchez y Egea, 2011).

Así mismo, el estrés parental se asocia a la tensión y presión que los cuidadores experimentan en el rol que cumplen, este tipo de estrés está relacionado con la percepción de los padres desde que las exigencias de la crianza superan sus recursos personales y emocionales. Esta situación puede impactar negativamente tanto en la salud mental de los padres como en el bienestar de sus hijos. El estrés parental se manifiesta cuando los padres captan que sus recursos para manejar las exigencias de cuidado son insuficientes, lo que se ve intensificado por expectativas poco realistas y apoyo social limitado (Rhor, 2024).

Llevar a cabo diferentes tareas diarias del hogar se muestra en manejar la responsabilidad y ser la figura del cuidador no es una situación fácil para los cuidadores, pueden llegar a presentar el Síndrome del Cuidador, dicho síndrome se presenta por la sobre exigencia que genera el estar al cuidado de una persona dependiente, como lo son los niños, que orilla al cuidador a un estado anímico de

agotamiento físico y emocional (Vera y Lituma, 2024).

Un cuidador es cualquier persona que brinde a otra el cuidado que esta necesita, la encargada de los nietos las vuelve cuidadora informal o familiar que es como se le denomina a aquel cuidador que no cobra por ello, ser cuidador de un nieto implica hacerse cargo de la vida diaria del niño y todas las responsabilidades que esto conlleva, puede ser: bañar, alimentar, vigilar, entretener, atender enfermedades, tomar medidas preventivas, ayudar con las tareas, llevarlos a la escuela, otros (Vera y Lituma, 2024).

Los síntomas más recurrentes que se presentan en el síndrome del cuidador son: cansancio persistente, problemas de sueño, disminución o abandono de aficiones, desinterés por vivir nuevas experiencias, irritabilidad, molestias físicas por estrés, aislamiento social, consumo de ansiolíticos y niveles de estrés elevados, este último síntoma suele ser el más recurrente y además con una intensidad de moderada a alta (Martínez, 2020).

Relación abuelos – nietos

La relación entre abuelos y nietos aporta ventajas emocionales y psicológicas a ambos grupos. Para los nietos, los abuelos pueden ser una fuente de apoyo emocional, transmitir conocimientos y de esta manera ofrecer una perspectiva única de la vida. La relación de los abuelos con los nietos favorece una alianza especial pues en el imaginario colectivo se concibe al abuelo como aquel miembro de la familia que no tiene responsabilidades en la manutención y crianza del nieto y que de cierta forma su papel es malcriar, consentir y crear un puente intergeneracional que le permite a los más jóvenes entender a sus familias (Baculima, Calle, y Guamán, 2022).

Para los abuelos también existe un sin de beneficios, desde la mejora de salud mental, los estímulos cognitivos y un punto clave la reducción de la soledad. Por lo mismo, Hayslip y Kaminsk (2005) indican que, "La relación con los nietos proporciona a los abuelos una fuente de apoyo emocional y les ayuda a reducir la

soledad, lo cual mejora su calidad de vida.” (p. 43). El concepto de ‘Abuelidad’ para nombrar la relación y función de los abuelos con respecto a sus nietos. El rol de la abuelidad se vincula con la función de la transmisión del conocimiento generacional, del pasado, los orígenes, a la vez que, al mantener una relación menos tensa con los nietos por las relaciones de autoridad que estos mantienen con sus padres, los abuelos están en mejores condiciones de escuchar, comprender y sostener a sus nietos en ocasiones que sus padres no pueden hacerlo. (Avilés, Domínguez y Pérez, 2016)

La resiliencia es la habilidad de ajustarse y recuperarse frente a las dificultades y los obstáculos. Este aspecto puede jugar un papel crucial en la adaptación exitosa durante las abuelas y los nietos. La alineación de esta capacidad puede verse afectada por diversos elementos, como la personalidad, el respaldo social y las estrategias de afrontamiento positivas (Avilés et al., 2016).

Existen fenómenos como el ambiente sociofamiliar que tiene que ser modificado por la necesidad de ambos padres que necesitan trabajar y la incapacidad de cuidar de sus hijos ya sea por crisis normativas o no normativas, hacen que los cuidados del nieto provoquen una relación más cercana con sus cuidadores un modelo que se acerca es el de Abuelos Canguro (Klein, 2015).

Por lo tanto, algunas estrategias comunes de afrontamiento utilizadas por los cuidadores incluyen el uso de redes de apoyo social, la reevaluación positiva y el mantenimiento de un sentido de control y autonomía (Aldwin y Revenson, 2020). Así como la religión y la espiritualidad pueden ser importantes para algunos cuidadores en el manejo del estrés (Koenig, King y Carson, 2012).

Los roles que más se observan según Avilés et al (2016) se pueden, los abuelos asumen diversos roles en la vida de sus nietos. Uno de los más comunes es la función de canguro, en la que el abuelo o la abuela asumen casi por completo las responsabilidades de cuidado del nieto o nieta, siendo más frecuente en las mujeres. Otro rol importante es el de mantener una relación activa y participativa en la actividad lúdica del niño, lo que implica jugar y conversar con ellos desde una

interacción relajada y no autoritaria. Además, los abuelos actúan como un vínculo entre generaciones y transmisores del patrimonio familiar, funcionando como historiadores que llenan vacíos intergeneracionales y sirven de marco referencial para el futuro de sus nietos, además de mediar en las dinámicas familiares. Por último, también representan una figura de afinidad y comprensión, muchos nietos los consideran confidentes, posiblemente debido a que tanto los abuelos como los niños pertenecen a grupos no dominantes con menor poder e influencia que los adultos.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Paradigma, modalidad y alcance de investigación

El paradigma establecido para esta investigación ha sido el postpositivista, este se consolida como una evolución crítica del positivismo convencional, sobre este, Ramos (2015) argumenta que la base de este paradigma reside en que se puede conocer la realidad de forma imperfecta y probabilística. Es decir que, aunque admita la existencia de una realidad objetiva, recuerda que la comprensión sobre la misma es falible.

El enfoque seleccionado para llevar a cabo este proyecto es el cuantitativo, debido a su precisión para recoger y analizar datos numéricos, además de su correlación con el paradigma postpositivista. De acuerdo con Sampieri (2018), este método emplea la recopilación de información para verificar hipótesis basándose en la cuantificación, todo esto, a través del análisis estadístico. En síntesis, este enfoque aspira a convertir fenómenos sociales complejos en variables cuantificables y medibles con la finalidad de comprenderlos de forma simple y clara.

Por otra parte, se elige el enfoque descriptivo, se caracteriza por detallar las propiedades, características y perfiles de un fenómeno social particular a través de la recopilación sistemática de datos, de forma individual o grupal acerca de los conceptos o variables que se estudian (Albán, Arguello y Molina, 2020). Los estudios descriptivos no solo facilitan datos relevantes del grupo estudiado, sino que también sirven como fundamento para futuras investigaciones, ofreciendo un panorama detallado y completo de lo investigado.

El corte del presente proyecto es transversal, el cual se refiere a un método de investigación que recopila información en un instante preciso y único del tiempo, es decir que ofrece una imagen inmediata del fenómeno a estudiar, sin intentar detallar la evolución o modificaciones subsiguientes del mismo (Bottaro, 2014). En el caso de este estudio, resulta particularmente beneficioso, provee de una descripción precisa y actualizada en torno al estrés parental en abuela cuidadoras primarias en

un momento de tiempo específico.

Finalmente, el diseño no experimental se distingue por la observación de fenómenos en su entorno natural, sin ninguna intervención o alteración intencionada de las variables por parte del investigador u otros (Sousa et. al., 2007). Al observar los fenómenos tal y como son, se incrementa la validez ecológica de la investigación. En materias relacionadas a la psicología, es esencial para entender las dinámicas auténticas de los individuos estudiados, evitando componentes que puedan modificar su conducta o vivencia natural.

2.2. Técnicas y herramientas de investigación

Técnicas

Para facilitar el proceso de recolección de datos, se seleccionaron tres técnicas investigativas que propician el adecuado desarrollo del proyecto de titulación; las elegidas fueron: la encuesta y la técnica psicométrica. En un estudio de psicología de carácter cuantitativo, siempre se verá vinculada la psicometría, a razón de esto, se ha seleccionado la encuesta, para facilitar la medición del constructo estudiado, con la finalidad de cuantificar la variable propuesta.

Encuesta

La encuesta, como método de investigación, resulta una herramienta versátil, la cual facilita la recolección de información, Quispe y Sánchez, (2011), la definen como un procedimiento de recolección de datos a través de un cuestionario estructurado, aplicado a una muestra representativa de una población determinada. Su propósito principal, reside en convertir vivencias subjetivas en información objetiva y cuantificable, en este caso, como método de encuesta se ha seleccionado el Cuestionario de Estrés Parental (versión abreviada), desarrollado por Solís y Abidín, la finalidad de su aplicación es evaluar el estrés que atraviesan los individuos, durante el ejercicio de su maternidad, el cual es la variable central de la investigación.

Técnica psicométrica

En psicología, la técnica psicométrica se presenta como un método científico estricto para medir y evaluar constructos psicológicos complejos, lo que facilita una valoración objetiva y estandarizada de rasgos o fenómenos psicológicos (Argibay, 2006). Los instrumentos psicométricos, tales como exámenes, escalas y cuestionarios normalizados, permiten la valoración de constructos como la personalidad, inteligencia, actitudes y estados emocionales, lo que facilita la conversión de experiencias personales en datos cuantitativos comparables y analizables.

Instrumentos

Ficha sociodemográfica

La ficha sociodemográfica, es concebida como un instrumento de recolección sistemática de información descriptiva, de acuerdo con Serrano, (2001), esta es postulada como una herramienta de registro estructurado, que permite caracterizar variables de tipo social y personal de una muestra investigativa. En este caso específico, para el desarrollo y aplicación de dicha ficha se han contemplado factores como; edad, nivel educativo, ocupación, estado civil, condición socioeconómica y estado de cuidado, es decir, si el niño, se queda 100% a cargo de su abuela, o si es de manera espaciada.

Cuestionario de estrés parental (versión abreviada)

El Cuestionario de Estrés Parental (versión abreviada), originalmente creado por Abidin en 1990, ha sido validado en diversos contextos, es un instrumento psicométrico creado para medir el grado de estrés que soportan los cuidadores primarios. De acuerdo con Burga y Sánchez, (2016), este cuestionario evalúa las dimensiones de incomodidad psicológica, disfunción parental, estrés vinculado a la relación padre-hijo y rasgos del niño que pueden influir en la percepción del estrés. El instrumento analiza elementos esenciales como la carga emocional excesiva, la

percepción de habilidad parental y los factores de tensión vinculados con la función de atención. Su versión resumida incluye 36 elementos, con una escala Likert de 5 puntos, y requiere de alrededor de 15-20 minutos para su aplicación total.

Este instrumento se divide en 4 subescalas, lo que proporciona un análisis multidimensional del estrés parental. Las subescalas establecidas por Abidin (1990), son las siguientes: 1) Malestar Paterno/Materno, esta evalúa el nivel de angustia y depresión que experimenta el cuidador; 2) Interacción disfuncional padre/hijo, la cual examina la percepción del cuidador sobre la calidad de la relación y autopercepción sobre su rol; 3) Niño Difícil, valora características personológicas del menor que pueden incidir en el estrés del cuidador; y finalmente 4) Estrés Total, la cual es resultado de la sumatoria de las escalas previas.

Con relación a los puntajes del Cuestionario de Estrés Parental, se determina lo siguiente:

Tabla 1. Puntajes e Interpretación del Cuestionario de Estrés Parental (versión abreviada)

Subescala	Rango de Puntaje	Interpretación
Malestar Paterno/Materno	12-49	Nivel Bajo de Estrés: 12 – 20 Nivel Moderado de Estrés: 21 – 31 Nivel Alto de Estrés: 33 – 49
Interacción Disfuncional Padre-Hijo	12-35	Nivel Bajo de Estrés: 12 – 14 Nivel Moderado de Estrés: 15 – 25 Nivel Alto de Estrés: 26 – 35
Niño Difícil	14 – 49	Nivel Bajo de Estrés: 14 – 19 Nivel Moderado de Estrés: 21 – 31 Nivel Alto de Estrés: 33 – 49
Estrés Total	39 – 112	Nivel Bajo de Estrés: 39 – 59 Nivel Moderado de Estrés: 61 – 82 Nivel Alto de Estrés: 86 – 112

Fuente: Adaptado de Abidin, 1990.

Propiedades psicométricas

La versión seleccionada para trabajar en este caso cuenta con una validación en dos contextos, primero, la realizada por Díaz-Herrero et al. (2010), la cual fue desarrollada en una muestra de 129 madres españolas de niños con edades circundantes entre 10 meses hasta 3 años y medio, se empleó tres tipos análisis factorial confirmatorio, los resultados arrojaron índices de homogeneidad para los ítems entre 0,3 y 07, siendo este el rango esperable, con respecto a la consistencia

interna, se obtuvo un valor de $\alpha = 0,90$. Es decir que la adaptación de esta prueba a la realidad española muestra una adecuada consistencia y fiabilidad.

La segunda validación, fue realizada en población peruana, la muestra se estableció a través de un muestreo no probabilístico intencional, donde se obtuvo un total de 370 participantes con hijos saludables de edades entre los 0 y 3 años, para determinar su validez en este contexto, se empleó el análisis factorial exploratorio con rotación promax, donde se obtuvo un valor de 0,82 de consistencia interna (Burga y Sánchez, 2016). En ambos casos, se obtuvo puntuaciones altas, demostrando la validez y confiabilidad de dicho instrumento.

Análisis de fiabilidad

El coeficiente de fiabilidad es una medida estadística empleada para evaluar la fiabilidad interna de un instrumento de medición, con el objetivo de evaluar la consistencia de un conjunto de ítems en medir un constructo o una dimensión específica. Por lo que, un valor de .827 indica un nivel alto de consistencia interna entre los ítems del cuestionario. Asimismo, las implicancias prácticas encontradas a partir de esta consistencia revelan que la fiabilidad de los datos puede respaldar el uso de estos, en análisis posterior como comparaciones entre grupos o correlaciones con otras variables.

2.3. Población y muestra

Población

La población diana o de interés para esta investigación se centró en las abuelas que sean cuidadoras primarias de la ciudad de Ambato, al ser una población de difícil acceso, no es posible establecer un número particular sobre cuantas mujeres de la tercera edad que tengan nietos, residan actualmente en la ciudad, a causa de esto, para el desarrollo y avance de este proyecto, se ha seleccionado un muestreo no probabilístico de bola de nieve, sobre el cual, se profundizará a continuación.

Muestra y muestreo

Como ya se mencionó, a causa de la dificultad de acceso a la población seleccionada, se realizó este proyecto, a través de un muestreo no probabilístico, de acuerdo con Salvadó, (2016), este tipo de muestreo se caracteriza por un proceso de selección informal, donde el investigador, selecciona los participantes de acuerdo con los criterios específicos que ha establecido para su investigación.

Por otra parte, el muestreo denominado bola de nieve, es un método de muestreo no probabilístico, técnica que funciona a modo de cadena de referencias, donde los participantes iniciales recomiendan o sugieren a otros potenciales participantes que cumplan con los criterios establecidos (Salvadó, 2016). En el contexto dado de este proyecto, dicho método resulta efectivo a causa de la dificultad de acceso a la población por métodos tradicionales, por ello, este permite construir la muestra, basada en redes y conexiones interpersonales.

Sin embargo, debido al incumplimiento de los requisitos de inclusión, algunos casos potenciales, no fueron considerados para el desarrollo de este proyecto. Dicho esto, la muestra de la investigación estuvo conformada por 50 participantes.

Tabla 2. Datos sociodemográficos

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
hasta 26 años	0	0
27 – 59 años	29	58.0
60 – en adelante	21	42.0
Total	50	
	Frecuencia	Porcentaje
Género		
Femenino	50	100.0
Masculino	0	0
Instrucción		
Primaria	8	16.0
Secundaria	13	26.0
Bachillerato	6	12.0
Tercer Nivel	15	30.0
Cuarto Nivel	8	16.0
N° de Nietos		
1	32	64.0
2	14	28.0
3	4	8.0

Tipo de apoyo		
Económico	12	24.0
Tiempo	10	20.0
Ninguno	28	56.0

Fuente: elaboración propia

Por lo que respecta al grupo de edad, la mayoría de las abuelas cuidadoras reportan tener entre 27 y 59 años. Estas mujeres comprenden el 58% de la población total de muestra o 29 participantes. Paralelamente, las cuidadoras que oscilaban edades de 60 años en adelante constituyen el 42% de la muestra central. Esta segmentación por grupo de edad es significativa para la interpretación a medida que las experiencias y las realidades de las abuelas en este intento se disponen de extremos.

Estos hallazgos son relevantes en cuanto a la estimación de la sobrecarga física y emocionales de las cuidadoras, esto según Macías y Vélez (2023), quienes describen que los cuidadores informales tienden a intensificarse en las etapas avanzadas de la vida, de modo que, las cuidadoras con edades mayores a 60 años podrían percibir limitaciones físicas y pérdida de control sobre el cuidado de sus nietos. Por otro lado, las cuidadoras más jóvenes enfrentan desafíos asociados a la conciliación entre sus responsabilidades como cuidadoras y otras actividades, como el trabajo remunerado, el cual puede ser un factor que agrava el estrés parental (Pérez, Lorence y Álvarez, 2010).

En cuanto a nivel de educación, la muestra tiene una amplia diversidad en esta dimensión, los niveles académicos entre las abuelas cuidadoras difieren significativamente. En primera instancia, el 16% de las participantes, informaron haber completado la educación primaria. Por otro lado, el 26% de las participantes reportaron haber completado la escuela secundaria. Paralelamente, el 30%, reportaron haber completado la escuela secundaria; mientras que el 16% restante han alcanzado el cuarto nivel, la educación superior.

Este detalle es relevante, Pérez y Santelices (2016) identificaron que un mayor nivel educativo puede ser un factor protector en donde el nivel educativo puede ser un factor protector frente al estrés parental, al proporcionar herramientas para afrontar

las demandas del cuidado y mejorar la percepción de competencia en el rol. No obstante, las participantes con un menor nivel de instrucción podrían enfrentar una mayor vulnerabilidad hacia el estrés debido a limitaciones en el acceso a recursos y redes de apoyo informativo.

Con respecto al número de nietos a su cargo, la mayor cantidad de participantes 64% es de 32 abuelas con un solo nieto. El 28% (14 abuelas) de dos nietos y solo 8% (4 abuelas) tienen a su custodia tres nietos. Este patrón coincide con los hallazgos de Pérez, Lorence y Álvarez (2010), quienes identificaron que un mayor nivel de hijos (en este caso, nietos bajo el cuidado de abuelas) incrementa significativamente el nivel de estrés parental, debido a la intensificación de las demandas diarias y la reducción del tiempo disponible para el autocuidado.

Finalmente, con relación al tipo de apoyo para el cuidado de sus nietos, resultados señalan que un 24% (12 participantes) recibe apoyo económico y un 20% (10 participantes) recibe ayuda en tiempo. No obstante, más de la mitad de las abuelas 56% (28 participantes) no recibe ningún tipo de apoyo. Según Macías y Vélez (2023), la falta de apoyo es un factor crítico que incrementa la percepción de sobrecarga y afecta negativamente las relaciones interpersonales. Por el contrario, contar con apoyo familiar contribuye a mitigar el impacto emocional del cuidado, como se esperaría en las cuidadoras que disponen de mayores respaldos, esencialmente bajo el apoyo económico.

2.4. Procesamiento de la información

Una vez concluida la fase de aplicación de la ficha de datos sociodemográficos y el Cuestionario de Estrés Parental (versión abreviada) los datos fueron trasladados a una matriz en Excel e importados al SPSS v.25. Previo al análisis de datos, se realizó un análisis de fiabilidad del instrumento empleado, a través del Alfa de Cronbach. Se realizó el análisis categórico con frecuencia y porcentaje de presentación de los diferentes niveles de estrés y el análisis descriptivo con la media, mínimo, máximo y desviación estándar.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Análisis descriptivo dimensiones: cuestionario de estrés parental

Tabla 3. Resultados descriptivos Cuestionario de Estrés Parental.

Dimensiones	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Malestar Paterno/Materno	23	57	34.66	7.038
Interacción Disfuncional Padre-Hijo	16	52	31.04	6.725
Niño Difícil	18	54	32.18	6.090
Estrés Total	65	163	97.88	15.924

Fuente: elaboración propia.

La media en todas las dimensiones y en el estrés total se corresponde a un nivel de estrés parental alto, siendo la más elevada la dimensión de Malestar Paterno/Materno con una media de 34.66, siendo las puntuaciones entre 33 a 49, rangos correspondientes a malestar parental alto (Abidin, 1990). Esto sugiere que los niveles de angustia y depresión entre las participantes son elevados. Este malestar puede deberse a las exigencias emocionales y físicas relativas al cuidado, sumadas a factores como la edad avanzada y la falta de apoyo por parte de los progenitores. La desviación típica sugiere una ligera variabilidad entre las respuestas, no obstante, el malestar parental es significativo en la mayoría de las examinadas.

En cuanto a la dimensión de Interacción Disfuncional Padre-Hijo, los valores de puntuación oscilaron entre 16 y 52, con una media de 31,04 y desviación estándar de 6,725. Esta diferencia entre las participantes sugiere percepciones subjetivas diversas sobre la calidad de relación abuela-nieto. En consecuencia, la puntuación media de esta dimensión establece que, las examinadas perciben desafíos importantes en la relación con sus nietos, incluyendo dificultades para cumplir con su rol de cuidadoras de manera efectiva.

Paralelamente, las cuidadoras pueden sentir que no están estableciendo una relación óptima o funcional con sus nietos, lo cual podría estar relacionado a factores como la sobrecarga emocional, la falta de habilidades específicas para manejar conductas infantiles o incluso la ausencia de apoyo externo (Abidin, 1990).

Del mismo modo, la desviación típica apunta a una variabilidad moderada, no obstante, se observa una clara tendencia hacia puntuaciones elevadas en esta dimensión.

En la dimensión Niño Dificil, las puntuaciones oscilaron entre 18 y 54, con una media de 32,48 y una desviación estándar de 6,09. Para este caso, la puntuación media se encuentra ligeramente por debajo del rango de "niño difícil alto". Esto sugiere que las características conductuales y emocionales de los nietos representan un desafío significativo para las abuelas cuidadoras. En casos extremos, puntuaciones elevadas en esta dimensión podrían indicar problemas significativos en la regulación emocional o en el comportamiento del niño, dependiendo de su etapa de desarrollo (Abidin, 1990). Adicionalmente, aunque la media de puntuaciones no alcanza el percentil crítico, la proximidad a estos valores refuerza la necesidad de evaluar las características individuales de los niños y proporcionar apoyo dirigido a las abuelas para mejorar su manejo y comprensión de las conductas infantiles.

Finalmente, el Estrés Parental se situó en puntuaciones de 65 a 163, con una media de 97,88 y desviación estándar de 15,924. Estas puntuaciones establecen a las examinadas en el rango de estrés parental alto, según los baremos de Abidin (1990). Por lo mismo, este resultado sugiere que la mayoría de las participantes experimentan niveles elevados de estrés parental, en consolidación a las puntuaciones obtenidas en las dimensiones individuales del cuestionario.

Paralelamente, la desviación típica refleja cierta dispersión en los resultados, lo que indica que, aunque la mayoría de las cuidadoras presentan niveles altos de estrés parental, existen diferencias individuales en la intensidad con la que experimentan esta situación a partir de factores como: sobrecarga en el rol de cuidadora; factores intergeneracionales; falta de recursos y apoyo.

En síntesis, los resultados de las dimensiones evaluadas sugieren que las cuidadoras enfrentan un estrés parental significativo, caracterizado por los altos niveles de malestar emocional, percepciones de interacción disfuncional con sus

nietos, y desafíos relacionados con las características conductuales de los niños. Paralelamente, estos hallazgos refuerzan la necesidad de intervenciones dirigidas tanto a las cuidadoras como a los niños, con un enfoque en el manejo emocional, estrategias de crianza y fortalecimiento del apoyo social y familiar para reducir los niveles de estrés parental.

3.2. Análisis categórico

Tabla 4. Resultados Categóricos Cuestionario de Estrés Parental

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Malestar Parental	0	0	19	38.0	31	62.0
Interacción Disfuncional Padre-Hijo	0	0	7	14.0	43	86.0
Niño Difícil	1	2.0	22	44.0	27	54.0
Estrés Total	0	0	7	14.0	43	86.0

Fuente: elaboración propia.

Malestar Paterno/Materno: La mayoría de las participantes (62%) reporta niveles altos de malestar parental, mientras que el 38% reporta niveles medios. Esto sugiere que la percepción de malestar está ampliamente presente entre las cuidadoras, lo que podría estar relacionado con las demandas emocionales y físicas del cuidado, como lo plantea Macías y Vélez (2023) al describir los altos índices de sobrecarga en cuidadores informales.

Interacción Disfuncional Padre-Hijo: El 86% de las participantes presenta un nivel alto de interacción disfuncional, mientras que solo el 14% reporta un nivel medio. Este hallazgo sugiere que las dificultades en las relaciones con los nietos son un factor predominante en el estrés parental, coincidiendo con los hallazgos de Pérez y Santelices (2016), quienes destacan que los aspectos intrafamiliares y vinculares pueden agravar el estrés en cuidadores primarios.

Niño Difícil: El 54% de las cuidadoras percibe al menor bajo su cuidado como "niño difícil" en un nivel alto, mientras que el 44% lo reporta en un nivel medio, y solo el 2% en un nivel bajo. Esto puede reflejar desafíos significativos en la gestión de conductas complejas o demandas adicionales, alineándose con Pérez, Lorence y

Álvarez (2010), quienes indican que la percepción de dificultad en el cuidado incrementa el estrés parental.

Estrés Total: El 86% de las cuidadoras reporta niveles altos de estrés total, mientras que el 14% se encuentra en un nivel medio. Este resultado destaca la alta prevalencia de estrés significativo entre las participantes, reforzando la importancia de implementar medidas para mitigar los factores estresantes en este grupo poblacional.

Los resultados en torno a los niveles de estrés parentales revelan que la gran mayoría de las abuelas cuidadoras primarias evaluadas (86%) presentan niveles altos de estrés. Esto implica un impacto significativo en su bienestar emocional y psicológico. Por su parte, el 14% de las abuelas, es decir, 7 participantes, experimentaron niveles medios de estrés parental lo que indica que, aunque estas abuelas no padezcan unos niveles extremos de estrés, experimentan retos significativos en su rol como cuidadoras primarias.

No se observaron experiencias de nivel bajo de estrés parental en la muestra estudiada. Esto, en particular, refuerza la gravedad de la cuestión y la necesidad de acciones específicas para esta población. En general, estos resultados apoyan la importancia de la planificación de intervenciones y estrategias de apoyo psicológico que puedan impactar en la disminución del nivel de estrés de las abuelas cuidadoras y, por ende, en su bienestar y capacidad de seguir desempeñando su función como cuidadoras primarias.

Los resultados obtenidos en este estudio sobre abuelas cuidadoras de sus nietos permiten generar un diálogo con la literatura existente, estableciendo comparativas, contrastes e inferencias relevantes en torno al estrés, los factores asociados y las dinámicas familiares y personales de estas mujeres.

En comparativa, una investigación propuesta por Choquecota (2022), resalta una relación significativa entre el estrés parental y el funcionamiento familiar. De forma análoga, en el presente estudio, más de la mitad de las abuelas cuidadoras (56%)

reportaron no recibir ningún tipo de apoyo para el cuidado de sus nietos, lo cual podría influir directamente en su percepción de carga y funcionamiento familiar. La falta de apoyo puede generar estrés que, como sugiere Choquecota, podría impactar en la dinámica de sus familias, especialmente en aquellas donde las abuelas desempeñan múltiples roles.

Adicionalmente, los niveles educativos observados en las participantes de ambos estudios presentan similitudes, en ambos casos existe una distribución diversa. Este factor educativo podría influir en la manera en que las cuidadoras gestionan el estrés y las demandas familiares, como también lo resalta el estudio de Choquecota (2022).

Por otro lado, un estudio por parte de Xu et al (2020) enfatiza que, el estrés parental de los abuelos cuidadores está mediado por factores como dificultades materiales y salud mental. En el presente análisis, se observa que una proporción significativa de abuelas (24%) recibe apoyo económico, lo cual podría mitigar parcialmente el impacto del estrés parental. Sin embargo, la carencia de redes de apoyo en la mayoría de las participantes podría alinearse con las observaciones de Xu et al. (2020) destacando cómo las dificultades económicas y la salud mental deben ser abordadas como parte de una intervención integral.

En el marco de los factores asociados al estrés parental, el estudio de Fang et al. (2022) identifica elementos como la falta de apoyo social y las dificultades en el entorno familiar como factores de riesgo. Los resultados de este estudio también señalan que las abuelas con responsabilidades de cuidado sin respaldo significativo (56%) podrían experimentar niveles de estrés similares a los descritos por Fang et al. (2022). Además, el rol educativo de las cuidadoras podría actuar como un factor protector, dado que el 44% de las abuelas posee niveles de educación superior, un elemento que en el estudio de Fang et al. (2022) está vinculado a menores niveles de estrés parental.

Por otro lado, el estudio de Trujano y Martell (2023) introduce un enfoque sobre la autoestima en los abuelos cuidadores, enfatizando que su rol puede tener efectos

positivos o negativos según las condiciones contextuales. En este caso, las abuelas cuidadoras con un único nieto bajo su custodia (64%) podrían experimentar una menor sobrecarga emocional y física, lo cual podría traducirse en una autoestima más estable. Sin embargo, la falta de apoyo observada podría exacerbar el estrés y, a largo plazo, deteriorar la percepción personal de las cuidadoras.

Este análisis establece que, al igual que en los estudios revisados, las condiciones contextuales como la educación, el número de nietos a cargo, el apoyo recibido y las redes de soporte son elementos centrales para comprender el estrés parental en las abuelas cuidadoras. Intervenciones futuras deberían enfocarse en proporcionar recursos materiales, redes de apoyo y atención psicológica para mitigar los factores de riesgo asociados al estrés y promover el bienestar de estas cuidadoras.

3.3. Resultados por datos sociodemográficos

Tabla 5. Resultados por edad: Cuestionario de Estrés Parental

Dimensiones	Categorías	27 – 59 años		60 o más	
		f	%	f	%
Malestar Paterno/Materno	Bajo	0	0	0	0
	Medio	8	16.0	11	22.0
	Alto	21	42.0	10	20.0
Interacción Disfuncional Padre-Hijo	Bajo	0	0	0	0
	Medio	4	8.0	3	6.0
	Alto	25	50.0	18	36.0
Niño Difícil	Bajo	0	0	1	0
	Medio	16	32.0	6	12.0
	Alto	13	26.0	14	28.0
Estrés Parental Total	Bajo	0	0	0	0
	Medio	3	6.0	4	8.0
	Alto	26	52.0	17	34.0

Fuente: elaboración propia.

En ambos grupos etarios los mayores porcentajes en todas las dimensiones y en estrés total, se encuentran en el nivel Alto, a excepción de la dimensión Malestar Paterno/Materno que en las abuelas de 60 o más está en nivel medio (22%).

Tabla 6. Resultados por nivel de instrucción: Cuestionario de Estrés Parental

Dimensiones	Categorías	Primaria		Secundaria		Bachillerato		Tercer nivel		Cuarto nivel	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Malestar Paterno/Materno	Bajo	0	---	---	---	---	---	---	---	-	---
	Medio	3	6.0	5	1.0	1	2.0	5	10.0	5	10.0
	Alto	5	10.0	8	16.5	5	10.0	10	20.0	3	6.0
Interacción Disfuncional Padre-Hijo	Bajo	---	---	---	---	---	---	---	---	-	---
	Medio	2	4.0	2	4.0	---	---	2	4.0	1	2.0
	Alto	6	12.0	11	22.0	6	12.0	13	26.0	7	14.0
Niño Difícil	Bajo	---	---	1	2.0	---	---	---	---	-	---
	Medio	5	10.0	6	12.0	3	6.0	6	12.0	2	4.0
	Alto	3	6.0	6	12.0	3	6.0	10	20.0	6	12.0
Estrés Parental Total	Bajo	---	---	---	---	---	---	---	---	-	---
	Medio	2	4.0	2	4.0	---	---	3	6.0	-	---
	Alto	6	12.0	11	22.0	6	12.0	12	24.0	8	16.0

Fuente: elaboración propia.

En el nivel de instrucción de primaria la única dimensión cuyo porcentaje mayor (10%) está en nivel medio es la de Niño Difícil, mientras que el resto de las dimensiones y estrés total se encuentran en nivel Alto. En los niveles Secundaria y Bachillerato hay un comportamiento similar, la dimensión Niño Difícil presenta iguales porcentajes en estrés de nivel medio y alto (12%). En el resto de las dimensiones los mayores porcentajes están en el nivel de estrés alto. Por otra parte, en el tercer nivel todas las dimensiones y estrés total están en el rango de alto mientras que en cuarto nivel la única dimensión en nivel de estrés medio es Malestar Paterno/Materno (10%), en el resto los mayores porcentajes están en estrés alto.

Los autores Pérez y Santelices (2016) consideran que el nivel educativo puede actuar como un factor protector, pero también incrementa las expectativas y, en ausencia de apoyo familiar o comunitario, contribuye al estrés parental. Intervenciones dirigidas a cuidadoras con niveles educativos intermedios y altos podrían incluir talleres prácticos para alinear expectativas y realidades del cuidado, mientras que, para aquellas con niveles básicos, es crucial proporcionar acceso a información y recursos de apoyo para fortalecer su autopercepción como cuidadoras competentes. Esto también refuerza la importancia de las redes de apoyo, como lo mencionan Macías y Vélez (2023).

Tabla 7. Resultados por tipo de apoyo: Cuestionario de Estrés Parental

Dimensiones	Categorías	Económico		Tiempo		Ningún apoyo	
		f	%	f	%	f	%
Malestar Paterno/Materno	Bajo	---	---	-- -	---	---	---
	Medio	6	12.0	5	10.0	8	16.0
	Alto	6	12.0	5	10.0	20	40.0
Interacción Disfuncional Padre-Hijo	Bajo	---	---	-- -	---	---	---
	Medio	3	6.0	2	4.0	2	4.0
	Alto	9	18.0	8	16.0	26	52.0
Niño Dificil	Bajo	---	---	1	2.0	---	---
	Medio	7	14.0	4	8.0	11	22.0
	Alto	5	10.0	5	10.0	17	34.0
Estrés Parental Total	Bajo	---	---	-- -	---	---	---
	Medio	2	4.0	6	12.0	1	2.0
	Alto	10	20.0	4	8.0	27	54.0

Fuente: elaboración propia.

En las abuelas que reciben apoyo económico se aprecia que los mayores porcentajes están iguales (12%) en los niveles medio y alto en el caso de Malestar Paterno/Paterno; en Niño Dificil están en Medio (14%) mientras que en Interacción Disfuncional Padre – Hijo (18%) y estrés total (20%) están en nivel alto. Por otra parte, las abuelas que reciben apoyo en cuanto al tiempo de cuidado de los nietos, los porcentajes de Malestar Paterno/Materno son iguales en nivel medio y alto de estrés (10%), mientras que los mayores porcentajes están en nivel alto en el caso

de Interacción Disfuncional Padre-Hijo (16%) y Niño difícil (10%); en el estrés total el mayor porcentaje está en nivel medio (12%). Por último, las abuelas que no reciben ningún apoyo tienen los mayores porcentajes de todas las dimensiones y estrés total en nivel alto.

Estos resultados coinciden con los hallazgos de Pérez y Santelices (2016), quienes señalan que la falta de apoyo ya sea económico, social o de tiempo, aumenta significativamente los niveles de estrés y malestar en los cuidadores principales. Asimismo, Macías y Vélez (2023) destacan que las redes de apoyo no solo alivian la carga emocional, sino que también mejoran las dinámicas familiares, reduciendo las percepciones de interacción disfuncional y dificultad en el manejo de los hijos.

3.4. Discusión de resultados

Los resultados obtenidos en este estudio sobre abuelas cuidadoras de sus nietos permiten generar un diálogo con la literatura existente, estableciendo comparativas, contrastes e inferencias relevantes en torno al estrés, los factores asociados y las dinámicas familiares y personales de estas mujeres.

En comparativa, una investigación propuesta por Choquecota (2022), resalta una relación significativa entre el estrés parental y el funcionamiento familiar. De forma análoga, en el presente estudio, más de la mitad de las abuelas cuidadoras (56%) reportaron no recibir ningún tipo de apoyo para el cuidado de sus nietos, lo cual podría influir directamente en su percepción de carga y funcionamiento familiar. La falta de apoyo puede generar estrés que, como sugiere Choquecota, podría impactar en la dinámica de sus familias, especialmente en aquellas donde las abuelas desempeñan múltiples roles.

Adicionalmente, los niveles educativos observados en las participantes de ambos estudios presentan similitudes, en ambos casos existe una distribución diversa. Este factor educativo podría influir en la manera en que las cuidadoras gestionan el estrés y las demandas familiares, como también lo resalta el estudio de Choquecota (2022).

Por otro lado, un estudio por parte de Xu et al (2020) enfatiza que, el estrés parental de los abuelos cuidadores está mediado por factores como dificultades materiales y salud mental. En el presente análisis, se observa que una proporción significativa de abuelas (24%) recibe apoyo económico, lo cual podría mitigar parcialmente el impacto del estrés parental. Sin embargo, la carencia de redes de apoyo en la mayoría de las participantes podría alinearse con las observaciones de Xu et al., (2020) destacando cómo las dificultades económicas y la salud mental deben ser abordadas como parte de una intervención integral.

En el marco de los factores asociados al estrés parental, el estudio de Fang et al. (2022) identifica elementos como la falta de apoyo social y las dificultades en el entorno familiar como factores de riesgo. Los resultados de este estudio también señalan que las abuelas con responsabilidades de cuidado sin respaldo significativo (56%) podrían experimentar niveles de estrés similares a los descritos por Fang et al., (2022). Además, el rol educativo de las cuidadoras podría actuar como un factor protector, dado que el 44% de las abuelas posee niveles de educación superior, un elemento que en el estudio de Fang et al. (2022) está vinculado a menores niveles de estrés parental.

Por otro lado, el estudio de Trujano y Martell (2023) introduce un enfoque sobre la autoestima en los abuelos cuidadores, enfatizando que su rol puede tener efectos positivos o negativos según las condiciones contextuales. En este caso, las abuelas cuidadoras con un único nieto bajo su custodia (64%) podrían experimentar una menor sobrecarga emocional y física, lo cual podría traducirse en una autoestima más estable. Sin embargo, la falta de apoyo observada podría exacerbar el estrés y, a largo plazo, deteriorar la percepción personal de las cuidadoras.

Este análisis establece que, al igual que en los estudios revisados, las condiciones contextuales como la educación, el número de nietos a cargo, el apoyo recibido y las redes de soporte son elementos centrales para comprender el estrés parental en las abuelas cuidadoras. Intervenciones futuras deberían enfocarse en proporcionar recursos materiales, redes de apoyo y atención psicológica para mitigar los factores de riesgo asociados al estrés y promover el bienestar de ellas.

CONCLUSIONES

- El estrés parental se conceptualizó como un estado psicológico caracterizado por la percepción de sobrecarga y demandas excesivas en el rol de cuidado, lo cual impacta negativamente en la calidad de vida de las cuidadoras. Factores como las responsabilidades prolongadas, la falta de redes de apoyo y las limitaciones materiales fueron identificados como desencadenantes principales. Las teorías revisadas refuerzan la idea de que el estrés parental es una interacción compleja entre factores individuales, familiares y contextuales.
- La media de las abuelas cuidadoras posee un estrés parental total de 97.88 correspondiente a un nivel alto, siendo la dimensión Malestar Paterno/Paterno la de la media más elevada (34.66). El análisis categórico indica que los mayores porcentajes en todas las dimensiones y en el estrés total se encuentran en nivel alto, siendo los más elevados un 86% en Interacción Disfuncional Padre – Hijo y 86% en Estrés Total.
- Por datos sociodemográficos se observa que en todos los grupos etarios los mayores porcentajes en todas las dimensiones y en estrés total, se encuentran en el nivel Alto, a excepción de la dimensión Malestar Paterno/Materno que en las abuelas de 60 o más está en nivel medio (22%). En los niveles de instrucción hay comportamientos diferentes con respecto a los mayores porcentajes, aunque hay un predominio de los niveles altos. Con respecto a los tipos de apoyo, las abuelas que presentan apoyo económico y de tiempo tienen mayores porcentajes en los niveles medio y alto mientras que las que no reciben ningún tipo de apoyo tienen los mayores porcentajes en nivel alto en todas las dimensiones y estrés total.

RECOMENDACIONES

- Validar el cuestionario de Estrés Parental versión abreviada en población ecuatoriana.
- A partir de los datos expuestos se sugiere plantear exploraciones correlacionales sobre las variables demográficas de las participantes en cuanto a los niveles de estrés parental presentes.
- Se sugiere plantear nuevos estudios, que exploren la edad de los cuidadores primarios, entendiéndose que, la edad es un factor significativo en la expresión de los niveles de estrés presentes en el cuidado de hijos/nietos.
- Se recomienda implementar estudios que aborden los problemas relacionados con la crianza y su impacto en el estrés parental, siendo manejados a través de programas de mejora en los estilos de crianza, manejo de las emociones, y comunicación efectiva, con el fin de mitigar los efectos del estrés parental sobre los cuidadores primarios de cada hogar.

BIBLIOGRAFÍA

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of clinical child psychology*, 19(4), 298-301. Recuperado de https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15374424jccp1904_1
- Acuña, M. y González-Celis-Rangel, A.L. (2010). Autoeficacia y red de apoyo social en adultos mayores. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 2(2), 71-81. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282221720007>
- Alban, G., Arguello, A., & Molina, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173. Recuperado de <http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
- Aldwin, C. M. y Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of personality and social psychology*, 53(2), 337–348. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.2.337>
- Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (2020). *Handbook of Psychology of Aging*. Elsevier.
- American Psychological Association. (2010). *Types of stress*. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- American Psychological Association. (2018). *Stress in America: Generation Z*. Retrieved from <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2018/stress-gen-z.pdf>
- American Psychological Association. (2021). *Stress and Mental Health*. Recuperado de <https://www.apa.org>

Argibay, J. (2006). Técnicas psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. Recuperado de: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/jspui/handle/123456789/765>

Avilés Marchena, J.P., Domínguez García, G. y Pérez Carballido, G. (2016). *La abuelidad: rol relevante en sociedad que envejece*. Cienfuegos, Cuba: Editorial Universo Sur. Recuperado de <https://universosur.ucf.edu.cu/?p=863>

Baldeón Bermúdez, R., & Rodríguez Tello, D. (2022). Estrés parental y afrontamiento psicológico en cuidadores de personas con trastorno del espectro autista. *Repositorio Digital de la Universidad Nacional de Chimborazo*. Recuperado de <http://surl.li/colhwb>

Ballesteros, S., Reales, J. M., & Mayas, J. (2013). Cognitive function in normal aging and in older adults with mild cognitive impairment. *Psicothema*, 25(1), 18-24. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/727/72725690006.pdf>

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). Cambridge University Press.

Banco Bilbao Vizcaya Argentaria. (2022). ¿Qué es el estrés financiero y cómo afecta a la salud? BBVA. <https://www.bbva.com/es/salud-financiera/que-es-el-estres-financiero-y-como-afecta-a-la-salud/amp/>

Banco Mundial. (2015). Informe sobre el desarrollo mundial 2015 aborda los temas de la mente, la sociedad y la conducta. World Bank. <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2014/12/02/world-development-report-2015-explores-mind-society-and-behavior>

- Basurto, E., Rodríguez, A., Giniebra, R., & Loor, E. (2020). Reacciones psicósomáticas producidas por el estrés y la salud mental de los docentes universitarios. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 5(3), 18-30. Recuperado de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2550-65872020000300018&script=sci_arttext
- Batthyány, K., Scavino, S., & Perrotta, V. (2020). Cuidados infantiles y trabajo remunerado en tres generaciones de mujeres madres de Montevideo: los recorridos de las desigualdades de género. *Dados*, 63, e20170162. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/dados/a/CQWk4LK9DJKwYL7q433QXBz/?lang=es&format=html&stop=next>
- Berk, L. E. (2014). *Development through the lifespan [Desarrollo a lo largo de la vida]*. Boston, MA: Pearson
- Bopp, K. L & Verhaeghen, P. (2005). Aging and verbal memory span: a meta-analysis. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 60(5), 223-233.
- Bottaro, F. (2014). Diseño de los estudios de investigación. Debilidades y fortalezas. *Hematología*, 18(1), 74-83. Recuperado de: <https://acortar.link/iyAbdK>
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child abuse & neglect*, 110, 104699. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213420303549>
- Burga, A., & Sánchez, G. (2016). Ajuste del modelo Rasch de Escala de Valoración al Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada. *Persona*, (019), 77-90. Recuperado de: <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/972>

- Carstensen, L. L.; Isaacowitz, D. M & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165-181. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.3.165>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Choquecota, J. (2022). Estrés parental y funcionamiento familiar en los apoderados de los estudiantes del Centro Educativo Básico Especial Félix y Carolina de Repetti, Tacna 2022. Recuperado <http://hdl.handle.net/20.500.12969/2753>
- Cohen, S., & Janicki-Deverts, D. (2019). Psychological stress and disease. *Journal of the American Medical Association*, 298(14), 1685-1687.
- Daffner, K. R. (2010). Promoting successful cognitive aging: a comprehensive review. *Journal of Alzheimer's Disease*, 19(4), 1101-1122.
- Díaz, R., & Saavedra, K. (2020). *Análisis de la salud en abuelos que cuidan nietos*. [Grado, La Laguna]. Recuperado de <https://shorturl.at/AjvQY>
- Díaz-Herrero, Á., de la Nuez, A. G. B., Pina, J. A. L., Pérez-López, J., & Martínez-Fuentes, M. T. (2010). Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Parenting Stress Index-Short Form. *Psicothema*, 22(4), 1033-1038. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72715515074.pdf>
- Eurofound. (2012). Fifth European working conditions survey. Publications Office of the European Union. Recuperado de <http://surl.li/laxhsa>

- Fang, Y., Luo, J., Boele, M., Windhorst, D., van Grieken, A., & Raat, H. (2024). Parent, child, and situational factors associated with parenting stress: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1687-1705. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02027-1>
- Fericgla, J. (2002). *Envejecer una Antropología de la Ancianidad*. Editorial Herder: España
- Fingerman, K. L., Kim, K., Davis, E. M., Furstenberg Jr, F. F., Birditt, K. S., & Zarit, S. H. (2015). "I'll give you the world": Socioemotional support of parents to adult children. *Journal of Marriage and Family*, 77(4), 844-865. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/jomf.12192>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-77
- Gobbens, R. J. J., Luijckx, K. G., van Assen, M. A., Wijnen-Sponselee, R. M., & Schols, J. M. G. A. (2019). The effectiveness of a multidisciplinary intervention to improve vitality and cognition in independently living older people: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 20(12), 1594-1602
- Guato, C., Mendoza, S., Chiriboga, S., & Sáez, K. (2023). Perfil biosociodemográfico del cuidador principal informal del adulto mayor en una región de Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*, 17(1), 63-77. Recuperado de <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/531>
- Gutchess, A. H. (2014). Plasticity of the aging brain: new directions in cognitive neuroscience. *Science*, 346(6209), 579-582. Recuperado de <https://doi.org/10.1126/science.1254604>

- Hayslip, B. y Kaminski, P. L. (2005). Grandparents raising their grandchildren: A review of the literature and suggestions for practice. *The Gerontologist*, 45(2), 262-269. Recuperado de <https://academic.oup.com/gerontologist/article-abstract/45/2/262/815984>
- Helson, R. (1992). Involutional processes and adaptational crisis: A comparison of theories. *Psychology and Aging*, 7(2), 266-276.
- Herrero, S. (2018). ¿Cómo son las comunidades marginales que generan pobreza estructural? *Papeles de población*, 24(98), 157-183. Recuperado de <https://doi.org/10.22185/24487147.2018.98.39>
- Jimenez, J., & Zabala, I. (2011). Estrés parental y apoyo social en familias extensas acogedoras chilenas y españolas. Universidad de Sevilla. Recuperado de <https://shorturl.at/VHEEw>
- Jones, R., & Bartlett, J. (2013). *Understanding health: A determinants approach*. Oxford University Press. Recuperado de <https://shorturl.at/DjVhP>
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/2392498>
- Karlsson, E; Dahlberg, K y Nyström, M. (2007). Well-being in old age seen from a life-course perspective. *Aging & mental health*, 11(4), 405-413. Recuperado de 10.1080/13607860601164603
- Kemper, S., Herman, R. E., & Lian, C. H. (2003). Age differences and challenges of spoken language comprehension in adverse conditions. In J. Cerella, J. Rybash, K. K. Hoyer, & M. P. Reyenga (Eds.), *Adult development and aging* (pp. 234-247). John Wiley & Sons.

- Klein, A. (2015). *Del anciano al adulto mayor procesos psicosociales, de salud mental, familiares y generacionales*. México: Plaza y Valdés Editores
- Koenig, H. G., King, D. E., y Carson, V. B. (2012). *Handbook of Religion and Health* (2nd ed.). Oxford, Estado Unidos: Oxford University Press.
- Krain, A., Benson, B.E., Degnan, K.A., Perez, K., Pine, D.S., Fox, N.A. & Ernst, M. (2014). Aging and measures of processing speed [Envejecimiento y medidas de la velocidad de procesamiento]. *Biological psychology*, 103, 68-85. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2014.09.007>
- Lachman, M. E. (2004). Development in midlife. *Annual Review of Psychology*, 55(1), 305-331. Recuperado de <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141521>
- Lamb, S. (2009). *Pathways of the brain: The neurocognitive basis of language*. Cambridge, Reino Unido: Cambridge University Press.
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción: manejo e implicaciones en nuestra salud*. Ediciones Desclée de Brouwer.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer. Recuperado de <http://surl.li/colhwb>
- Lazarus, R.S. (1966). *Stress and coping: an Anthology*. New York, Estados Unidos: Columbia University Press
- Lengley, A., & Fonda, S. (2019). Aging and attention. In S. K. Whitbourne & M. Sliwinski (Eds.), *The Wiley Blackwell Handbook of Adulthood and Aging* (pp. 213-226). John Wiley & Sons.
- Levinson, D. J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41(1), 3-13. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.1.3>

- Lieberman, M. A. (2006). Crisis intervention and counseling by telephone and the Internet. Springer Publishing Company.
- López Garrido, E. (2017). Estrés: eustrés y distrés. Centro de Mediación del ICAV. Recuperado de <https://shorturl.at/N4xSN>
- López Ruiz, L.A. (2020). ¿Quién cuida a quién? Aportes de las personas adultas mayores. *Revista de Ciencias Sociales*, 1(171). Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15369755002>
- Luna, S., Rivera, F., & Ramos, P. (2021). Dual caregiving by grandmothers with older relatives: Personal factors influencing health and stress [Cuidado dual de abuelas con familiares mayores: Factores personales que influyen en la salud y el estrés]. *Journal of Health Psychology*, 26(11), 1882-1900. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/1359105319893112>
- Macías, M., & Santana, V. (2024). Estado emocional y físico de los cuidadores informales de personas con parálisis cerebral. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 9(1), 11-23. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/6731/673176626002/>
- Maddux, J. E., & Kleiman, E. M. (2013). Health behavior change: Moving from observation to intervention. *Annual Review of Psychology*, 64, 573-599. Recuperado de <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143712>
- Maldonado Saucedo, M., Enrique Rosas, R. y Camacho Gutiérrez, E..(2019). Vejez y Envejecimiento una Aproximación Interdisciplinaria. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente: México. Recuperado de <https://rei.iteso.mx/handle/11117/8545?show=full>

- Martínez Pizarro, S. (2020). Síndrome del cuidador quemado. *Revista clínica de medicina de familia*, 13(1), 97-100. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2020000100013&script=sci_arttext
- Martínez, A. L., & Suárez, C. M. (2020). Efectos del estrés económico en la salud mental en Argentina. *Revista Argentina de Psicología Social*, 36(3), 75-82. Recuperado de <https://www.revistaargentinasicologiasocial.org.ar/>
- Martínez, P. R., & López, G. H. (2015). Estrés psicológico y problemática musculoesquelética: revisión sistemática. *Revista de Salud Ocupacional*, 20(2), 123-130. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412015000200015&script=sci_arttext
- Martínez, P., & Estrada, M. (2017). Estrés laboral y salud en América Latina. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(3), 210-218.
- Matovu, S.N. & Wallhagen, M.I. (2020). Perceived caregiver stress, coping, and quality of life of older Ugandan grandparent-caregivers [Percepción del estrés del cuidador, afrontamiento y calidad de vida de los abuelos-cuidadores mayores ugandeses]. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 35, 311-328. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s10823-020-09403-x>
- Mejía Ocaña, J. (2020). Riesgos psicosociales y estrés laboral en trabajadores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Ambato. *Revista de Salud Ocupacional*, 15(1), 45-53. Recuperado de https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2739-00392024000100004&script=sci_arttext Columbia university press. Recuperado de <https://acortar.link/dXpPoh>
- Morga, L. (2012). Teoría y técnica de la entrevista. Recuperado de: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2712>

- Muñoz Sánchez, J. A., Pérez Torres, M., & Gómez Ramírez, J. (2021). Escala de estrés financiero (FEmp-Cov19): evidencias iniciales de validez y confiabilidad en empresarios peruanos. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202110144. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S3020-11602021000400443&script=sci_arttext
- Navarro, S. H. (2004). Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina. CEPAL. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/7193-marco-legal-politicas-favor-personas-mayores-america-latina>
- Nelson, D. L., & Quick, J. C. (2013). *Understanding organizational behavior*. Mason, OH: Cengage Learning
- Papalia, D.E., & Martorell, G.,(2015). *Desarrollo Humano Decimotercera Edición*.Mc Graw Hill: México
- Park, D.C. & Reuter-Lorenz, P. (2009). The adaptive brain: aging and neurocognitive scaffolding [El cerebro adaptativo: envejecimiento y andamiaje neurocognitive]. *Annual review of psychology*, 60, 173-196. Recuperado de <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093656>
- Pedroza, R. I., Enríquez Quintero, I. D., & Quintana Zavala, M. O. (2022). Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. *Enfermería Global*, 21(65), 248-270. Recuperado de <https://doi.org/10.6018/eglobal.441711>
- Pereira, N. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista educación*, 171-190. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf?fbclid=IwAR1cz4Q3LQx7gG6>

- Pérez Sánchez, L. (2018). Abuelas universitarias: Roles y funciones en la vida profesional y familiar. *Interdisciplinaria*, 35(1). pp. 35-68. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/180/18058784003/18058784003.pdf>
- Pérez, F., & Santelices, M. P. (2016). Sintomatología depresiva, estrés parental y funcionamiento familiar. *Revista argentina de clínica psicológica*, 25(3), 235-244. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281948416003>
- Pérez, J., Lorence, B., & Álvarez, S. (2010). Estrés y competencia parental: un estudio con madres y padres trabajadores. *Suma psicológica*, 17(1), 47-57. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134215244004>
- Ponce, M. (2024). Síntomas de estrés: consecuencias en tu cuerpo y en tu conducta. *Top Doctors*. Recuperado de <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/sintomas-de-estres-consecuencias-en-tu-cuerpo-y-en-tu-conducta>
- Pujante, B. (2022). Qué es el estrés emocional y cómo combatirlo. Somos Estupendas. Recuperado de <https://shorturl.at/m3vnH>
- Quispe, D., & Sánchez, G. (2011). Encuestas y entrevistas en investigación científica. *Revista de actualización clínica investiga*, 10, 490. Recuperado de: http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?pid=S230437682011000700009&script=sci_arttext&tlng=es
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en psicología*, 23(1), 9-17. Recuperado de: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/167>
- Rhor, E. (2024). Explorando las interconexiones entre estilos de crianza, estrés y violencia familiar: Un enfoque científico. *Aula Virtual*, 5(12). Recuperado de https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2665-03982024000202014&script=sci_arttext

- Rodríguez, J.P. (1994). *Roles y Desarrollo Humano: Teoría e investigación*. Editorial de la Universidad de Puerto Rico: Puerto Rico
- Romero, E. E. R., Young, J., & Salado, R. (2019). Fisiología del estrés y su integración al sistema nervioso y endocrino. *Revista medico científica*, 32, 61-70. Recuperado de <http://revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/535>
- Saavedra, C. (2023). Eustrés y distrés: Revisión sistemática de la literatura. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(2), 1-17. Recuperado de <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP>
- Salvadó, I. E. (2016). Tipos de muestreo. *Investigación científica [presentación de diapositivas]*. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Tipos.de.Muestre>
- Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.
- Sánchez-González, D. y Egea-Jiménez, C. (2011). Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales: Su aplicación en el estudio de los adultos mayores. *Papeles de población*, 17(69), 151-185. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000300006&lng=es&tlng=es.
- Sandi, C. (2007). Neurobiología del estrés. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 45(4), 287-294. Recuperado de <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v48n4/art06.pdf>
- Santelices, M. P., Narváez, S., Escobar, M. J., Oyarce, D., & Bakel, H. J. A. van. (2022). Burnout y estrategias de regulación emocional parental: Un estudio en contexto de pandemia por Covid-19 en Chile. *Terapia psicológica*, 40(2), 153-170. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082022000200153>

- Santrock, J. W. (2014). *Essentials of lifespan development*. New York, NY: McGraw-Hill
- Secretaría de Bienestar. (2019). Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024. Recuperado de <https://shorturl.at/uUDre>
- Secretaría de Gobernación. (1995). Ley del Seguro Social. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/215.pdf>
- Selye, H. (1950). *Stress and the general adaptation syndrome*. *The British Medical Journal*, 1(4667), 1383-1392. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383>
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill. Recuperado de <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1914079>
- Serrano, M. (2001). Datos sociodemográficos. Prácticas locales de creatividad social. Construyendo ciudadanía, 2. Recuperado de https://www.academia.edu/download/40661302/Practicas_locales_creatividad_social_libro_completo.pdf#page=105
- Sloterdijk, P. (2023). *Estrés y libertad*. Ediciones Godot. Recuperado de <https://shorturl.at/LPcTI>
- Sobol, S. & Ben-Shlomo, S. (2019). Stress-related mental health and growth among first-time grandparents: The moderating role of family support. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 35(4), 503–515. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/smi.2883>
- Sousa, V. D., Driessnack, M., & Mendes, I. A. C. (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Revista latino-americana de enfermagem*, 15, 502-507. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es&for>

- Trujano, S., & Martell, L. (2023). Autoestima y aspectos sociodemográficos en abuelos/as cuidadores informales de sus nietos/as. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(2), 591-613. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=113456>
- Valdez López, Y. C., Marentes Patrón, R. A., Correa Valenzuela, S. E., Hernández Pedroza, R. I., Enríquez Quintero, I. D., & Quintana Zavala, M. O. (2022). Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. *Enfermería Global*, 21(65), 248-270. Recuperado de <https://doi.org/10.6018/eglobal.441711>
- Valdivieso-León, L., Mangas, S., Tous, J., & Espinoza, I.M. (2020). Estrategias de afrontamiento del estrés académico universitario: educación infantil - primaria. *Educación XXI*, 23(2), 165-186. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/706/70664431007/html/>
- Ward, T. B., & Schmitter-Edgecombe, M. (2016). Cognitive aging and divided attention: Implications for healthcare decision making and medical intervention. In T. M. Hess & J. A. Cavanaugh (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (pp. 225-238). Academic Press.
- Xu, Y., Wu, Q., Levkoff, S. E., & Jedwab, M. (2020). Material hardship and parenting stress among grandparent kinship providers during the COVID-19 pandemic: The mediating role of grandparents' mental health. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104700. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104700>
- Zhang, Y., & Lu, J. (2013). Cognitive development in late adulthood: a review from a generativity perspective. *Psychological Research*, 3(3), 221-225.