



**UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Trabajo de fin de carrera titulado: Relación entre la salud mental y el estrés en madres ecuatorianas

Realizado por: Margarita Domínguez

Director: Msc. Michelle Medina

**Como requisito para la obtención del título:
Magister en Psicología Mención en Psicoterapia**

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Margarita del Pilar Domínguez Velásquez, con cédula de identidad 1722307731, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, no ha sido previamente presentado por ningún grado a calificación profesional y que se ha procesado debidamente la información utilizada en las referencias bibliográficas incluidas en el presente documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo a la **UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.



Margarita del Pilar Domínguez Velásquez

C.C. 1722307731

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

“Relación entre la salud mental y el estrés en madres ecuatorianas”

Realizado por: Margarita Domínguez

Como un requisito para la Obtención del Título de: Maestría en Psicología mención en Psicoterapia

Ha sido orientado por el docente

Msc. Michelle Medina

Quien considera que forma parte de un trabajo original de su autor



Msc. Michelle Medina

Docentes Informantes:

Después de revisar el trabajo de investigación presentado. Los docentes informantes lo han calificado como apto para su defensa oral frente a un tribunal examinador.



Dra. Rocío Játiva



Msc. Gabriel Osorio

Tema: Relación entre la salud mental y el estrés en madres ecuatorianas

Autora: Margarita Domínguez

Programa: Maestría en Psicología mención en Psicoterapia

Línea: Ciencias Psicológicas

Director del proyecto: Dr. Aitor Larzabal

Tutor Principal: Msc. Michelle Medina

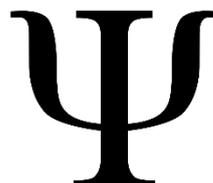
PALABRAS CLAVE

salud mental, estrés, madres

KEYWORDS

mental health, stress, mothers

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador



Resumen

La investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la salud mental y el estrés en madres ecuatorianas. Se realizó un estudio de alcance correlacional entre las dos variables. Las participantes fueron 79 madres ecuatorianas con distintas edades que varían entre 18 a 63 años de edad. Los resultados muestran una relación significativa entre la salud mental y estrés en madres ecuatorianas; la dimensión afrontamiento al estrés por un lado se relaciona negativa y significativa con las dimensiones que evalúa la escala MHC - SF y además presenta relación positiva y significativa con la dimensión depresión de la escala GHQ28. Por otro lado, la percepción de estrés se relaciona positiva y significativa con la prueba GHQ28 de salud mental que mide síntomas psicósomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión. Por último, se encontró diferencias significativas por sexo donde los hombres/padres tienen un mayor bienestar social y perciben menos estrés que las mujeres/madres.

Abstract

The objective of the research was to analyze if there is a relationship between Mental Health and Stress in Ecuadorian mothers. A correlational scope study was carried out between the two variables. The participants were 79 Ecuadorian mothers with different ages ranging from 18 to 63 years of age. The results show us that, if there is a relationship between mental health and stress in Ecuadorian mothers; The stress coping dimension, on the one hand, is negatively and significantly related to the dimensions evaluated by the

MHC - SF scale and also presents a positive and significant relationship with the depression dimension of the GHQ28 scale. On the other hand, the perception of stress is positively and significantly related to the GHQ28 mental health test that measures psychosomatic symptoms, anxiety, social dysfunction

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud en su Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos (2023) menciona que la salud mental es parte importante de la salud de cada individuo y un derecho esencial, derecho que en el Ecuador se ve respaldado por la Constitución de la República del Ecuador (2008), la Ley Orgánica de la Salud (2015) y principalmente por la Ley Orgánica de la Salud Mental (2024) la cual fue aprobada por la Asamblea Nacional en el año 2023, con el fin de promover la salud integral de todas las personas a lo largo de su ciclo de vida.

Estudiar la salud mental materna es crucial en Ecuador donde las mujeres se dedican en mayor medida al cuidado del hogar y crianza de los hijos, ahora reconocido como trabajo no remunerado en el artículo 333 de la Constitución de la República del Ecuador (2008). El Instituto Nacional de Estadística y

and depression. Finally, significant differences were found by sex where men/fathers have greater social well-being and perceive less stress than women/mothers.

Censos (INEC, 2019), realizó un estudio entre los años 2007 a 2015, donde el trabajo no remunerado en los hogares representó el 52% de las remuneraciones totales, dando como resultado que la mitad de las remuneraciones del país no se pagan y pertenecen al trabajo que realizan las mujeres en el hogar, por otro lado se evidenció que las mujeres tenían una participación del 58,5% en el cuidado de niños y niñas, donde se refleja una diferencia significativa con los hombres en las tareas de bañar y vestir a un niño/a con el 87% de participación de las mujeres y el 83,5% en dar de comer a un niño/a. Por otro lado, se evidenció diferencias significativas prevaleciendo la participación de la mujer en tareas como practicar ejercicios especiales o terapia a un niño/a, comprar útiles escolares, ropa, zapatos, etc. (INEC, 2019).

En los datos del INEC (2019) también se evidencia que los hombres participan más en actividades sociales, con un 51.9%, a diferencia de las mujeres, y se encontró que el trabajo no remunerado es realizado en mayor

proporción por mujeres en edades entre 30 a 44 años de edad. Además, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda realizado en el año 2022 en el Ecuador residen más de 4 millones de madres (Censo, 2022).

Cuando la salud mental de una madre se ve afectada, las consecuencias posibles son trastornos psiquiátricos, como la ansiedad, que afecta con mayor prevalencia a las mujeres de niveles socioeconómicos bajos (Murray & López, 1997). En una investigación con 173 binomios madre-hijo en México se encontró una prevalencia de ansiedad materna del 22,5% (Villaseñor et al., 2017).

En Ecuador un estudio realizado a madres que acudieron al consultorio psicológico del Gobierno Parroquial de Zámbriza (Subía & Gordón, 2014), encontró que factores como laborar fuera de casa está negativamente correlacionado con la depresión, por otro lado, se evidenció correlación positiva significativa entre depresión, esquizofrenia y ansiedad. Por último, variables presentes en las madres que participaron en el estudio como: la edad, la cantidad de hijos, trabajar fuera de casa y el

convivir con la pareja, revelan el 9% de la varianza en la depresión, el 8% en la esquizofrenia y el 5% en la ansiedad.

Además, cuando una madre presenta problemas de salud mental puede afectar al desarrollo de los hijos, por ejemplo, en casos de depresión en madres, los hijos tienen más posibilidades de mostrar problemas emocionales y conductuales (Bauer et al., 2015; Slomian et al., 2019), he aquí la importancia de enfocarnos en el sistema familiar y especial cuidado de la salud mental en quienes ejercen la crianza, que debido a temas culturales son especialmente las madres.

El estrés, resultado de las presiones cotidianas, puede afectar negativamente la salud mental de las personas (Ávila, 2014), y el estrés parental específicamente se presenta cuando una persona se convierte en madre o padre (Craig et al., 2016), caracterizándose por un sentimiento de desborde (Webster, 1990) que fomenta a la persona el utilizar sus recursos internos para afrontar dicha demanda (Abidin, 1992); sin embargo, sus recursos no corresponden a la demanda externa (Craig et al., 2016).

El estrés parental puede causar consecuencias como ansiedad, síntomas de depresión (Crnic & Low, 2002; Crnic y Ross, 2017; Deater-Deckard, 1998) efectos negativos en la familia (Craig et al., 2016; Deater-Deckard, 1998) acciones impulsivas, irritación y una pobre relación parento-filial (Crnic y Ross, 2017).

Según la encuesta de Estrés en América realizada por la Asociación Americana de Psicología en el año 2007 se encontró que las madres de 35 a 54 años presentan más estrés que otras madres en edades inferiores (American Psychological Association, 2010).

Una investigación que se realizó en 109 madres en situación de riesgo de la ciudad de Huelva, España (Pérez & Menéndez, 2014) tuvo como resultado que el 45,95% presentó niveles extremos de estrés parental. Un estudio sobre estrés parental en madres solteras dio como resultado que la correlación entre el estrés parental y la actitud hacia la relación con sus hijos es negativa, además observó este estudio que las madres con educación superior y mayores de 40 años, que contaban con

apoyo externo en la crianza presentaron menos estrés y actitudes positivas hacia la crianza (Tacca, Alva, & Chire, 2020).

En Ecuador una investigación realizada sobre estrés y otras variables según modalidades de trabajo en madres de familia (Valle & Larzabal, 2022) se dirigió a una población de 436 madres, y los resultados fueron que las madres con trabajo no remunerado presentaron niveles más altos en estrés cuando apoyaban en actividades escolares a sus hijos.

Por lo tanto, el estrés puede ser relacionado a varios factores como los estudios lo evidencian los cuales pueden ser: edad, nivel educativo, el no contar con apoyo externo, modalidades de trabajo, y demás.

La relación entre la salud mental y el estrés se evidencia en la definición dada por la OMS (2022) a la salud mental como un estado de bienestar de la persona que le permite afrontar el estrés, además de acrecentar sus capacidades y trabajar bien.

Partiendo de lo mencionado anteriormente, el objetivo de este estudio es

analizar si existe relación inversa entre salud mental y estrés en una muestra de madres ecuatorianas.

Diseño de la investigación

Este es un estudio básico de alcance correlacional, diseñado para explorar la relación entre la salud mental y el estrés, con un enfoque cuantitativo. Fue un estudio de campo, con un diseño no experimental y transversal porque los datos fueron tomados en un tiempo determinado (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Participantes

Participaron 79 madres de familia ecuatorianas con distintas edades que varían entre 18 a 63 años de edad, con una media de 30.84 y desviación estándar de 9.91. Predomina el estado civil soltera con un 49.4%, seguido de 31.6% estado civil casadas, 11.4% en unión libre, 6.3% divorciadas y por último un 1.3% viudas. El nivel de estudio completado más alto es bachillerato con un 39.2% y 34.2% con licenciatura. El número de hijos va entre 1 a 7, predominando un hijo único con una frecuencia de 43.

Para el análisis de diferencias por medio de (T de Student) participaron 29 padres ecuatorianos con distintas edades entre 18 a 56 años, con una media de 29.34 y desviación estándar de 9.81.

Aspectos éticos

El presente proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH-UISEK).

Herramientas

Las herramientas utilizadas en esta investigación fueron Escala de Salud Mental MHC - SF (Keyes, 2009) un cuestionario de 14 ítems para medir 3 subescalas que son: bienestar emocional, bienestar social y bienestar psicológico, nos permite conocer al concluir como se encuentra el bienestar total de una persona. Cada ítem consta de 5 opciones de respuesta en escala de Likert siendo 1 = nunca a 5 = siempre. En cuanto a la validación en el contexto ecuatoriano y la confiabilidad presenta un alfa de Cronbach de 0.91 para el total de la escala MHC - SF (Peña, et al., 2017).

Escala de Salud Mental GHQ28 de Goldberg (1972), validada al contexto ecuatoriano (Moreta - Herrera, et al., 2022), este instrumento contiene 28 ítems dividido en 4 subescalas las cuales son: síntomas psicosomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión. Cada ítem consta de una puntuación de 1 a 4 puntos en escala de Likert. La confiabilidad es de 0.97 en el alfa de Cronbach (Godoy, et al., 2002).

Escala de Estrés PSS 14 (Cohen et al. 1983) adaptada por Herrero y Meneses (2006). Es un instrumento que consta de 14 ítems con dos dimensiones: percepción de estrés y afrontamiento de estrés. Cada ítem consta de una puntuación de 0 a 4 puntos en escala de Likert. La validez en el contexto ecuatoriano (Larzabal & Ramos, 2019) y la confiabilidad alfa de Cronbach de la escala es de 0.74 (Ruisoto et al., 2020).

Procedimiento metodológico

Se creó un video explicativo para los participantes que fue enviado con la encuesta y un consentimiento informado. Los participantes accedieron libre y voluntariamente de forma anónima a formar

parte de esta investigación. Las respuestas fueron recopiladas a través de la plataforma Qualtrics.

Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS en su versión 29. En primer lugar, se procedió al análisis de los estadísticos descriptivos de las escalas evaluadas por medio de frecuencia y porcentajes. A continuación, se realizaron los análisis estadísticos de tendencia central (media). Por último, se desarrolló un análisis de dispersión (mínimo, máximo, rango y desviación estándar) y asimetría y curtosis.

Una vez analizados los supuestos estadísticos se procedió a realizar un análisis correlacional con (Pearson/Spearman) para analizar la relación entre las variables salud mental y estrés, y determinar si existe asociación entre ellas. Posteriormente haciendo uso de (T de Student) se realizaron análisis de diferencias entre las medias.

Resultados

En este apartado se van a evidenciar los resultados primero estadísticos descriptivos de las variables salud mental y estrés, además del estudio comparativo para la finalidad de este trabajo de investigación.

Tabla 1*Análisis Descriptivos de la Escala de Salud Mental MHC - SF*

Salud Mental	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DE</i>
Bienestar Emocional	6	15	9.85	2.82
Bienestar Social	7	23	14.33	3.87
Bienestar Psicológico	6	30	19.89	5.77
Bienestar Total	20	64	44.06	11.07

La Tabla 1 muestra los resultados de la Escala de Salud Mental MHC – SF, donde se observa que la subescala con mayor puntuación es bienestar psicológico con una $M = 19.89$ y $DE = 5.77$, seguido de bienestar social con una $M = 14.33$ y $DE = 3.87$ y bienestar emocional con una $M = 9.85$ y $DE = 2.82$, dando como resultado en bienestar total una $M = 44.06$ y $DE = 11.07$.

Tabla 2*Análisis Descriptivos de la Escala de Salud Mental GHQ28*

Salud Mental	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DE</i>
Síntomas Psicosomáticos	7	25	14.34	3.93
Ansiedad	7	28	15.14	5.29
Disfunción Social	8	28	14.35	4.23
Depresión	7	28	11.61	5.64

La Tabla 2 muestra los resultados de la Escala de Salud Mental GHQ28, donde se observa la subescala síntomas psicosomáticos con una $M = 14.34$ y $DE = 3.93$, disfunción

social con una $M = 14.35$ y $DE = 4.23$,

depresión con una $M = 11.61$ y $DE = 5.64$, y

por último con mayor puntuación en

comparación con las otras subescalas es

ansiedad con una $M = 15.14$ y $DE = 5.29$.

Tabla 3*Análisis Descriptivos de la Escala de Estrés PSS 14*

Factores de Estrés	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DE</i>
Percepción de Estrés	0	28	13.20	5.62
Afrontamiento de Estrés	0	28	11.85	6.49

La Tabla 3 muestra los resultados de la Escala de Estrés PSS 14, donde se observa que la percepción de estrés obtuvo un mayor puntaje con una $M = 13.20$ y $DE = 5.62$ en comparación al afrontamiento de estrés que presentó una $M = 11.85$ y $DE = 6.49$.

Tabla 4*Matriz de Correlaciones*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.Percepción de Estrés	-	-	-0.32*	-0.19	-0.20	-0.25	0.60**	0.49**	0.37**	0.44**
2.Afrontamiento de Estrés	-	-	-0.51**	-0.36**	-0.57**	-0.54**	0.11	0.28*	0.24	0.47**
3.Bienestar Emocional	-	-	-	-	-	-	-0.39**	-0.47**	-0.46**	-0.69**
4.Bienestar Social	-	-	-	-	-	-	-0.26*	-0.31**	-0.23*	-0.53**
5.Bienestar Psicológico	-	-	-	-	-	-	-0.27*	-0.28*	-0.39**	-0.63**
6.Bienestar Total	-	-	-	-	-	-	-0.33**	-0.37**	-0.40**	-0.69**
7.Síntomas Psicossomáticos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8.Ansiedad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9.Disfunción Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.Depresión	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Nota: ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

La Tabla 4 muestra los resultados de la matriz de correlaciones, donde se observa que la percepción de estrés correlaciona positiva y significativamente con los valores síntomas psicossomáticos ($r = 0.60 p < .00$), ansiedad ($r = 0.49 p < .00$), disfunción social ($r = 0.37 p < .00$) y depresión ($r = 0.44 p < .00$). Por lo tanto, estos resultados evidencian que la percepción al estrés se relaciona principalmente con la escala de salud mental GHQ28 de manera que las madres que presentan síntomas psicossomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión perciben más estrés.

En cuanto al afrontamiento al estrés correlaciona negativa y significativamente con bienestar emocional ($r = -0.51 p < .00$), bienestar social ($r = -0.36 p < .00$), bienestar psicológico ($r = -0.57 p < .00$), y bienestar total ($r = -0.54 p < .00$), además se relacionan positiva y significativamente con depresión ($r = 0.47 p < .00$). Por lo tanto, estos resultados nos indican que el afrontamiento al estrés se relacionó principalmente con las dimensiones de la escala de salud mental MHC - SF, de manera que las madres con puntuaciones altas en bienestar emocional, bienestar social, bienestar psicológico y bienestar total; a pesar

de esto no logran afrontar el estrés, y además las madres que presentan puntuaciones altas en la dimensión de depresión tampoco logran afrontar el estrés.

Por otro lado, al correlacionar las escalas de salud mental encontramos que bienestar emocional se correlaciona negativamente y significativamente con síntomas psicossomáticos ($r = -0.39 p < .00$), ansiedad ($r = -0.47 p < .00$), disfunción social ($r = -0.46 p < .00$) y depresión ($r = -0.69 p < .00$). El bienestar social se correlaciona negativamente y significativamente con ansiedad ($r = -0.31 p < .00$) y depresión ($r = -0.53 p < .00$). El bienestar psicológico se correlaciona negativamente y significativamente con disfunción social ($r = -0.39 p < .00$) y depresión ($r = -0.63 p < .00$). Por último, el bienestar total se correlaciona negativamente y significativamente con síntomas psicossomáticos ($r = -0.33 p < .00$), ansiedad ($r = -0.37 p < .00$), disfunción social ($r = -0.40 p < .00$) y depresión ($r = -0.69 p < .00$).

Tabla 5

Análisis de acuerdo al sexo de la dimensión Percepción de Estrés

Sexo	M	DE	T	P
Hombre/Padre	9.56	6.55	-2.59	0.006
Mujer/Madre	13.20	5.62		

La Tabla 5 muestra los resultados del análisis de la dimensión Percepción de Estrés, donde se observa diferencia de acuerdo al sexo, es decir entre hombres (padres) y en mujeres (madres), donde las madres tienen una diferencia significativa en la manera que perciben el estrés en comparación a los padres.

Tabla 6

Análisis de acuerdo al sexo de la dimensión Bienestar Social

Sexo	M	DE	T	P
Hombre/Padre	16.44	5.10	2.30	0.011
Mujer/Madre	14.32	3.86		

La Tabla 6 muestra los resultados del análisis de la dimensión Bienestar Social, donde se observa diferencia significativa entre padres y madres, en donde los padres se encuentran mejor en esta dimensión de la salud mental en comparación con las madres.

Discusión

Los resultados de este estudio indican una correlación significativa entre la salud

mental y el estrés en madres ecuatorianas, sugiriendo que sí existe una correlación negativa y estadísticamente significativa en la dimensión de afrontamiento al estrés con las dimensiones que evalúa la escala MHC - SF, evidenciando que las madres a pesar de presentar bienestar general presentaron dificultad para afrontar el estrés, para lo cual es necesario mencionar que, al ser este estudio parte de una investigación mayor realizada por la UISEK, se evidenció que estos resultados solo lo presentan las madres, ya que en las respuestas recopiladas a través de la plataforma Qualtrics de padres y mujeres que no son madres nos indican que estas poblaciones no tienen correlación negativa y estadísticamente significativa entre las dimensiones dadas por la escalada MHC - SF y el afrontamiento al estrés, dando como conclusión que estos resultados solo se evidenciaron en las madres del estudio.

Por otro lado, se encontró correlación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de percepción al estrés con la prueba GHQ28 de salud mental que mide síntomas psicósomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión, estos resultados son

similares a lo que exponen varios autores (Crnic & Low, 2002) (Deater-Deckard, 1998) (Crnic y Ross, 2017).

Además, al evidenciar las diferencias de acuerdo al sexo se encontró diferencia significativa de 0.011 en la dimensión bienestar social, donde los hombres tienen mejor bienestar en esta área como los resultados encontrados por el INEC (2019) de acuerdo a que los hombres tienen una mayor participación social con relación a las mujeres de trabajo no remunerado.

A pesar de los hallazgos demostrados en este estudio, es importante reconocer también sus limitaciones, entre ellas está el número de madres participantes en el estudio, pues de una muestra mayor podríamos dimensionar mejor la realidad de las madres en el contexto ecuatoriano; otra limitación de esta investigación se centra en que el estudio fue transversal, por lo que a pesar de los hallazgos no podemos afirmar que el estrés sea el resultado causal de problemas en la salud mental. Por último, una de las limitaciones en el contexto ecuatoriano al no existir estudios previos similares a esta investigación con los

cuales se pueda comparar esta relación entre las variables.

Se sugiere ampliar la población para estudios futuros, además realizar un estudio longitudinal para investigar si es el estrés es causalidad de problemas en la salud mental. Además, se recomienda difundir programas que están al alcance de todos como la guía proporcionada por la OMS (2020) “Hacer lo que importa en tiempos de estrés”, la cual aporta a los ciudadanos y referente a nuestra muestra a las madres técnicas prácticas a realizar para que puedan generar la habilidad de lidiar con el estrés.

Conforme a la Ley Orgánica de Salud Mental (2024) en los artículos 16 y 21 se recomienda llevar a cabo programas de promoción sobre salud mental acorde a los resultados encontrados en este estudio por medio de planes de intervención que se focalicen principalmente en mejorar la salud mental de las madres y enseñarles sobre técnicas de afrontamiento al estrés.

Conforme al artículo 333 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) en donde se reconoce la labor de

cuidado humano que se lleva a cabo en los hogares como un trabajo no remunerado y además indica que el Estado impulsará la corresponsabilidad y reciprocidad entre mujeres y hombres en las obligaciones familiares y en el trabajo doméstico, por lo tanto, se recomienda también generar talleres con enfoque a la corresponsabilidad paterna puesto que esta se refiere a la igualdad entre los padres a la hora de la distribución tanto de los derechos y deberes frente a la crianza de sus hijos (Lathrop, 2008) y que es uno de los factores que intervienen en las madres a la hora de percibir el estrés (Tacca, Alva, & Chire, 2020).

Conclusiones

Los resultados indican una relación significativa entre la salud mental y estrés en madres ecuatorianas. El afrontamiento al estrés, por un lado, presenta una correlación negativa y estadísticamente significativa con las dimensiones que evalúa la escala MHC - SF y además presenta correlación positiva y estadísticamente significativa con la dimensión depresión de la escala GHQ28.

Por otro lado, se encontró correlación positiva y estadísticamente significativa entre la dimensión de percepción al estrés con la prueba GHQ28 de salud mental que mide síntomas psicossomáticos, ansiedad, disfunción social y depresión. Por último, se encontró diferencias significativas por sexo donde los hombres/padres tienen un mayor bienestar social y perciben menos estrés que las mujeres/madres.

REFERENCIAS

1. Abidin RR. *The determinants of parenting behavior*. J Clin Child Psychol 1992; 21:407-412
2. American Psychological Association. (2010). Obtenido de *Las madres de la generación "sándwich" se sienten más estresadas*: <https://www.apa.org/topics/caregiving/sandwich>
3. Ávila, J. (2014). *El estrés un problema de salud del mundo actual*. Revista *Con-Ciencia*, 2 (1), 115 - 124. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext
4. Bauer A, Pawlby S, Plant DT, et al. *Perinatal depression and child development: Exploring the economic consequences from a South London cohort*. *Psychol Med*. 2015;45(1):51-61. doi: 10.1017/S0033291714001044.
5. Censos (2022). *Censo Ecuador*. Obtenido de <https://www.censoecuador.gob.ec/>
6. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). *A global measure of perceived stress*. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
7. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. (2008). Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
8. Craig, F., Operto, F., De Giacomo, A., Margari, L., Frolli, A., Conson, M., Ivagnes, S., Monaco, M., y Margari, F. (2016). *Parenting stress among*

parents of children with neurodevelopmental disorders. Psychiatry Research, 242, 121–129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.05.016>

9. Crnic K, Low C. *Everyday stresses and parenting*. En: Bornstein MH (ed). *Handbook of parenting: Vol. 5. Practical issues in parenting*. Mahwah, USA: Lawrence Erlbaum; 2002

10. Crnic, K., y Ross, E. (2017). Parenting stress and parental efficacy. En K. Deater-Deckard & R. Panneton (Eds.), *Parental stress and early child development: Adaptive and maladaptive outcomes* (p. 263–284). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-55376-4_11

11. Deater-Deckard K. *Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions*. *Clin Psychol-Sci Pract* 1998;5:314-327.

12. Godoy-Izquierdo, D., Godoy, J., López, F., & Sánchez, M. (2002).

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL

"CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG-28". *Revista de Psicología de la Salud, 14(1)*.

13. Goldberg, D. P. (1972). *The detection of psychiatric illness by Questionnaire*. Londres: Oxford University Press.

14. Hernández - Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México D.F: McGRAW-HILL Education. Obtenido de <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

15. Herrero, J. & Meneses, J. (2006). Short Web-based versions of the perceived stress (PSS) and Center for Epidemiological Studies-Depression (CESD) Scales: a comparison to pencil and paper responses among Internet users. *Computers in Human Behavior, (22)*, 830-848.

16. INEC. (2019). Instituto Nacional de

- Estadística y Censos. Obtenido de
 Publicación de resultados de las
 Cuentas Satélite del Trabajo No
 Remunerado de los Hogares 2007-
 2015:
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Economicas/Cuentas_Satelite/Cuentas_Satelite_Trab_no_Remun_2007_2015/9_Publicacion_analitica_CSTNRH.pdf
17. Keyes, C. (2009). Brief description of the *Mental Health Continuum– Short Form (MHC-SF)*. Recuperado de:
<https://www.aacu.org/sites/default/files/MHC-SFEnglish.pdf>
18. Larzabal, A., & Ramos, M. (2019). Propiedades psicométricas de la escala de estrés percibido (PSS-14) en estudiantes de bachillerato de la provincia de Tungurahua (Ecuador). *Ajayu*, 17(2). Obtenido de
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200003
19. Lathrop, Fabiola 2008. “Algunas *consideraciones en torno a la custodia compartida de los hijos*”. En Revista Chilena de Derecho Privado Fernando Fueyo Laneri. N° 10, junio 2008 p.22.
20. Ley Orgánica de la Salud. (2015). Obtenido de
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
21. Ley Orgánica de Salud Mental. (2024). Obtenido de
<https://asobanca.org.ec/wp-content/uploads/2024/01/R-O-Ley-Organica-de-Salud-Mental-1.pdf>
22. Moreta-Herrera, R., Caycho-Rodríguez, T., Salinas, A., Jiménez-Borja, M., Gavilanes-Gómez, D., & Jiménez-Mosquera, C. (2022). *Factorial validity, reliability, measurement invariance and the graded response model for the COVID-19 Anxiety Scale in a sample of Ecuadorians*. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0, 0. <https://doi.org/10.1177/00302228221116515>
23. Murray, C. y López A. (1997). *Alternative*

- projections of mortality and disability by cause 1900-2020: Global Burden of Disease Study*. Lancet, 349, 1498-504.
24. OMS. (2020). *Hacer lo que importa en tiempos de estrés: una guía ilustrada*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
25. OMS. (17 de junio de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
26. Organización Panamericana de la Salud. *Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos*. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275327715>.
27. Peña, E., Lima, S., Bueno, G., Aguilar, M., Lee, C., & Arias, W. (2017). Fiabilidad y validez de la Escala del Continuum de Salud Mental (MHC-SF) en el contexto ecuatoriano. *Ciencias Psicológicas*, 11(2), 223-232. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4595/459553539012/html/>
28. Pérez, J., & Menéndez, S. (2014). *Un análisis tipológico del estrés parental en familias en riesgo psicosocial*. *Salud Mental*, 37(1). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-332520140001000040
29. Ruisoto, P., López-Guerra, V., Paladines, M., & Vaca, S. (2020). *Psychometric properties of the three versions of the Perceived Stress Scale in Ecuador*. *Physiology & Behavior*, 224(113045). <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.113045>
30. Slomian J, Honvo G, Emonds P, et al. *Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes*. *Womens Health (Lond)*. 2019;15:1745506519844044. doi: 10.1177/1745506519844044. Erratum in: *Womens Health (Lond)*. 2019;15:1745506519854864.
31. Subía, A., & Gordón, J. (Diciembre de

- 2014). *Factores Asociados al Perfil Psicopatológico: Estudio en Madres de Zámbezina*. CIENCIAMÉRICA(3), 1-5.
32. Tacca, D., Alva, M., & Chire, F. (2020). Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con los hijos. *Revista de Psicología*(23). Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100005
33. Valle, M., & Larzabal, A. (2022). Estrés, malestar psicológico, bienestar psicológico y satisfacción con la vida según modalidades de trabajo en madres de familia. *Ciencias Psicológicas*, 16(2). Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212022000201222
34. Villaseñor C, Calderón Hernández J, Gaytán E, Romero S, Díaz-Barriga F. Salud mental materna: factor de riesgo del bienestar socioemocional en niños mexicanos. *Rev Panam Salud Publica*. 2017;41:e1.
35. Webster-Stratton C. Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *J Clin Child Psychol* 1990;19:302-312.