

UNIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO

FACULTAD DE HUMANIDADES

APOYO SOCIAL PERCIBIDO COMO MEDIADOR DE LA RELACIOÓN ENTRE DISFUNCIONALIDAD PARENTAL Y NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO EN ADULTOS JÓVENES

TRABAJO DE TITULACIÓN QUE SE PRESENTA COMO REQUISITO PREVIO A OPTAR EL GRADO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

ESTUDIANTES:

ACOSTA SARMIENTO LAYLA PATRICIA

ALVAREZ FLORES HERNÁN ALEJANDRO

TUTORA:

BRENDA BUCHELI

SAMBORONDÓN, DICIEMBRE, 2025

Resumen:

El presente estudio tuvo como objetivo principal analizar la relación entre la disfuncionalidad parental percibida, el apoyo social percibido y el estrés percibido en adultos jóvenes. Además, se evaluó el rol mediador del apoyo social en la relación entre la percepción de disfuncionalidad parental y los niveles de estrés, considerando específicamente las dimensiones de afrontamiento y malestar percibido. Participaron 259 estudiantes universitarios ecuatorianos con edades entre 18 y 25 años. Los datos se recolectaron mediante cuestionarios autoadministrados aplicados de forma virtual.

Los hallazgos mostraron que la disfuncionalidad parental percibida, tanto materna como paterna, se relacionó directamente con mayores niveles de malestar percibido en los adultos jóvenes. En este caso, no se encontró evidencia de mediación por parte del apoyo social, debido a la ausencia de una asociación significativa directa entre apoyo social y malestar. En cambio, el análisis del afrontamiento percibido evidenció que el apoyo social sí intervino en la relación con la disfuncionalidad parental. Se encontró una mediación tanto paterna como materna.

Abstract:

The present study aimed primarily to analyze the relationship between perceived parental dysfunction, perceived social support, and perceived stress in young adults. In addition, the mediating role of social support in the relationship between perceived parental dysfunction and stress levels was evaluated, specifically considering the dimensions of coping and perceived distress. A total of 259 Ecuadorian university students between 18 and 25 years old participated in the study. Data were collected through self-administered questionnaires delivered virtually.

The findings showed that perceived parental dysfunction, both maternal and paternal, was directly related to higher levels of perceived distress in young adults. In this case, no evidence of mediation by social support was found, due to the absence of a significant direct association between social support and distress. In contrast, the analysis of perceived coping showed that social support did play a role in the relationship with parental dysfunction. Mediation was found for both paternal and maternal dysfunction.

Key words:

Disfuncionalidad parental percibida, Apoyo social percibido, Estrés percibido, Adultos jóvenes.

Introducción

El concepto de estrés tiene sus orígenes en la medicina y la psicología. Fue el fisiólogo canadiense Selye (1936) quien introdujo formalmente el término para describir la respuesta no específica del cuerpo ante cualquier demanda o amenaza. Según Selye, el estrés es una reacción biológica que pasa por tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento, conocidas como el Síndrome General de Adaptación (Selye, 1956). Posteriormente, Engel (1977) propuso un concepto más integrador del estrés al introducir el enfoque bio-psico-social, reconociendo que este no se limita a una reacción fisiológica, sino que es una interacción compleja entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Desde esta perspectiva, el estrés es una experiencia que depende del estado del cuerpo, de las interpretaciones mentales y del contexto relacional del individuo (Engel, 1977).

A nivel psicológico, Lazarus y Folkman (1984) aportaron un enfoque cognitivo con su Modelo Transaccional del Estrés. Según ellos, el estrés surge cuando la persona evalúa que las demandas externas superan sus recursos para afrontarlas, desencadenando respuestas emocionales y conductuales (Lazarus y Folkman, 1984). Por su parte, Lipp (2000) amplió la comprensión del estrés al señalar que este puede manifestarse en cuatro niveles (físico, emocional, cognitivo y conductual), y subrayó que su impacto depende tanto del tipo como de la duración del estímulo, así como de las estrategias de afrontamiento del individuo.

Otras perspectivas relevantes incluyen el modelo de vulnerabilidad al estrés, formulado por Zubin y Spring (1977), que sostiene que el estrés es resultado de la interacción entre vulnerabilidades personales (como predisposiciones biológicas o psicológicas) y factores estresantes externos. Lazarus y Folkman (1984) detallaron que en adultos jóvenes, la percepción de amenaza o desafío y las estrategias de afrontamiento empleadas influyen directamente en el nivel de estrés experimentado, mostrando que el estrés no es solo un estímulo externo, sino un fenómeno subjetivo. De forma complementaria, la teoría de la regulación emocional, desarrollada por Gross (1998), plantea que la manera en que las personas manejan y modifican sus emociones frente a situaciones estresantes determina su nivel de estrés. Finalmente, la teoría del estrés psicosocial, propuesta por Pearlin y Schooler (1978), sostiene que el estrés surge de la interacción entre las demandas sociales y las capacidades individuales para enfrentarlas.

En el presente estudio se tomó como ejemplo el Modelo Transaccional del Estrés como fundamento teórico principal, dado que permitió analizar la relación entre experiencias familiares previas, evaluación cognitiva y vulnerabilidad emocional en adultos jóvenes. De esta manera, se consideró que los antecedentes de disfunción parental pudieron asociarse con niveles más elevados de estrés percibido, al influir en los procesos de evaluación y afrontamiento desarrollados durante el ciclo vital.

Desde este modelo, el estrés consistió en un proceso cognitivo que implicó una evaluación primaria, orientada a determinar si el evento representó un daño, amenaza o desafío, y una evaluación secundaria, referida a la valoración de los recursos disponibles para hacer frente a la situación. Por tanto, la respuesta emocional no dependió exclusivamente del estímulo estresor, sino de la interpretación individual. Este planteamiento permitió comprender por qué dos personas pudieron responder de manera diferente ante un mismo evento.

Con respecto a la disfunción parental, se refiere a patrones de crianza que afectan negativamente el desarrollo psicológico y emocional de los hijos. Abarcan comportamientos como el control excesivo, la indiferencia emocional, el abuso físico o verbal, y la sobreprotección extrema por parte de los padres (Adenzato et al., 2019). Trent et al. (2023) define los comportamientos amenazantes de los padres como aquellas acciones en las que los progenitores emiten amenazas de rechazo, abandono o castigo hacia sus hijos. Estas amenazas pueden generar en los niños una percepción del mundo como un lugar inseguro e impredecible, afectando su desarrollo socioemocional y aumentando su vulnerabilidad. Meyer y Kroner-Herwig (2017) definen la crianza disfuncional percibida como un estilo de crianza caracterizado por sentimientos negativos y hostiles hacia el hijo, comportamiento inconsistente, altos niveles de crítica y reproche, así como una falta de calidez emocional.

La disfunción parental se puede explicar desde la teoría del sistema familiar de Bowen (1966). Esta teoría considera a la familia como una unidad emocional y utiliza el pensamiento sistémico para describir las complejas interacciones dentro de ella (Keller & Hall, 2019 citado en Dai, 2021). Específicamente, los miembros de la familia pueden influir fácilmente en la atención, los sentimientos y la identidad de los demás (Eiguer, 2018 citado en Dai, 2021). Bowen (1966) explica estas interacciones mediante conceptos fundamentales como la relación triangular, la

diferenciación del yo, el sistema emocional de la familia nuclear, la proyección familiar y la transmisión intergeneracional (Bridge, 2019; Lim & Lee, 2020 citado en Dai, 2021).

Las relaciones triangulares son la forma más básica de interacción emocional dentro de una familia. Se forman cuando dos personas en tensión involucran a una tercera para estabilizar la relación. Solo encubre los conflictos, no se resuelven como tal. (Dai, 2021, p. 93). Como lo expone Dai (2021), la diferenciación del yo permite a las personas responder racionalmente frente a presiones emocionales. Aquellos con baja diferenciación suelen ser emocionalmente inestables y poco autónomos. Quienes tienen baja diferenciación tienden a reaccionar de forma impulsiva al estrés, depender emocionalmente de los padres o ser menos autónomos en sus juicios y acciones. El sistema emocional de la familia nuclear está compuesto por los vínculos emocionales entre padres e hijos. Es el núcleo donde se modelan y transmiten patrones emocionales. Bowen sugiere que el equilibrio emocional dentro de esta unidad influye directamente en el desarrollo psicoemocional de los hijos.

La proyección familiar es el proceso por el cual los padres transfieren sus ansiedades, inseguridades o necesidades emocionales no resueltas a sus hijos. Este patrón afecta negativamente la estabilidad emocional del hijo, que carga con expectativas ajenas a su desarrollo. En cuanto a la transmisión intergeneracional se describe cómo los patrones emocionales, especialmente la ansiedad o baja diferenciación, se transmiten de una generación a otra. Por ejemplo, padres con baja diferenciación tienden a criar hijos con el mismo nivel, repitiendo el ciclo (Dai, 2021, p. 95).

Desde la perspectiva de Bowen (1966), la familia es un sistema emocional interconectado, donde el comportamiento de cada miembro afecta y es afectado por los demás. Cuando uno de los subsistemas clave, se desestabiliza, se altera todo el sistema, incluyendo la relación con los hijos. La disfunción parental se explica dentro de esta teoría ya que es una expresión de fallas sistémicas en las relaciones familiares que puede desencadenar problemas de interacción entre los miembros y para sí mismos (Dai, 2021, p. 95).

Con relación al apoyo social, se define como "…la asistencia y protección brindada a otros, especialmente a individuos" (Langford, Bowsher, Maloney & Lillis, 1997, p. 95 citado en Haj-Yahia et al., 2019). Heaney e Israel (2008) y Langford et al. (1997) señalaron cuatro atributos principales del apoyo social: el apoyo emocional, el cual hace referencia al

ofrecimiento de afecto, empatía, amor y confianza. El apoyo instrumental, ya sea de bienes materiales y tangibles o de ayuda directa a una persona necesitada. El apoyo informativo, es decir, la entrega de información, consejos y sugerencias a una persona en momentos de estrés, que ésta puede utilizar para abordar problemas. Por último, el apoyo valorativo, el cual se refiere al ofrecimiento de información relevante y útil para la autoevaluación (citado en Haj-Yahia et al., 2019). El apoyo social se considera un factor de protección que fomenta comportamientos para afrontar el estrés, aumenta la autoestima, el sentido de pertenencia y la competencia personal. Además de brindar al individuo propósito y significado en la vida (Haj-Yahia et al., 2019).

De acuerdo con la Teoría de la Conservación de los Recursos (COR), desarrollada por Hobfoll, Freedy, Lane y Geller (1990), sostiene que la exposición de las personas a eventos o situaciones altamente estresantes puede provocar perturbaciones psicosociales en su red social, lo que a su vez puede debilitar la cantidad de apoyo disponible para los miembros de la familia y reducir su capacidad de afrontar los estresores y las crisis de la vida (Hobfoll et al., 1990). La teoría COR propone que quienes poseen recursos sociales tienden a percibirse como personas valoradas, queridas y apreciadas, por lo tanto, están normalmente motivadas a preservar y proteger dichos recursos. Estos sentimientos y recursos pueden desempeñar un papel importante en el hecho de que las personas busquen ayuda cuando la necesiten y demuestren resiliencia al enfrentar situaciones difíciles (Haj-Yahia et al., 2019).

Las personas que han sido expuestas a violencia familiar pueden carecer de estas experiencias e interacciones, y es muy probable que se vean afectadas por esta pérdida de recursos, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de vulnerabilidad frente a alteraciones en la salud mental debido a la exposición a violencia familiar (Evans et al., 2013; Haj-Yahia et al., 2019). Esta teoría plantea que la pérdida de recursos sociales vuelve a los niños, y posteriormente adultos, vulnerables a problemas de salud mental como síntomas de estrés postraumático, depresión y ansiedad (Hobfoll et al.,1990; Schumm et al., 2006; Vranceanu et al., 2007).

El modelo transaccional de Spaccarelli (1995) parece integrar tanto las estrategias de afrontamiento como el apoyo social en una única teoría. Este modelo incorpora las evaluaciones cognitivas como las autovaloraciones negativas; las respuestas de afrontamiento como la búsqueda de apoyo emocional en otros. Así como factores del desarrollo como la edad de la

persona y factores ambientales como el apoyo familiar, que pueden moderar o mediar los efectos del abuso en la salud mental (Spaccarelli & Kim, 1995). De acuerdo con este modelo, el apoyo social se conceptualiza como parte de los recursos protectores que influyen en las interpretaciones cognitivas del abuso como las autoevaluaciones negativas y en las respuestas de afrontamiento como buscar apoyo emocional (Runtz y Schallow, 1997).

Diversos estudios han demostrado como el apoyo social percibido media la relación entre disfuncionalidad parental percibida y niveles de estrés percibidos en adultos jóvenes. Shaikh et al. (2020) investigaron la relación entre la discordia marital parental y la salud psicosocial de niñas entre 12 a 16 años en Arabia Saudita. Los hallazgos mostraron que la discordia marital parental y un patrón de crianza caracterizado por bajo afecto y alto control en ambos progenitores, incrementan de manera sustancial este malestar psicológico y los niveles de ansiedad, depresión y estrés. Wei et al. (2023) encontró que los adolescentes expuestos a conflictos parentales presentaron una mayor activación fisiológica y expresiones emocionales negativas. Los resultados subrayan el impacto de la disfunción familiar en los sistemas de regulación emocional y favoreciendo la hiperactivación fisiológica, un indicio de estrés crónico o mal regulado. La evidencia sugiere que estos efectos pueden ser reales y mensurables desde una perspectiva fisiológica.

Lange et al. (2021) examinaron la relación entre conflictos parentales y síntomas de estrés postraumático en 107 niños de entre 8 y 18 años pertenecientes a familias con divorcios altamente conflictivos. Encontraron que mayores niveles de conflicto reportados por los propios niños se asociaron significativamente con niveles más altos de estrés. Kong et al. (2019) evaluaron a adultos para analizar cómo el abuso parental en la infancia influyó en el procesamiento del estrés cotidiano en la adultez. Encontraron que quienes reportaron abuso materno durante la infancia tendían a evaluar los estresores diarios como más severos y mostraban mayor reactividad emocional negativa. Verrocchio et al. (2015) evaluaron a 470 adultos jóvenes cuyos padres estaban separados o divorciados, encontrando que aquellos que percibían una crianza caracterizada por bajo cuidado y alta sobreprotección presentaban mayores niveles de malestar psicológico. Este efecto sugiere que la percepción de disfunción parental en la infancia se relaciona con un aumento del estrés emocional en la adultez joven. La

disfuncionalidad percibida afectó particularmente a quienes experimentaron conflictos de lealtad y conductas de alienación parental.

Haj-Yahia et al. 2019 investigó cómo la exposición a violencia familiar durante la infancia, específicamente presenciar violencia interparental o experimentar violencia parental, se relaciona con síntomas de estrés postraumático (PTSS) en 516 estudiantes universitarios, y cómo el apoyo social puede mediar esta relación. El apoyo social actúa como un mediador parcial en esta relación. Los resultados mostraron que la violencia familiar actúa erosionando los recursos psicosociales del individuo, lo que se traduce en una menor percepción de apoyo social en la adultez. A su vez, esta falta de apoyo se vinculó con niveles más altos de sintomatología postraumática.

Vranceanu et al. 2007 investigó cómo el maltrato infantil de múltiples tipos (CMM) afecta a las mujeres en la adultez especialmente en relación con su estrés, apoyo social, síntomas de depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT) en 100 mujeres. Los resultados demostraron que, si bien el maltrato infantil múltiple predice directamente la sintomatología de TEPT, su relación con la depresión es completamente mediada por el estrés actual. Asimismo, identificaron que el deterioro del apoyo social actúa como un mediador parcial clave para el TEPT, sugiriendo que la pérdida de recursos psicosociales es un mecanismo central mediante el cual el trauma temprano afecta la salud mental adulta.

Haj-Yahia (2025) examinaron la asociación entre haber presenciado o experimentado violencia interparental durante la infancia y la manifestación de síntomas de estrés postraumático (PTSS) en 790 estudiantes universitarios de Taiwán. También evaluaron el rol mediador del apoyo social y el rol moderador del género en dicha relación. Los hallazgos demostraron que el apoyo social actúa como un mediador clave: la violencia familiar (particularmente la experimentada directamente) disminuye la percepción de apoyo social del individuo, y esta carencia de recursos de apoyo es lo que, a su vez, exacerba los síntomas de estrés postraumático.

El objetivo general de este estudio era determinar si el apoyo social percibido actúa como mediador en la relación entre la percepción de la disfuncionalidad parental y los niveles de estrés percibidos en adultos jóvenes. Lo cual se determinó mediante los objetivos específicos: (1) determinar cómo perciben la disfuncionalidad parental los adultos jóvenes, (2) evaluar los niveles de estrés percibido por adultos jóvenes, y (3) evaluar el efecto mediador del apoyo social

percibido en la relación entre la disfuncionalidad parental percibida y el estrés en adultos jóvenes.

La hipótesis general de este estudio fue que el apoyo social percibido mediará significativamente la relación entre la disfuncionalidad parental y el estrés percibido, de tal manera que una mayor percepción de disfuncionalidad parental predecirá menores niveles de apoyo social, lo cual a su vez se asociará con un incremento en los niveles de estrés percibido en adultos jóvenes.

Justificación

La presente investigación se justificó debido a que permitió analizar la relación entre la disfuncionalidad parental percibida y el estrés percibido en adultos jóvenes, considerando que diversas experiencias negativas durante la crianza se han asociado con una mayor vulnerabilidad emocional, así como con dificultades posteriores para afrontar situaciones consideradas estresantes (Meyer & Kroner-Herwig, 2017). De igual forma, estudios previos indicaron que los antecedentes familiares adversos pueden relacionarse con niveles elevados de tensión emocional en etapas posteriores del desarrollo, lo cual respaldó la pertinencia de abordar esta asociación en población adulta joven (Haj-Yahia et al., 2019).

Asimismo, se consideró relevante incluir el apoyo social percibido en el análisis, debido a su posible función protectora frente a las consecuencias emocionales derivadas de experiencias parentales disfuncionales. Investigaciones previas mostraron que el acompañamiento y respaldo por parte de personas cercanas favoreció estrategias más adaptativas de afrontamiento y, en consecuencia, disminuyó la intensidad de la respuesta emocional ante eventos estresantes (Vranceanu et al., 2007).

Finalmente, los resultados del presente estudio podrían contribuir al desarrollo de estrategias orientadas a fortalecer las redes de apoyo en adultos jóvenes que hayan experimentado dinámicas parentales disfuncionales, promoviendo así una mejor respuesta frente al estrés y favoreciendo su bienestar emocional. Cabe señalar que los antecedentes teóricos revisados no se asumieron como válidos de manera automática, sino que fueron utilizados como referencias para contrastar si la disfunción parental y el apoyo social percibido guardaron

relación con el estrés percibido en la población examinada; por tanto, su pertinencia depende de los resultados obtenidos durante la investigación.

Método

Muestra

La muestra estuvo conformada por 259 estudiantes universitarios, de los cuales 185 fueron mujeres (71,4%) y 73 hombres (28,2%), con una edad promedio de 22.33 años (DE = 3.73). El diseño muestral para este estudio fue no probabilístico por conveniencia, seleccionando participantes en función de su accesibilidad y disposición a colaborar con la investigación. En cuanto a características sociodemográficas, se consideraron como criterios de inclusión: (1) estudiantes universitarios y (2) tener entre 18 a 23 años de edad. Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad a los participantes y la disposición a colaborar.

Diseño y Tipo de Investigación

El presente estudio tiene como objetivo analizar el rol del apoyo social percibido como variable mediadora en la relación entre la percepción de disfuncionalidad parental y los niveles de estrés en adultos jóvenes. Para ello, se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y no experimental, en la que se emplearon escalas estandarizadas para recolectar datos numéricos. Este enfoque permite examinar las relaciones entre variables tal como ocurren en la realidad, sin la manipulación de condiciones o grupos.

El diseño específico fue de tipo transversal correlacional, lo que implica que la recolección de datos se realizó en un único momento en el tiempo. Esta estrategia metodológica tiene como propósito identificar posibles patrones de asociación entre la percepción de disfuncionalidad parental y los niveles de estrés percibido, considerando además el nivel de apoyo social como una posible variable mediadora que influya en la intensidad de dicha relación. Este enfoque permitió comprender cómo interactúan estas variables en la experiencia emocional de los adultos jóvenes.

Instrumentos

La Escala de Estrés Percibido (PSS-10) fue desarrollada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), es una de las escalas más utilizadas a nivel internacional para evaluar el estrés en la población general. La versión utilizada en este estudio fue la PSS-10, compuesta por 10 ítems, donde hay ítems invertidos. Cada ítem se responde en una escala tipo Likert de 6 puntos, que va de 1 (nunca) a 6 (muy a menudo), permitiendo captar la frecuencia de los pensamientos y sentimientos asociados al estrés percibido. Se establece que el puntaje mínimo es de 10 y el puntaje máximo es 60. Donde a mayor puntuación total de la escala, mayor nivel de estrés percibido.

Se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) mediante el método de mínimos cuadrados con rotación oblimin, considerando la posible correlación entre los factores. El índice de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) fue de .836, lo que evidencia un nivel de adecuación excelente para este tipo de análisis. De igual manera, el test de esfericidad de Bartlett resultó estadísticamente significativo, $\chi^2(45) = 855.531$, $p < .001$, confirmando la idoneidad de las correlaciones entre los ítems para proceder con el análisis factorial.

El análisis reveló la existencia de dos factores que con cargas superiores a 0.5 (ver Tabla 1; Figura 1) que, en conjunto, explican el 47.3 % de la varianza total. El Factor 1, denominado Malestar percibido, explicó el 33.1 % de la varianza, mientras que el Factor 2, denominado Afrontamiento percibido, explicó el 14.2 %. Esta estructura bifactorial fue confirmada mediante el análisis paralelo, cuyos dos primeros autovalores reales (3.206 y 1.168) superaron a los autovalores medios de los datos simulados (.661 y .253, respectivamente). Además, se observó que las correlaciones entre los factores fueron positivas y moderadas ($r = .323$), dado que ambos componentes mantienen una relación conceptual coherente, representando distintas dimensiones de un mismo constructo global de estrés percibido.

En la Tabla 1 se presentan las cargas factoriales correspondientes a la matriz de estructura de la PSS-10. Como se observa, los ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10 cargaron principalmente en el Factor 1 (Malestar percibido), mientras que los ítems 4, 5, 7 y 8 lo hicieron en el Factor 2 (Afrontamiento percibido). Las cargas factoriales oscilaron entre .609 y .774, lo que indica una adecuada saturación de los ítems en sus respectivos factores y una clara diferenciación entre ambas dimensiones. La Figura 1 muestra el gráfico de sedimentación (Scree Plot) obtenido a partir del análisis paralelo. En el gráfico se aprecia un punto de inflexión marcado a partir del

segundo factor, lo que respalda empíricamente la retención de una estructura de dos componentes principales.

Tabla 1

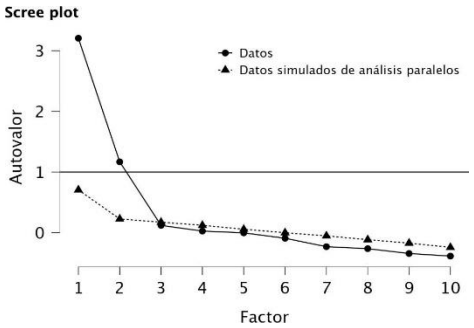
Matriz de estructura de la Escala de Estrés Percibido (PSS-10)

Ítem	Factor 1	Factor 2
E.P.10 ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	.774	.273
E.P.3 ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	.720	.237
E.P.4 ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	.117	.583
E.P.5 ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	.354	.698
E.P.6 ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	.655	.192
E.P.7 ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	.146	.712
E.P.8 ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	.308	.709
E.P.9 ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	.629	.094
E.P.1 ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	.637	.199
E.P.2 ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	.679	.386

Nota. El método de rotación aplicado fue oblimin.

Figura 1

Gráfico de sedimentación (Scree Plot) de la Escala de Estrés Percibido (PSS-10)



Con el fin de evaluar la consistencia interna de los factores identificados en el análisis factorial exploratorio, se estimaron los coeficientes de confiabilidad α de Cronbach y ω de McDonald para cada dimensión de la Escala de Estrés Percibido (PSS-10). Los resultados evidencian niveles adecuados de fiabilidad en ambas subescalas, lo cual respalda la homogeneidad interna de los ítems que las componen.

Para el primer factor, denominado Malestar percibido, conformado por los ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10. El coeficiente α de Cronbach fue de .838 y el coeficiente ω de McDonald de .840, valores que indican una buena consistencia interna. Los intervalos de confianza al 95 % (α = [.804, .873]; ω = [.809, .870]) confirman la estabilidad de las estimaciones. Asimismo, las correlaciones ítem-total (Malestar percibido) corregidas oscilaron entre .560 y .692, lo que sugiere una adecuada relación entre cada ítem y el conjunto total de la escala. En particular, los ítems que aluden a la sensación de nerviosismo (ítem 3) y a la acumulación de dificultades (ítem 10) mostraron las correlaciones más elevadas, evidenciando su fuerte contribución al constructo general de malestar. Ningún ítem, en caso de eliminarse, aumentaría significativamente los coeficientes de confiabilidad, lo cual reafirma la adecuación del conjunto de ítems que integran el factor (Tabla 2).

En cuanto al segundo factor, denominado Afrontamiento percibido e integrado por los ítems 4, 5, 7 y 8, los resultados muestran una confiabilidad aceptable, con un α de Cronbach = .765 y un ω de McDonald = .766. Estos valores se ubican dentro del rango considerado adecuado para escalas breves, con intervalos de confianza al 95% (α = [.707, .824]; ω = [.720, .813]). Adicionalmente, las correlaciones ítem-total corregidas variaron entre .495 y .600, lo que indica asociaciones moderadas y homogéneas entre los ítems del factor. Los ítems que evalúan la percepción de control (ítem 8) y la capacidad para afrontar dificultades (ítem 7) presentaron las correlaciones más altas, sugiriendo que reflejan de manera más clara la percepción de afrontamiento. Al igual que en el factor anterior, la eliminación de ningún ítem mejoraría los índices de confiabilidad, lo que demuestra la estabilidad de la subescala (Tabla 3).

Tabla 2

Estadísticos de confiabilidad del Factor 1 (Malestar percibido) de la Escala de Estrés Percibido (PSS-10)

Ítem	α si se elimina	ω si se elimina	Correlación ítem-total
E.P.1 Ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente	.819	.822	.578
E.P.2 Se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida	.814	.816	.605
E.P.3 Se ha sentido nervioso o estresado	.805	.807	.649
E.P.6 Ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer	.815	.816	.600
E.P.9 Ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control	.822	.823	.560
E.P.10 Ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas	.795	.797	.692

Nota. Coeficientes α = .838, ω = .840. Intervalos de confianza al 95 %: α = [.804, .873]; ω = [.809, .870].

Tabla 3

Estadísticos de confiabilidad del Factor 2 (Afrontamiento percibido) de la Escala de Estrés Percibido (PSS-10)

Ítem	α si se elimina	ω si se elimina	Correlación ítem-total
E.P.4 Ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales	.749	.751	.495
E.P.5 Ha sentido que las cosas le van bien	.704	.705	.575
E.P.7 Ha podido controlar las dificultades de su vida	.694	.698	.596
E.P.8 Se ha sentido que tenía todo bajo control	.691	.693	.600

Nota. Coeficientes α = .765, ω = .766. Intervalos de confianza al 95 %: α = [.707, .824]; ω = [.720, .813].

En cuanto a la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) fue desarrollada por Zimet et al. (1988) con el propósito de evaluar la percepción que tiene una persona sobre la disponibilidad y calidad del apoyo emocional, instrumental y

afectivo que recibe de su entorno cercano. La MSPSS es un instrumento de aplicación rápida y sencilla, que puede utilizarse en formato individual o colectivo. Está compuesta por 12 ítems distribuidos en tres dimensiones: apoyo de la familia, apoyo de los amigos y apoyo de una persona significativa como una pareja, mentor o figura cercana. Cada ítem se responde en una escala tipo Likert de 6 puntos, que va desde 1 (muy en desacuerdo) hasta 6 (muy de acuerdo). El puntaje mínimo es 12 y el puntaje máximo es 72. Se obtienen dos puntuaciones, la puntuación total global y la puntuación de la dimensión que más predomina. Los cuales indican que un mayor puntaje del MSPSS sugiere un alto nivel de apoyo social global. Y un mayor puntaje en una de las 3 dimensiones, indica que esa predomina.

Se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) empleando el método de mínimos cuadrados con rotación oblimin. El índice de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) fue de .894, lo que representa un valor excelente y evidencia que las correlaciones entre los ítems son apropiadas para este tipo de análisis. De igual modo, el test de esfericidad de Bartlett resultó estadísticamente significativo, $\chi^2(66) = 2675.748$, $p < .001$, confirmando que los datos son factorizables y adecuados para explorar la estructura latente de la escala.

El análisis reveló una estructura unifactorial, con un único componente que explicó el 50.4 % de la varianza total, lo cual indica que los ítems convergen en un solo factor general que representa el constructo de apoyo social percibido. Este resultado fue respaldado por el análisis paralelo, en el cual solo el primer autovalor real (6.043) superó el autovalor medio simulado (.552), evidenciando que únicamente debe retenerse un factor.

En la Tabla 4 se presentan las cargas factoriales correspondientes a la matriz de estructura, donde se observa que todos los ítems presentan cargas superiores a .63, oscilando entre .634 y .758, lo que indica una adecuada saturación en el factor general. La Figura 2 muestra el gráfico de sedimentación (Scree Plot) derivado del análisis factorial. En dicho gráfico se aprecia un punto de inflexión claro después del primer componente, lo que refuerza la evidencia empírica de una estructura unifactorial.

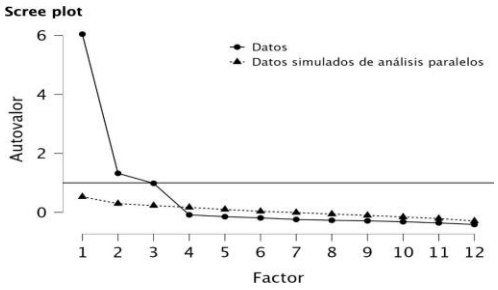
Tabla 4

Matriz de estructura de la Escala de Apoyo Social Percibido (ASP)

Ítem	Factor 1
A.S.P.10 Hay una persona especial en mi vida que se preocupa por mis sentimientos.	.726
A.S.P.2 Hay una persona especial con quien puedo compartir mis alegrías y tristezas.	.735
A.S.P.3 Mi familia realmente trata de ayudarme.	.635
A.S.P.4 Recibo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia.	.634
A.S.P.5 Tengo una persona especial que es una verdadera fuente de consuelo para mí.	.726
A.S.P.6 Mis amigos realmente tratan de ayudarme.	.752
A.S.P.7 Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal.	.745
A.S.P.8 Puedo hablar de mis problemas con mi familia.	.637
A.S.P.9 Tengo amigos con quienes puedo compartir mis alegrías y tristezas.	.758

Figura 2

Gráfico de sedimentación (Scree Plot) de la Escala de Apoyo Social Percibido (ASP)



Con el fin de evaluar la consistencia interna de los factores identificados en el análisis factorial exploratorio de la Escala de Apoyo Social Percibido (ASP), se estimaron los coeficientes de confiabilidad α de Cronbach y ω de McDonald. Los resultados evidencian un nivel de confiabilidad excelente, con un α = .923 y un ω = .918. Los intervalos de confianza al 95 % (α = [.906, .939]; ω = [.903, .932]) respaldan y estabilidad de las estimaciones.

Las correlaciones ítem-total corregidas oscilaron entre .630 y .710, indicando asociaciones fuertes y uniformes entre cada reactivo y el total de la escala. Los ítems con

mayores correlaciones —como “Mis amigos realmente tratan de ayudarme” (ítem 6) y “Tengo amigos con quienes puedo compartir mis alegrías y tristezas” (ítem 9)— evidencian una relación sólida con el constructo global, destacando la importancia del componente de apoyo social proveniente del grupo de pares. De forma adicional, el análisis de eliminación de ítems mostró que la supresión de ninguno de ellos incrementaría los coeficientes de confiabilidad, lo cual confirma la estabilidad y la coherencia interna del instrumento en su conjunto (Tabla 5).

Tabla 5

Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Apoyo Social Percibido (ASP)

Ítem	α si se elimina	ω si se elimina	Correlación ítem-total
A.S.P.1 Hay una persona especial que está conmigo cuando la necesito	.915	.903	.691
A.S.P.2 Hay una persona especial con quien puedo compartir mis alegrías y tristezas	.915	.903	.694
A.S.P.3 Mi familia realmente trata de ayudarme	.918	.911	.636
A.S.P.4 Recibo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia	.918	.911	.634
A.S.P.5 Tengo una persona especial que es una verdadera fuente de consuelo para mí	.916	.904	.686
A.S.P.6 Mis amigos realmente tratan de ayudarme	.915	.906	.707
A.S.P.7 Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal	.915	.907	.695
A.S.P.8 Puedo hablar de mis problemas con mi familia	.919	.913	.630
A.S.P.9 Tengo amigos con quienes puedo compartir mis alegrías y tristezas	.915	.907	.710
A.S.P.10 Hay una persona especial en mi vida que se preocupa por mis sentimientos	.916	.904	.689
A.S.P.11 Mi familia está dispuesta a ayudarme a tomar decisiones	.917	.910	.659
A.S.P.12 Puedo hablar de mis problemas con mis amigos	.915	.907	.705

Nota. Coeficientes α = .923, ω = .918. Intervalos de confianza al 95 %: α = [.906, .939]; ω = [.903, .932].

La Escala de Estilos Parentales (MOPS), desarrollada por Parker et al. 1979 (citado en Matalinares, 2014), es un instrumento diseñado para evaluar la percepción que tienen los hijos, ya sean adolescentes o adultos jóvenes, sobre los estilos parentales disfuncionales recibidos durante su crianza. El MOPS permite identificar tres estilos principales de disfuncionalidad parental: indiferencia, abuso y sobreprotección. La indiferencia se caracteriza por la negligencia, la falta de apoyo emocional y la ausencia de control; el abuso implica rechazo, castigos severos y control excesivo; mientras que la sobreprotección combina un control intrusivo con una limitación de la autonomía. MOPS incluye 14 ítems para cada figura parental, padre y madre, con respuestas en una escala tipo Likert de 6 puntos que va de 1 (nunca) a 6 (muchas veces). La puntuación mínima es de 0 y la puntuación máxima es de 140. A mayor puntaje, mayor disfuncionalidad ya sea de padre o madre.

Se realizaron dos análisis factoriales exploratorios (AFE) independientes, uno para padre y otro para madre, aplicando el método de mínimo cuadrados con rotación oblimin, bajo el supuesto de posibles correlaciones entre los ítems. En la versión de la escala referida al padre, el índice de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) fue de .921, lo cual representa un valor excelente, indicando que las correlaciones entre los ítems son apropiadas para este tipo de análisis. De igual manera, el test de esfericidad de Bartlett resultó estadísticamente significativo, $\chi^2(91) = 2502.926$, $p < .001$, confirmando la idoneidad de la matriz de correlaciones para proceder con la extracción de factores.

El análisis reveló la presencia de un único factor, el cual explicó el 47.1 % de la varianza total, sugiriendo que los ítems convergen en una sola dimensión que representa la percepción de disfuncionalidad parental asociada al padre. Este resultado fue respaldado por el análisis paralelo, en el que únicamente el primer autovalor real (6.589) superó al autovalor medio de los datos simulados (.549), indicando que se debía conservar un solo factor. Si bien el análisis paralelo mostró que los dos primeros autovalores reales superaron a los autovalores simulados (lo que estadísticamente

sugeriría retener dos factores) se decidió trabajar con una solución unifactorial siguiendo la recomendación metodológica previa de simplificar la estructura para este estudio.

En la Tabla 6 se presentan las cargas factoriales correspondientes a la matriz de estructura, donde puede observarse que todos los ítems presentaron saturaciones adecuadas, con valores que oscilaron entre .423 y .804. Estas cargas indican que los reactivos que evalúan comportamientos de rechazo, negligencia, abuso verbal, control excesivo e imprevisibilidad contribuyen significativamente al factor general. La Figura 3 muestra el gráfico de sedimentación (Scree Plot) correspondiente a la versión paterna de la MOPS. En el gráfico se observa un punto de inflexión marcado después del primer componente, lo cual refuerza la presencia de una estructura unifactorial.

Tabla 6

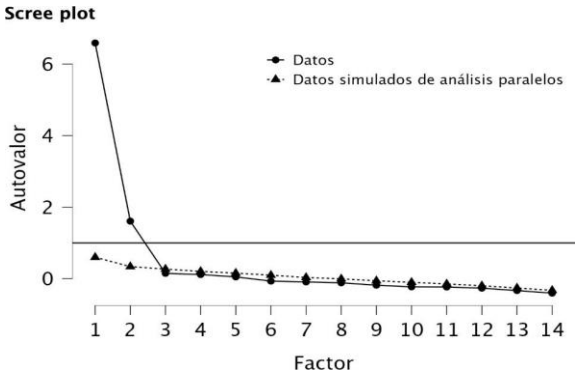
Matriz de estructura de la Escala de Estilos Parentales Disfuncionales (MOPS) — Versión Padre

Ítem	Factor 1
PADRE_10_M.O.P.S. Dejaba que yo enfrentara solo mis problemas	.602
PADRE_11_M.O.P.S. Podía olvidarse de mí	.699
PADRE_12_M.O.P.S. No se interesaba en mí	.745
PADRE_13_M.O.P.S. Me exponía al peligro	.503
PADRE_14_M.O.P.S. Me hacía sentir inseguro	.804
PADRE_1_M.O.P.S. Me insultaba	.675
PADRE_2_M.O.P.S. Me controlaba demasiado	.423
PADRE_3_M.O.P.S. Busca hacerme sentir culpable	.748
PADRE_4_M.O.P.S. Me ignoraba	.804
PADRE_5_M.O.P.S. Me criticaba	.727
PADRE_6_M.O.P.S. Era impredecible conmigo	.795
PADRE_7_M.O.P.S. No me cuidaba	.605
PADRE_8_M.O.P.S. Físicamente era violento o abusivo conmigo	.605

Nota. El método de rotación aplicado fue oblimin.

Figura 3

Gráfico de sedimentación (Scree Plot) de la Escala de Estilos Parentales Disfuncionales (MOPS) — Versión Padre



Con relación a la confiabilidad, se obtuvo un coeficiente α = .921 y un ω = .925, con intervalos de confianza al 95 % que oscilaron entre [.904, .938] y [.912, .939], respectivamente. Estos valores superan ampliamente los criterios de fiabilidad aceptables para instrumentos psicológicos (α, ω ≥ .80), indicando una excelente consistencia interna entre los ítems.

Las correlaciones ítem-total corregidas oscilaron entre .400 y .771, evidenciando que todos los reactivos contribuyen de manera significativa a la medición del constructo de disfuncionalidad parental. Los ítems con mayor correlación (“Me hacía sentir inseguro”, “Me ignoraba” y “Era impredecible conmigo”) reflejan conductas parentales de inestabilidad emocional y rechazo, mientras que los de menor correlación (“Me controlaba demasiado” y “Me exponía al peligro”) presentan una contribución más moderada, pero siguen siendo relevantes dentro del conjunto. Además, los valores de α y ω si se elimina cada ítem se mantuvieron muy estables, lo cual confirma que ningún ítem debilita la confiabilidad general del instrumento. Estos resultados sugieren que los 14 reactivos del MOPS (padre) conforman un conjunto internamente coherente y estadísticamente robusto (Tabla 7).

Tabla 7

Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Estilos Parentales Disfuncionales (MOPS) — Versión Padre

Ítem	α si se elimina	ω si se elimina	Correlación ítem-total
Me insultaba	.916	.920	.652
Me controlaba demasiado	.924	.928	.400
Busca hacerme sentir culpable	.913	.917	.719
Me ignoraba	.912	.915	.766
Me criticaba	.914	.918	.698
Era impredecible conmigo	.911	.915	.765
No me cuidaba	.918	.923	.578
Físicamente era violento o abusivo conmigo	.918	.922	.578
Me rechazaba	.914	.918	.708
Dejaba que yo enfrentara solo mis problemas	.918	.923	.580
Podía olvidarse de mí	.915	.919	.667
No se interesaba en mí	.913	.917	.718
Me exponía al peligro	.921	.924	.485
Me hacía sentir inseguro	.911	.916	.771

Nota. Coeficientes $\alpha = .921$, $\omega = .925$. Intervalos de confianza al 95 %: $\alpha = [.904, .938]$; $\omega = [.912, .939]$.

De manera similar, el análisis factorial realizado para la versión materna de la escala mostró una excelente adecuación muestral, con un índice KMO = .926, y un test de esfericidad de Bartlett estadísticamente significativo, $\chi^2(91) = 2261.795$, $p < .001$. Estos resultados evidencian que la matriz de correlaciones es apropiada para la aplicación del análisis factorial.

Los resultados del AFE confirmaron también la presencia de un único factor, que explicó el 46.9 % de la varianza total, reflejando una estructura homogénea similar a la observada en la versión paterna. El análisis paralelo respaldó esta solución unifactorial, ya que solo el primer autovalor real (6.563) superó al autovalor medio simulado (.628), lo que indica

que no es necesario retener más de un componente. Si bien el análisis paralelo mostró que los dos primeros autovalores reales superaron a los autovalores simulados (lo que estadísticamente sugeriría retener dos factores) se decidió trabajar con una solución unifactorial siguiendo la recomendación metodológica previa de simplificar la estructura para este estudio.

En la Tabla 8 se muestran las cargas factoriales correspondientes a la matriz de estructura de la versión materna, con saturaciones que varían entre .418 y .796. Todas las cargas fueron adecuadas, lo que sugiere que los ítems reflejan un mismo constructo de disfuncionalidad percibida. Los reactivos con mayor saturación correspondieron a ítems asociados con la imprevisibilidad, inseguridad, rechazo y culpabilización por parte de la madre, mientras que las saturaciones más bajas se vincularon con ítems de control excesivo.

La Figura 4 presenta el gráfico de sedimentación (Scree Plot) de la versión materna, en el que se observa nuevamente un punto de inflexión pronunciado después del primer componente, confirmando la naturaleza unifactorial del instrumento. Esta consistencia estructural entre las versiones de padre y madre sugiere que, pese a las diferencias en las cargas individuales de algunos ítems, ambas formas de la escala comparten una misma estructura subyacente de disfuncionalidad parental.

Tabla 8

Matriz de estructura de la Escala de Estilos Parentales Disfuncionales (MOPS) — Versión Madre

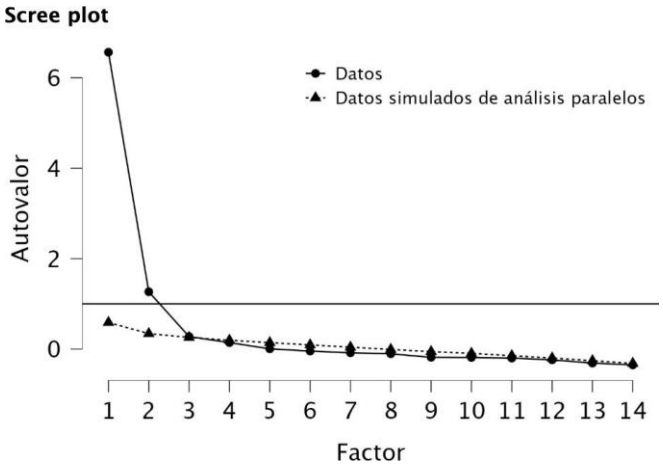
Ítem	Factor 1
MADRE_10_M.O.P.S. Dejaba que yo enfrentara solo mis problemas	.679
MADRE_11_M.O.P.S. Podía olvidarse de mí	.700
MADRE_12_M.O.P.S. No se interesaba en mí	.689
MADRE_13_M.O.P.S. Me exponía al peligro	.463
MADRE_14_M.O.P.S. Me hacía sentir inseguro	.791
MADRE_1_M.O.P.S. Me insultaba	.638
MADRE_2_M.O.P.S. Me controlaba demasiado	.418
MADRE_3_M.O.P.S. Busca hacerme sentir culpable	.796

MADRE_4_M.O.P.S. Me ignoraba	.777
MADRE_5_M.O.P.S. Me criticaba	.706
MADRE_6_M.O.P.S. Era impredecible conmigo	.784
MADRE_7_M.O.P.S. No me cuidaba	.589
MADRE_8_M.O.P.S. Físicamente era violento o abusivo conmigo	.630
MADRE_9_M.O.P.S. Me rechazaba	.787

Nota. El método de rotación aplicado fue oblimin.

Figura 4

Gráfico de sedimentación (Scree Plot) de la Escala de Estilos Parentales Disfuncionales (MOPS) — Versión Madre



Con respecto a la confiabilidad, mostraron valores de confiabilidad igualmente elevados, con un $\alpha = .917$ y un $\omega = .923$, y con intervalos de confianza al 95 % de [.900, .934] y [.909, .937], respectivamente. Al igual que en la versión paterna, los índices superan los estándares mínimos recomendados, confirmando una alta estabilidad interna y la coherencia de los reactivos que componen la escala. Las correlaciones ítem-total corregidas variaron entre .414 y .785, indicando asociaciones moderadas a fuertes entre cada ítem y el total de la escala. Los ítems que presentaron mayores correlaciones (“Busca hacerme sentir culpable”, “Era impredecible conmigo”, “Me hacía sentir inseguro” y “Me rechazaba”) capturan con claridad la percepción de disfuncionalidad materna desde el punto de vista del participante, mientras que los ítems con correlaciones más bajas (“Me controlaba demasiado” y “Me exponía al peligro”) reflejan aspectos conductuales menos consistentes, aunque no problemáticos en términos de

confiabilidad (Tabla 9).

Tabla 9

Estadísticos de confiabilidad de la Escala de Estilos Parentales Disfuncionales (MOPS) — Versión Madre

Ítem	α si se elimina	ω si se elimina	Correlación ítem-total
Me insultaba	.911	.917	.625
Me controlaba demasiado	.921	.927	.414
Busca hacerme sentir culpable	.905	.909	.785
Me ignoraba	.907	.914	.739
Me criticaba	.909	.914	.694
Era impredecible conmigo	.906	.910	.759
No me cuidaba	.915	.922	.533
Físicamente era violento o abusivo conmigo	.912	.919	.607
Me rechazaba	.909	.916	.741
Dejaba que yo enfrentara solo mis problemas	.910	.918	.653
Podía olvidarse de mí	.911	.918	.650
No se interesaba en mí	.911	.918	.641
Me exponía al peligro	.917	.922	.423
Me hacía sentir inseguro	.906	.913	.763

Nota. Coeficientes α = .917, ω = .923. Intervalos de confianza al 95 %: α = [.900, .934]; ω = [.909, .937].

Análisis de Datos

Se llevó a cabo un análisis de mediación utilizando el software JASP. El objetivo fue examinar la relación entre la disfunción parental (predictor) y el estrés percibido (variable dependiente), evaluando si el apoyo social percibido actúa como variable mediadora.

Específicamente, se estimaron modelos de mediación mediante Ecuaciones Estructurales (SEM) con el estimador de máxima verosimilitud (ML). En el análisis se evaluó: el efecto directo del predictor sobre la variable dependiente, el efecto sobre el mediador, el efecto del mediador sobre la variable dependiente y el efecto indirecto derivado de la interacción entre ambos caminos. Para determinar la significancia de los efectos indirectos, se utilizaron intervalos de confianza del 95 % obtenidos mediante bootstrapping (remuestreo). Todos los coeficientes se reportan estandarizados, junto con el error típico, el valor Z, el valor p y los intervalos de confianza correspondientes.

Resultados

Descriptivos

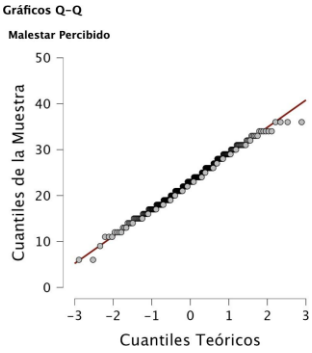
El análisis descriptivo del estrés percibido, específicamente malestar percibido, reveló una media de 22.92 (DE = 5.95), con un rango de puntuaciones entre 6 y 36. La mediana fue de 23.00 y la moda de 22.91, lo que indica que las medidas de tendencia central son muy similares, reflejando una distribución equilibrada de los datos. El coeficiente de variación (CV = 0.260) sugiere un grado muy heterogéneo. Esto indica una dispersión moderada de las puntuaciones respecto a la media, es decir, los participantes difieren levemente en su nivel de malestar percibido.

El coeficiente de asimetría (As = −0.054, EE = 0.151) indica una distribución simétrica, dado que el valor se encuentra dentro del rango de 0 ± 0.50 y es menor a dos veces el error estándar. La curtosis (K = −0.346, EE = 0.302) evidencia una forma mesocúrtica. El gráfico Q-Q (Figura 5) refuerza la idea de normalidad, ya que los puntos se alinean de forma cercana a la diagonal teórica, con desviaciones mínimas en los extremos.

El test de Shapiro–Wilk (W = 0.992, p = .147) no fue significativo, lo que indica que la distribución no difiere significativamente de la normal. En conjunto con los valores de asimetría y curtosis, estos resultados permiten concluir que la distribución de la variable Malestar Percibido es normal y simétrica, con una ligera dispersión de los datos y ausencia de valores extremos relevantes.

Figura 5

Gráfico Q-Q del Malestar Percibido



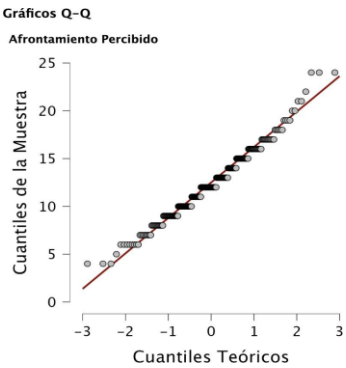
Mientras que, en el afrontamiento percibido, la media fue de 12.36 (DE = 3.64), con valores que oscilaron entre 4 y 24. La mediana fue de 12.00 y la moda de 12.04, lo que refleja una alta consistencia entre las medidas de tendencia central. El coeficiente de variación (CV = 0.295) se sitúa por encima del 26 %, por lo que la distribución puede considerarse muy heterogénea, con variabilidad perceptible en los niveles de afrontamiento reportados por los participantes.

El coeficiente de asimetría (As = 0.386, EE = 0.151) se encuentra dentro del rango de 0 ± 0.50 y es menor a dos veces el error estándar, lo que indica una asimetría positiva leve y, por tanto, una distribución simétrica. La curtosis (K = 0.404, EE = 0.302) sugiere una distribución mesocúrtica. El gráfico Q-Q (Figura 6) muestra que la mayoría de los puntos siguen la línea diagonal teórica, aunque se observan leves desviaciones en los extremos superiores.

Finalmente, el test de Shapiro–Wilk (W = 0.982, p = .002) fue significativo, lo que sugiere que la distribución difiere ligeramente de la normal teórica. Sin embargo, considerando que la asimetría y la curtosis se encuentran dentro de los márgenes aceptables y que las desviaciones visuales son mínimas, se puede concluir que la distribución del Afrontamiento Percibido es aproximadamente normal.

Figura 8

Gráfico Q-Q del Afrontamiento Percibido



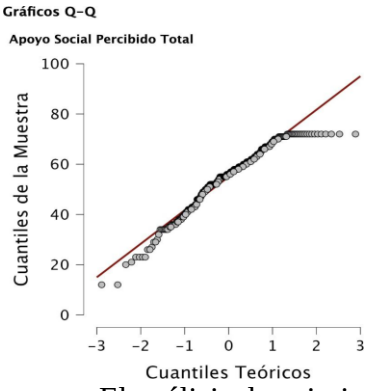
El análisis descriptivo del Apoyo Social Percibido mostró una media de 54.25 (DE = 13.14), con valores mínimos y máximos de 12 y 72, respectivamente. La mediana fue de 56.00 y la moda de 56.97, lo que sugiere una distribución centrada en niveles moderadamente altos de apoyo percibido. El coeficiente de variación (CV = 0.242) indica un grado heterogéneo en las puntuaciones, pues se sitúa dentro del rango del 16 % al 25 %. Esto implica que los valores presentan cierta dispersión respecto a la media, aunque sin llegar a ser extremadamente variados. El valor de la asimetría, (As = −0.701), evidencia una asimetría negativa.

En términos estadísticos, al superar el umbral de ±0.50 y ser mayor a dos veces el error estándar (EE = 0.151), esta asimetría se considera significativa. Por otra parte, la curtosis presentó un valor de 0.108 (EE = 0.302), lo que se aproxima al rango característico de una distribución mesocúrtica (K = 0 ± 0.50). El gráfico Q-Q (Figura 9) sugiere no ajuste a la normal.

Finalmente, el test de Shapiro–Wilk (W = 0.947, p < .001) resultó estadísticamente significativo, indicando que la distribución difiere de la normal teórica. Sin embargo, es importante considerar que esta prueba es sensible al tamaño muestral; por tanto, con muestras grandes, incluso pequeñas desviaciones pueden generar significación estadística.

Figura 9

Gráfico Q-Q del Apoyo Social Percibido (ASP)



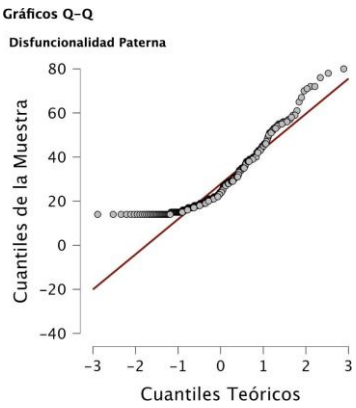
El análisis descriptivo en los estilos parentales, específicamente la disfuncionalidad paterna, mostró una media de 29.34 (DE = 15.17), con un rango de puntuaciones entre 14 y 80. La mediana fue de 24.00 y la moda de 17.65, lo que evidencia una ligera tendencia hacia valores bajos, aunque con una dispersión considerable. El coeficiente de variación (CV = 0.517) supera el 26 %, lo que indica que las puntuaciones son muy heterogéneas, es decir, los participantes difieren notablemente en sus percepciones sobre la disfuncionalidad paterna.

En términos de forma de la distribución, el valor de asimetría (As = 1.118, EE = 0.151) sugiere una asimetría positiva pronunciada, puesto que el coeficiente excede el umbral de ±0.50 y es mayor a dos veces su error estándar. Por su parte, la curtosis (K = 0.633, EE = 0.302) indica una distribución leptocúrtica. El gráfico Q-Q (Figura 10) evidencia desviaciones considerables respecto a la línea de tendencia teórica, especialmente en los extremos superiores, lo que confirma que los datos no se ajustan completamente a una distribución normal.

El test de Shapiro–Wilk (W = 0.873, p < .001) resultó estadísticamente significativo, indicando que la distribución difiere de la normal teórica. Este resultado, junto con los valores de asimetría y curtosis, permite concluir que la disfuncionalidad paterna presenta una distribución no normal, con una clara tendencia a la asimetría positiva y una concentración de casos en los niveles bajos del constructo.

Figura 10

Gráfico Q-Q de la Disfuncionalidad Paterna



En el caso de la disfuncionalidad materna, se obtuvo una media de 26.45 (DE = 13.30), con valores que oscilaron entre 14 y 73. La mediana fue de 21.00 y la moda de 17.16, lo que indica que, al igual que en la dimensión paterna, los valores se concentran en el extremo inferior. El coeficiente de variación (CV = 0.503) también supera el 26 %, lo que denota una alta heterogeneidad en las puntuaciones, evidenciando variabilidad significativa en las percepciones de los participantes.

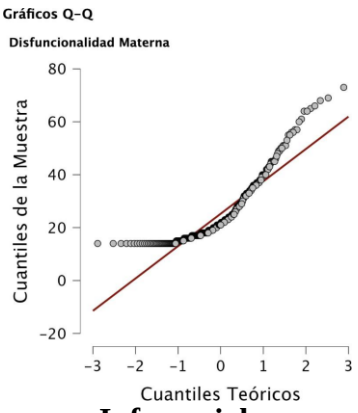
El valor de asimetría (As = 1.331, EE = 0.151) muestra nuevamente una asimetría positiva marcada, superando con amplitud las dos veces el error estándar, lo que significa que la mayoría de los participantes presentan puntuaciones bajas de disfuncionalidad materna. En

cuanto a la curtosis (K = 1.176, EE = 0.302), el valor positivo sugiere una distribución leptocúrtica, con una concentración de valores alrededor de la media más alta que en la normal, y colas más delgadas. En el gráfico Q-Q (Figura 11), se observan desviaciones notorias respecto a la línea diagonal teórica, principalmente en los extremos, lo que sugiere que la distribución se aleja del modelo normal y presentan colas más alargadas hacia los valores superiores.

El test de Shapiro–Wilk (W = 0.840, $p < .001$) resultó significativo, lo que confirma que la distribución no sigue un patrón normal. Los indicadores numéricos y gráficos permiten concluir que la distribución de la disfuncionalidad materna es no normal, con una asimetría positiva pronunciada y una forma leptocúrtica, reflejando que la mayoría de los participantes perciben niveles bajos de disfuncionalidad en la figura materna, aunque existen algunos casos aislados con puntuaciones altas.

Figura 11

Gráfico Q-Q de la Disfuncionalidad Materna



Inferenciales

Modelo 1: Disfuncionalidad paterna, apoyo social percibido y malestar percibido

En el primer modelo se examinó si el apoyo social percibido mediaba la relación entre disfuncionalidad paterna y malestar percibido. La disfuncionalidad paterna predijo significativamente el malestar ($\beta = .361$, $p < .001$) y predijo niveles más bajos de apoyo social ($\beta = -.139$, $p = .030$). Sin embargo, el apoyo social no predijo el malestar percibido ($\beta = -.027$, $p = .721$). En consecuencia, el efecto indirecto no fue significativo ($\beta = .004$, $p = .751$) y no se observó mediación. El efecto total fue significativo ($\beta = .365$, $p < .001$), lo que indica que la disfuncionalidad paterna influye directamente en el malestar percibido, sin un papel mediador

por parte del apoyo social.

Modelo 2: Disfuncionalidad materna, apoyo social percibido y malestar percibido

El segundo modelo evaluó la posible mediación del apoyo social en la relación entre disfuncionalidad materna y malestar percibido. La disfuncionalidad materna predijo de forma significativa el malestar ($\beta = .271$, $p < .001$) y predijo niveles más bajos de apoyo social ($\beta = -.263$, $p < .001$). El apoyo social nuevamente no predijo el malestar ($\beta = -.006$, $p = .942$), por lo que el efecto indirecto no resultó significativo ($\beta = .002$, $p = .943$). El efecto total mostró una relación positiva entre disfuncionalidad materna y malestar percibido ($\beta = .273$, $p < .001$). Con base en estos resultados, no se observó mediación en este modelo.

Modelo 3: Disfuncionalidad paterna, apoyo social percibido y afrontamiento percibido

En el tercer modelo se examinó la relación entre disfuncionalidad paterna, apoyo social y afrontamiento percibido. La disfuncionalidad paterna predijo significativamente el afrontamiento ($\beta = .126$, $p = .045$) y predijo menor apoyo social ($\beta = -.139$, $p = .032$). Además, el apoyo social predijo significativamente menores niveles de afrontamiento percibido ($\beta = -.379$, $p < .001$), lo que equivale a mayor percepción de afrontamiento, dado que valores altos en la escala reflejan menor afrontamiento. El efecto indirecto fue significativo ($\beta = .053$, $p = .029$), lo que indica la presencia de mediación parcial. El efecto total también fue significativo ($\beta = .179$, $p = .005$).

Modelo 4: Disfuncionalidad materna, apoyo social percibido y afrontamiento percibido

Finalmente, el cuarto modelo examinó si el apoyo social mediaba la relación entre disfuncionalidad materna y afrontamiento percibido. El efecto directo entre disfuncionalidad materna y afrontamiento no fue significativo ($\beta = -.012$, $p = .824$). Sin embargo, la disfuncionalidad materna predijo menor apoyo social ($\beta = -.263$, $p < .001$), y el apoyo social predijo significativamente el afrontamiento percibido ($\beta = -.400$, $p < .001$). El efecto indirecto fue significativo ($\beta = .105$, $p < .001$), mientras que el efecto total no lo fue ($\beta = .093$, $p = .122$). Estos resultados indican una mediación completa: la disfuncionalidad materna influye en el afrontamiento únicamente a través del apoyo social.

Discusión

Los resultados revelaron dinámicas diferenciadas en cómo la disfuncionalidad parental

impacta el bienestar psicológico del individuo.

En primer lugar, se halló una relación directa y significativa entre la disfuncionalidad parental (tanto paterna como materna) y el malestar percibido, sin que el apoyo social actuará como mediador. Esto sugiere que el malestar emocional surge como una respuesta directa ante la inestabilidad familiar. Desde la Teoría de Sistemas Familiares de Bowen, esto podría explicarse por la transmisión intergeneracional de la ansiedad y la baja diferenciación del yo, donde el individuo absorbe la inestabilidad emocional del núcleo primario y reacciona con mayor estrés ante las demandas actuales, independientemente de sus redes de apoyo externas.

A diferencia del malestar, la capacidad de afrontamiento sí se vio influenciada por la mediación del apoyo social en ambas figuras parentales. Esto indica que una relación disfuncional con los padres, sea el padre o la madre, afecta la capacidad de afrontamiento socavando primero la percepción de apoyo social. Este hallazgo resuena con la Teoría de Conservación de Recursos (COR), que postula que la pérdida de recursos primarios (como el soporte familiar) aumenta la vulnerabilidad ante el estrés al limitar las herramientas disponibles para enfrentar crisis.

Este mecanismo mediador cobra especial relevancia en el contexto cultural de Ecuador. Por un lado, la madre suele ser el eje central y afectivo de la familia. Si este vínculo falla, el individuo puede percibir que todo el sistema de soporte es inalcanzable, perdiendo su “base segura". Por otro lado, aunque el padre tradicionalmente simboliza la autoridad y la competencia externa, su disfuncionalidad también erosiona la red de confianza del hijo. Así, la carencia de un vínculo parental sólido (paterno o materno) debilita la percepción de contar con ayuda, lo que finalmente disminuye la competencia del joven para gestionar el estrés.

Entre las fortalezas del estudio se destacan la adecuada confiabilidad de los instrumentos y la incorporación de una muestra amplia de adultos jóvenes, lo cual permitió analizar las diferencias entre las relaciones estudiadas. Sin embargo, es importante considerar limitaciones, principalmente el uso de autoinformes, lo cual puede implicar sesgos de percepción personal o deseabilidad social. Además, debido al diseño transversal y correlacional, los resultados no pueden interpretarse como evidencia causal. Se recomienda que futuras investigaciones incorporen técnicas que disminuyan los sesgos del autoinforme, como la observación directa o medidas complementarias. Asimismo, se sugiere considerar estudios longitudinales para analizar

la evolución de estas relaciones en el tiempo.

En conclusión, el estudio evidencia como para el malestar percibido, no se observó mediación, lo que sugiere que la disfuncionalidad parental impacta directamente en la angustia emocional del individuo. En contraste, para el afrontamiento percibido, se evidenció un efecto de mediación tanto en la figura paterna como en la materna. Esto confirma que el apoyo social desempeña un rol clave como mecanismo transmisor: la disfuncionalidad parental debilita las redes de apoyo percibidas y, a través de esta carencia, se reduce la capacidad del individuo para afrontar los problemas.

Referencias

Adenzato, M., Imperatori, C., Ardito, R. B., Valenti, E. M., Della Marca, G., D'Ari, S., Palmiero, L., Penso, J. S., & Farina, B. (2019). Activating attachment memories affects default mode network in a non-clinical sample with perceived dysfunctional parenting: An EEG functional connectivity study. *Behavioural Brain Research, 372*, 112059. https://doi.org/10.1016/j.bbr.2019.112059

Anunciação, L., Marques, L., De Andrade, L., Soares, A. C. C., Cruz, R. M., & Lipp, M. E. N. (2022). Psychometric Evidence for the Lipp' Adult Stress Symptoms Inventory. Paidéia (Ribeirão Preto), 32. https://doi.org/10.1590/1982-4327e3235

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

Compas, J. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E. K., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. Psychological Bulletin, 143(9), 939–991. https://doi.org/10.1037/bul0000110

Dai, A. (2021). Family interaction patterns among adult children and divorced parents according to Bowen's Family System Theory: A case study of Chinese family in China. The Malaysian Journal of Social Administration, 18(1), 90–109.

Evans, S. E., Steel, A. L., & DiLillo, D. (2013). Child maltreatment severity and adult trauma symptoms: Does perceived social support play a buffering role? *Child Abuse & Neglect, 37*(11), 934-943. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.005

Haj-Yahia, M. M., Shen, A. C., & Gilbar, O. (2025). Exposure to Family Violence and Post-Traumatic Stress Symptoms Among University Students in Taiwan: Do Social Support and Gender Matter? *Journal Of Family Violence*. https://doi.org/10.1007/s10896-025-00815-2

Haj-Yahia, M. M., Sokar, S., Hassan-Abbas, N., & Malka, M. (2019). The relationship between exposure to family violence in childhood and post-traumatic stress symptoms in young

adulthood: The mediating role of social support. *Child Abuse & Neglect, 92*, 126-138. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.03.023

Hobfoll, S. E., Freedy, J., Lane, C., & Geller, P. (1990). Conservation of social resources: Social support resource theory. *Journal of Social and Personal Relationships, 7*, 465–478.

Kliewer, W., Sandler, I. N., Wolchik, S., & Ayers, T. S. (2006). Family functioning and child adjustment: A longitudinal study of resilience in children exposed to parental divorce. Journal of Family Psychology, 20(3), 402–411. https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.3.402

Kong, J., Martire, L. M., Liu, Y., & Almeida, D. M. (2019). Effects of Parental Childhood Abuse on Daily Stress Processes in Adulthood. Journal Of Interpersonal Violence, 36(19-20), 9580-9599. https://doi.org/10.1177/0886260519869068

Lange, A. M. C., Visser, M. M., Scholte, R. H. J., & Finkenauer, C. (2021). Parental Conflicts and Posttraumatic Stress of Children in High-Conflict Divorce Families. Journal Of Child & Adolescent Trauma, 15(3), 615-625. https://doi.org/10.1007/s40653-021-00410-9

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer. Publishing Company. Google Books. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=i-ySQQuUpr8C&oi=fnd&pg=PR5&ots=DhG

Luthar, S. S., & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. In S. S. Luthar (Ed.), Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities (pp. 510–549). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788.020

Matalinares, M., Raymundo, O., & Baca, D. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de Estilos Parentales (MOPS). Persona, 17(1), 99–106.

Meyer, A. L., & Herwig, B. K. (2017). The Prediction of Clinically Relevant Anxiety Symptoms in Early Adulthood: Direct and Indirect Effects of Childhood and Parental Factors. Journal Of Depression & Anxiety, 06(02). https://doi.org/10.4172/2167-1044.1000268

Runtz, M. G., & Schallow, J. R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, *21*(2), 211–226. https://doi.org/10.1016/s0145-2134(96)00147-0

Shaikh, Q., Aljasser, D. S., & Albalawi, A. M. (2020). Parenting behaviors, marital discord and the mental health of young females: a cross-sectional study from Saudi Arabia. Annals Of Saudi Medicine, 40(1), 49-54. https://doi.org/10.5144/0256-4947.2020.49

Tan, S., & Yip, A. (2018). Hans Selye (1907–1982): Founder of the stress theory. Singapore Medical Journal, 59(4), 170-171. https://doi.org/10.11622/smedj.2018043

Trent, E. S., Viana, A. G., Raines, E. M., Conroy Busch, H. E., Silva, K., Storch, E. A., & Zvolensky, M. J. (2023). Childhood exposure to parental threatening behaviors and anxiety in emerging adulthood: Indirect effects of perceived stress. Journal of Clinical Psychology, 79(9), 1984–2008. https://doi.org/10.1002/jclp.23516

Verrocchio, M. C., Marchetti, D., & Fulcheri, M. (2015). Perceived Parental Functioning, Self-Esteem, and Psychological Distress in Adults Whose Parents are Separated/Divorced. Frontiers In Psychology, 6. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01760

Vranceanu, A.-M., Hobfoll, S. E., & Johnson, R. J. (2007). Child multi-type maltreatment and associated depression and PTSD symptoms: The role of social support and stress. *Child Abuse & Neglect*, *31*(1), 71–84. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.04.010

Wei, Z., Yan, C., Cui, L., Zhao, X., & Liu, L. (2023). Physiological Responses during Parental Conflicts as Potential Biomarkers for Adolescent Depression. Children, 10(7), 1195. https://doi.org/10.3390/children10071195

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Journal of Personality Assessment, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. Journal of Abnormal Psychology, 86(2), 103–126. https://doi.org/10.1037/0021-843X.86.2.103