UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

RESILIENCIA Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN CUIDADORES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA.

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología.

Autor(a)

Selena Esthefanía Ortiz Sánchez

Tutor(a)

Psic. Cl. Paola Silvana Valencia Medina, Mg.

AMBATO– ECUADOR 2026

AUTORIZACIÓN REPOSITORIO DIGITAL

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

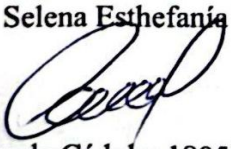
Yo, Selena Esthefanía Ortiz Sánchez, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre "RESILIENCIA Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN CUIDADORES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA", como requisito para optar al grado de Licenciada en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 02 días del mes febrero de 2026, firmo conforme:

Autor: Selena Esthefanía Ortiz Sánchez

Firma: 

Número de Cédula: 1805351853
Dirección: Ambato
Correo Electrónico: sortiz13@indoamerica.edu.ec
Teléfono: 0983565826

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación "RESILIENCIA Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN CUIDADORES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA" presentado por Selena Esthefanía Ortiz Sánchez para optar por el Título de Licenciada en Psicología.

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte de los Lectores que se designen.

Ambato, 02 de febrero de 2026

Firmado electrónicamente por:
PAOLA SILVANA VALENCIA MEDINA
Validar únicamente con FirmaEC

Psic. Cl. Paola Silvana Valencia Medina, Mg

.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Integración Curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciada en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 02 de febrero de 2026

.....

Selena Esthefanía Ortiz Sánchez
CI. 1805351853

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: RESILIENCIA Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN CUIDADORES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que la estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 20 de febrero de 2026

Firmado electrónicamente por:
JORDY DANIEL ACURIO MORA
Validar únicamente con FirmaEC

Ps. Jordy Daniel Acurio Mora Mg.
LECTOR

Firmado electrónicamente por:
MARINA VALERIA MEDINA VARELA
Validar únicamente con FirmaEC

Ps.Cl. Marina Valeria Medina Varela Mg.
LECTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, de manera especial, a mi hija Emma, quien ha sido la principal fuente de motivación y el motor que impulsó mi crecimiento personal y profesional. Por ella asumí cada desafío con responsabilidad, fortaleza y perseverancia, convirtiendo este logro en un reflejo de amor y superación.

Asimismo, dedico este logro a mi abuelita Rosa, quien siempre anheló verme culminar mi formación profesional y fue para mí una guía constante de apoyo, cariño y enseñanza. A pesar de las dificultades y circunstancias que retrasaron este proceso, su confianza y ejemplo permanecieron como una inspiración permanente, ocupando en mi vida un lugar tan significativo como el de una madre.

Selena Esthefanía Ortiz Sánchez

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme fortaleza, claridad y perseverancia a lo largo de mi formación universitaria, permitiéndome afrontar con responsabilidad y compromiso cada etapa de este proceso académico.

A mi madre, por su apoyo constante, comprensión y motivación incondicional, que ha sido un pilar fundamental durante todo mi ciclo universitario. A mi hermana Hilary, por su acompañamiento, apoyo emocional y disposición permanente en los momentos en que más lo necesité.

A mi familia, por el respaldo brindado, la confianza depositada en mí y el aliento continuo, que contribuyeron significativamente a mi desarrollo académico y personal.

De manera especial, agradezco a la familia por parte del padre de mi hija, en particular a los abuelos y a su padre, por su colaboración, comprensión y apoyo, los cuales me permitieron cumplir de manera adecuada con mis responsabilidades académicas a lo largo de mi formación universitaria.

A mi compañero de universidad Samuel Cáceres, quien además de ser un colega académico, ha sido un buen amigo, caracterizado por su disposición constante para apoyar, acompañar y compartir este proceso formativo con compromiso y solidaridad durante todos los semestres de estudio.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a mi tutora, la Psic. Paola Valencia, por su orientación profesional, acompañamiento académico y valiosos aportes metodológicos, los cuales contribuyeron de manera significativa al desarrollo y fortalecimiento de este trabajo de investigación.

Selena Esthefanía Ortiz Sánchez

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA 1
AUTORIZACIÓN REPOSITORIO DIGITAL 2
APROBACIÓN DEL TUTOR 3
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD 4
APROBACIÓN DE LECTORES 5
DEDICATORIA 6
AGRADECIMIENTO 7
RESUMEN EJECUTIVO 11
ABSTRACT 12
.....12
INTRODUCCIÓN. 15
MARCO METODOLÓGICO. 23
RESULTADOS. 29
NIVELES DE RESILIENCIA 30
NIVELES DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO 33
NIVELES DE RESILIENCIA SEGÚN EL SEXO 34
CORRELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES DE LAS VARIABLES 35
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES. 36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. 38
ANEXOS. 44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: *Sexo* 29
Tabla 2: *Nivel de Instrucción* 29
Tabla 3: *Tiempo desempeñando funciones como cuidador* 29
Tabla 4: *Niveles de Resiliencia* 30
Tabla 5: *Niveles del Factor 1: Competencia personal y tenacidad* 30
Tabla 6: *Niveles del Factor 2: Confianza en los instintos y tolerancia al estrés* 31
Tabla 7: *Niveles del Factor 3: Aceptación positiva del cambio* 31
Tabla 8: *Niveles del Factor 4: Control* 32
Tabla 9: *Niveles del Factor 5: Espiritualidad* 32
Tabla 10: *Niveles de Apoyo Social Percibido* 33
Tabla 11: *Niveles del Factor 1: Apoyo familiar* 33
Tabla 12: *Niveles del Factor 2: Apoyo de amigos* 34
Tabla 13: *Niveles del Factor 3: Otras personas significativas* 34
Tabla 14: *Niveles de resiliencia según el sexo en cuidadores de centros gerontológicos* 34
Tabla 15: *Correlación entre las dimensiones de las variables* 35
Tabla 16: *Correlación entre las variables* 35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1: *Nivel de Resiliencia*.....30
Figura 2: *Nivel de Apoyo Social Percibido* 33

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: (RESILIENCIA Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN CUIDADORES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA)

AUTOR(A): (Selena Esthefanía Ortiz Sánchez**)**

TUTOR (A): (Ps. Cl Paola Silvana Valencia Medina**)**

RESUMEN EJECUTIVO

El cuidado del adulto mayor en centros gerontológicos implica elevadas demandas emocionales y físicas que pueden influir en el bienestar psicológico de los cuidadores, por lo que la resiliencia y el apoyo social percibido constituyen factores relevantes para el afrontamiento del estrés. El objetivo de la presente investigación fue relacionar la resiliencia y el apoyo social percibido en cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua, así como estimar los niveles de resiliencia, de apoyo social percibido y analizar la resiliencia según el sexo. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 49 cuidadores. Se aplicó la Escala de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC-25) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, y los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados evidenciaron que el 67,3% de los cuidadores presentó un alto nivel de resiliencia y el 83,7% reportó un alto apoyo social percibido. Asimismo, se identificó una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre resiliencia y apoyo social (ρ = 0,486; $p < .001$), además de diferencias descriptivas en los niveles de resiliencia según el sexo. Estos hallazgos resaltan la importancia del apoyo social como un factor que fortalece la resiliencia en cuidadores de adultos mayores.

DESCRIPTORES: *Apoyo social, Cuidadores, Envejecimiento, Resiliencia, Salud mental*

ABSTRACT

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTY OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES

Psychology

AUTHOR: ORTIZ SANCHEZ SELENA ESTHEFANIA

TUTOR: MG. VALENCIA MEDINA PAOLA SILVANA

THEME

RESILIENCE AND PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AMONG CAREGIVERS AT GERONTOLOGICAL CENTERS IN TUNGURAHUA PROVINCE

ABSTRACT

Caring for older adults in geriatric centers involves high emotional and physical demands that can influence the psychological well-being of caregivers, making resilience and perceived social support important factors in coping with stress. The research aims to relate resilience and perceived social support among caregivers at gerontological centers in Tungurahua Province, as well as to estimate levels of resilience and perceived social support and analyze resilience according to gender. The research had a quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational approach, with a sample of 49 caregivers. The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-25) and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support were applied, and the data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's correlation coefficient. The results showed that 67.3% of caregivers had a high level of resilience, and 83.7% reported high perceived social support. A moderate and statistically significant positive correlation was also identified between resilience and social support (= 0.486; p < .001), in addition to descriptive differences in resilience levels according to gender. These findings emphasize the crucial role of social support in enhancing resilience among caregivers of older adults.

KEYWORDS: Aging, caregivers, mental health, resilience, social support

RESILIENCIA Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN CUIDADORES DE CENTROS GERONTOLÓGICOS DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA

RESILIENCE AND PERCEIVED SOCIAL SUPPORT IN CAREGIVERS AT GERONTOLOGICAL CENTERS IN THE PROVINCE OF TUNGURAHUA

Autor: Selena Esthefanía Ortiz Sánchez
sortiz13@indoamerica.edu.ec

Tutor. Psic. Cl. Paola Silvana Valencia Medina, Mg
paolavalencia@uti.edu.ec

Lector 1. Psic. Jordy Daniel Acurio Mora, MSc.
jordyacurio@uti.edu.ec

Lector 2. Psic. Cl. Marina Valeria Medina Varela, MSc.
marinamedina@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Licenciada en Psicología de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Ambato, Ecuador.
Febrero de 2026.

RESUMEN

El cuidado del adulto mayor en centros gerontológicos implica elevadas demandas emocionales y físicas que pueden influir en el bienestar psicológico de los cuidadores, por lo que la resiliencia y el apoyo social percibido constituyen factores relevantes para el afrontamiento del estrés. El objetivo de la presente investigación fue relacionar la resiliencia y el apoyo social percibido en cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua, así como estimar los niveles de resiliencia, de apoyo social percibido y analizar la resiliencia según el sexo. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal y correlacional, con una muestra de 49 cuidadores. Se aplicó la Escala de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC-25) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, y los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados evidenciaron que el 67,3% de los cuidadores presentó un alto nivel de resiliencia y el 83,7% reportó un alto apoyo social percibido. Asimismo, se identificó una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre resiliencia y apoyo social ($\rho = 0{,}486$; $p < .001$), además de diferencias

ABSTRACT

Caring for older adults in geriatric centers involves high emotional and physical demands that can influence the psychological well-being of caregivers, making resilience and perceived social support important factors in coping with stress. The objective of this research was to relate resilience and perceived social support in caregivers in gerontological centers in the province of Tungurahua, as well as to estimate levels of resilience and perceived social support and analyze resilience according to gender. The study had a quantitative, non-experimental, cross-sectional, and correlational approach, with a sample of 49 caregivers. The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-25) and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support were applied, and the data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's correlation coefficient. The results showed that 67.3% of caregivers had a high level of resilience, and 83.7% reported high perceived social support. A moderate and statistically significant positive correlation was also identified between resilience and social support ($\rho = 0.486$; $p < .001$), in addition to descriptive differences in resilience levels according to gender. These findings highlight the importance of social support as a

descriptivas en los niveles de resiliencia según el sexo. Estos hallazgos resaltan la importancia del apoyo social como un factor que fortalece la resiliencia en cuidadores de adultos mayores.

factor that strengthens resilience in caregivers of older adults.

Palabras Clave: *Apoyo social, Cuidadores, Envejecimiento, Resiliencia, Salud mental*

Keywords: *Social support, Caregivers, Aging, Resilience, Mental health*

INTRODUCCIÓN.

En las últimas décadas, el envejecimiento de la población ha dejado de ser una simple tendencia demográfica para convertirse en uno de los mayores desafíos sociales y humanos del siglo XXI. Este fenómeno, presente a nivel mundial, ha generado una creciente demanda de servicios especializados para la atención de las personas adultas mayores, quienes presentan distintos niveles de dependencia funcional y requieren sistemas de cuidado adecuados, así como profesionales capacitados para atender sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

La presente investigación se enmarca en el campo temático de la Psicología Clínica, una disciplina esencial en el ámbito de la salud mental, dedicada a la evaluación, el diagnóstico y la intervención de dificultades emocionales, cognitivas y conductuales en diversas poblaciones, incluidos adultos, niños y adolescentes (Vander, 2024). Esta área se distingue por su enfoque en la comprensión de los procesos psicológicos que influyen en la salud mental y por la aplicación de estrategias terapéuticas orientadas a promover el bienestar integral. Su pertinencia en el estudio de los cuidadores gerontológicos radica en la posibilidad de intervenir directamente sobre los factores psicosociales que afectan a estos profesionales, quienes enfrentan demandas físicas, emocionales y sociales constantes.

Mientras que la Psicología de la Salud se concentra en la prevención y promoción del bienestar, la Psicología Clínica proporciona herramientas y estrategias que fortalecen recursos protectores, como la resiliencia y el apoyo social percibido, lo que permite una mejor adaptación ante las exigencias del cuidado y contribuye a la calidad del servicio ofrecido a los adultos mayores. Desde esta perspectiva, resulta posible identificar factores de riesgo, implementar intervenciones preventivas frente al estrés y la sobrecarga emocional, y promover el equilibrio emocional y funcional de los cuidadores. De este modo, la Psicología Clínica se posiciona como un marco teórico y práctico que garantiza tanto la protección de la salud mental de los profesionales del cuidado como la mejora de la atención gerontológica, consolidando su rol como elemento central en la investigación y desarrollo de estrategias de intervención efectivas en contextos de alta demanda emocional (Ramos et al. 2021).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), el envejecimiento saludable no se reduce únicamente al mantenimiento de la salud física, sino que implica preservar la capacidad intrínseca, entendida como la suma de las funciones físicas y mentales que permiten al individuo conservar su autonomía y bienestar integral. En este marco, la Psicología Clínica desempeña un rol determinante al abordar los procesos emocionales, cognitivos y conductuales que inciden directamente en la calidad de vida de las personas mayores, favoreciendo la resiliencia y el desarrollo psicosocial positivo. En consecuencia, la intervención clínica se consolida como un componente esencial para fomentar un envejecimiento activo, funcional y saludable, en consonancia con las metas de bienestar integral planteadas por la OMS y con los aportes de Zarebski (2021).

En el marco de esta investigación se adoptará la teoría epistemológica humanista, ya que este enfoque permite comprender al

ser humano de manera integral, considerando sus emociones, experiencias y capacidad de crecimiento personal. Este paradigma se centra en una visión completa de la persona, resaltando su potencial de autorrealización, autonomía y desarrollo interno. Desde esta perspectiva, el individuo es concebido como un ser activo, consciente y capaz de afrontar las dificultades de su entorno mediante la reflexión y el fortalecimiento de sus recursos emocionales. Asimismo, la teoría humanista destaca la función del psicólogo clínico como un acompañante que facilita el desarrollo humano, promoviendo espacios basados en la confianza, la empatía y el respeto, los cuales contribuyen al bienestar psicológico y social (García, 2022).

La elección de la teoría epistemológica humanista se fundamenta en su afinidad con los principios que sustentan el cuidado humanizado de las personas mayores. De acuerdo con Valencia et al. (2023), el cuidado humanizado implica reconocer y respetar la dignidad, la autonomía y las necesidades integrales del individuo, considerando sus dimensiones físicas, emocionales y sociales. Esta perspectiva coincide con los postulados de la psicología humanista desarrollados por Rogers y Maslow, quienes plantean que cada persona posee un potencial de crecimiento y autorrealización que puede desplegarse en un entorno caracterizado por la empatía, la aceptación y el respeto. Desde esta óptica, la intervención clínica dirigida a los cuidadores gerontológicos debe centrarse en fortalecer la comprensión, la sensibilidad y el bienestar emocional, promoviendo relaciones humanas basadas en la empatía y el acompañamiento, que favorezcan tanto el desarrollo personal del cuidador como la calidad del cuidado ofrecido al adulto mayor.

América Latina enfrenta un proceso de envejecimiento demográfico particularmente acelerado, con implicaciones significativas en la salud pública, el bienestar social y el diseño de políticas de cuidado. Según Quintero (2024), Venezuela ilustra esta tendencia, proyectando que su índice de envejecimiento alcanzará el 54,6 % en 2025 y superará el 100 % en 2050, reflejando el profundo impacto de este fenómeno en la estructura poblacional. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) estima que el número de personas mayores en la región aumentará de 41 millones en 2000 a aproximadamente 98 millones en 2025, y que para 2050, una de cada cuatro personas será mayor de 60 años. Este proceso no ocurre de manera homogénea: países como Argentina, Costa Rica y Cuba presentan un avance más marcado que otros, evidenciando diferencias en recursos, condiciones socioeconómicas y políticas de atención gerontológica (Arias et al. 2020). Tales desigualdades subrayan la necesidad de fortalecer los sistemas de cuidado, especialmente en países como Ecuador, donde la transición demográfica se acelera y persisten limitaciones en la cobertura institucional y en la formación de profesionales especializados en el cuidado del adulto mayor.

En Ecuador, el envejecimiento poblacional ha experimentado un crecimiento notable en las últimas décadas, impulsado por el aumento de la esperanza de vida y la disminución de las tasas de natalidad. Esta

realidad ha incrementado la proporción de personas adultas mayores con distintos niveles de dependencia funcional, lo que exige una mayor disponibilidad de servicios y sistemas de atención especializados. Forttes (2020) señala que el país enfrenta el desafío de responder a la creciente necesidad de cuidados prolongados en un contexto en el que las estructuras familiares tradicionales han reducido su capacidad de respuesta, debido principalmente a la incorporación de las mujeres al ámbito laboral y al menor tamaño de las familias. Consecuentemente, aumenta la demanda de cuidadores formales capaces de garantizar una atención integral a los adultos mayores dependientes, quienes deben desempeñarse en condiciones laborales y emocionales exigentes, lo que afecta directamente su bienestar psicológico y su capacidad de brindar un acompañamiento de calidad.

El rol del cuidador gerontológico no se limita únicamente a la atención física, sino que abarca un compromiso integral con el bienestar del adulto mayor, considerando dimensiones emocionales, sociales y humanas. Bonilla (2023) define al cuidador geriátrico como "la persona que tiene como objetivo brindar cuidados o asistencia a una persona de edad avanzada […] de tal forma que logre resolver sus necesidades básicas y de la vida cotidiana" (pp. 17-18). Esta definición evidencia la amplitud de responsabilidades que asume el cuidador, quien debe atender aspectos mentales, afectivos e instrumentales, garantizando condiciones de vida dignas y humanizadas. La labor del cuidador de personas con algún grado de dependencia implica una transformación significativa de su rutina diaria, ya que quien asume esta función suele relegar parte de sus responsabilidades personales, modificar su estilo de vida y enfrentarse a demandas continuas de tipo físico, emocional y social (López et al., 2009). Diversas investigaciones coinciden en que esta labor, aunque esencial, puede impactar negativamente en la calidad de vida del cuidador, generando sobrecarga, agotamiento y afectaciones en su salud integral.

La mayoría de los cuidadores experimenta una carga significativa debido a las constantes demandas de su rol, al extenso tiempo dedicado a la atención y a la limitada disponibilidad de apoyo social y familiar. Estas condiciones pueden favorecer la aparición de síntomas asociados a la ansiedad, la depresión y la soledad, lo que demuestra que, incluso cuando el cuidado surge del afecto o del compromiso profesional, puede tener un impacto psicológico considerable si no se cuenta con recursos personales ni con redes de apoyo efectivas. Sinchiguan (2023) indica que la experiencia del cuidador está determinada no solo por la condición del adulto mayor a su cargo, sino también por la percepción del apoyo recibido y el sentido de propósito que otorga a su labor, factores que pueden contribuir a su bienestar o, en su defecto, agravar su malestar emocional.

Numerosos estudios coinciden en que asumir la responsabilidad de cuidar a personas con algún grado de dependencia representa un riesgo importante para la salud mental del cuidador. Merino (2020) destaca que el incremento del envejecimiento poblacional y de la dependencia funcional ha generado mayor carga y presión sobre los cuidadores, tanto formales como informales, observándose

que más de la mitad de ellos presentan manifestaciones de afectación psicológica. Estos hallazgos subrayan la importancia de estudiar variables como resiliencia y apoyo social percibido, las cuales podrían funcionar como factores protectores frente al impacto emocional derivado de las exigencias del cuidado.

La resiliencia se define como la capacidad de un sistema para reaccionar, ajustarse y recuperarse ante situaciones o cambios significativos (Barrón & Sánchez, 2022). Se concibe como un proceso dinámico que integra recursos personales, autoeficacia y regulación emocional, así como elementos externos como el apoyo social, el clima laboral y la cultura organizacional, promoviendo la adaptación y recuperación frente a las exigencias del cuidado. Quezadas et al. (2023) la describen como un proceso mediante el cual una persona, sistema o comunidad logra resistir, adaptarse, transformarse y recuperarse ante situaciones adversas. En el contexto de los cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua, esta concepción resulta especialmente pertinente, dado que enfrentan demandas físicas, emocionales y sociales constantes. Desde la perspectiva de la psicología positiva, la resiliencia permite no solo enfrentar y superar situaciones adversas, sino también desarrollar fortalezas personales y sociales que favorecen el crecimiento a partir de dichas experiencias (Moreno, 2025).

La resiliencia se ha consolidado como uno de los conceptos más relevantes dentro de la psicología actual, especialmente en estudios que buscan comprender el bienestar emocional en entornos donde las exigencias son elevadas, como ocurre en el trabajo con grupos vulnerables y en las tareas de cuidado. A lo largo del tiempo, este constructo ha dejado de entenderse únicamente como la capacidad de resistir o tolerar situaciones difíciles, para convertirse en una noción más amplia que reconoce la posibilidad de que las personas transformen la adversidad en oportunidades de aprendizaje y desarrollo personal. En esta línea, Peñafiel et al. (2021) describen la resiliencia como "la transformación de las situaciones adversas en eventos positivos; una persona resiliente es la que se adapta positivamente a situaciones negativas con sus propios recursos y potenciando fortalezas". Esta visión evidencia que la resiliencia no es una característica estática, sino un proceso flexible y gradual que se nutre de la experiencia, de las habilidades individuales y del apoyo del entorno social.

La resiliencia es un elemento clave para comprender cómo las personas logran enfrentar y superar situaciones difíciles, particularmente en actividades que demandan un esfuerzo emocional constante, como el cuidado de adultos mayores. Según Gómez (2022), la resiliencia no debe concebirse como una característica rígida o inmutable, sino como "un proceso en continuo movimiento que permite a la persona afrontar, ajustarse y transformar las consecuencias de las experiencias adversas, fortaleciendo sus propios recursos personales". Esta perspectiva subraya su naturaleza flexible, ya que se construye a partir de habilidades individuales como la confianza en uno mismo, la capacidad para manejar las emociones y las estrategias de afrontamiento, así como de factores externos como el apoyo social y las relaciones familiares. Gracias a esta

combinación de recursos internos y contextuales, la resiliencia se convierte en un elemento protector que ayuda a conservar la estabilidad psicológica incluso ante estresores prolongados, lo que contribuye al equilibrio emocional y al bienestar general de quienes desempeñan labores de cuidado en situaciones de alta complejidad.

En concordancia con otros estudios orientados a comprender la resiliencia en contextos de cuidado, la investigación realizada en México por Mandujano et al. (2020) ofrece evidencia valiosa sobre la evaluación de este constructo en cuidadores familiares de adultos mayores. El trabajo, llevado a cabo en la Universidad de Sonora, se centró en analizar el funcionamiento psicométrico de una escala de resiliencia aplicada a personas que brindan apoyo continuo a adultos mayores que permanecen en el hogar. A través del análisis de su estructura y consistencia, los autores determinaron la adecuación del instrumento para esta población. Los resultados mostraron que los cuidadores presentan distintos niveles de resiliencia y que la escala evaluada posee propiedades psicométricas satisfactorias, lo que respalda su uso en estudios de este tipo. Asimismo, la investigación destaca la necesidad de valorar la resiliencia como un componente central del bienestar del cuidador, especialmente en un campo donde predominan investigaciones enfocadas en indicadores negativos como el estrés o la sobrecarga. Al reconocer la resiliencia como un recurso protector, el estudio contribuye a ampliar la perspectiva sobre el cuidado gerontológico y a fundamentar intervenciones orientadas a fortalecer las capacidades adaptativas de quienes ejercen esta labor.

En relación con la evaluación de la resiliencia en población adulta, diversos estudios han buscado determinar la pertinencia de instrumentos breves y confiables. En este contexto, se desarrolló una investigación en Colombia en 2023, cuyo propósito fue analizar las propiedades psicométricas de la Escala Breve de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC-25) con el fin de establecer su adecuación para medir dicho constructo en población general. Para ello, se incluyó una muestra de adultos procedentes de distintas ciudades del país y se aplicó la escala junto con otros instrumentos estandarizados, lo que permitió valorar tanto su consistencia interna como su validez convergente. Los resultados del análisis factorial indicaron que la CD-RISC-25 mantiene una estructura unidimensional, en concordancia con la evidencia reportada en investigaciones internacionales. Asimismo, se observaron coeficientes de confiabilidad superiores a .85, lo que respalda la estabilidad y precisión de las puntuaciones. De igual manera, se identificaron correlaciones significativas con medidas de bienestar psicológico, afrontamiento y ajuste emocional, lo que confirma su validez convergente. En conjunto, estos hallazgos evidencian que la CD-RISC-25 constituye un instrumento sólido, válido y confiable para la evaluación de la resiliencia en adultos, aportando un referente metodológico relevante para estudios orientados al análisis de factores protectores en contextos de estrés (Vélez & Agudelo, 2023).

El trabajo desarrollado por Lema & Quezada (2024) en Ecuador ofrece evidencia relevante sobre el papel que desempeña la resiliencia en el bienestar de

los cuidadores de personas adultas. Sus resultados muestran que quienes poseen mayores recursos resilientes tienden a experimentar una mejor calidad de vida y a enfrentar las demandas emocionales y físicas del cuidado con mayor fortaleza psicológica. De igual modo, el estudio confirma que la resiliencia funciona como un mecanismo protector que disminuye el impacto del estrés y previene el desgaste emocional, favoreciendo así la estabilidad mental de los cuidadores en contextos altamente exigentes. En conjunto, estos aportes subrayan la importancia de profundizar en el estudio de la resiliencia dentro del ámbito del cuidado, ya que permite comprender procesos clave que fortalecen el bienestar psicológico en poblaciones sometidas a carga continua.

Estudios realizados con cuidadores de la ciudad de Quito evidenciaron que el 45 % presentaba síntomas de ansiedad y el 72,5 % manifestaba un nivel medio de resiliencia, reflejando la necesidad de fortalecer tanto los recursos personales como los sociales que favorezcan un afrontamiento psicológico más saludable (Morales et al., 2023).

Por su parte, el apoyo social percibido constituye un recurso clave dentro de la protección psicosocial, comprendiendo las ayudas emocionales, materiales, informativas y de acompañamiento que las personas reciben de su entorno familiar, comunitario o institucional para afrontar situaciones de estrés o vulnerabilidad (Revisión integrativa, 2020). En el caso de quienes atienden a personas mayores, este respaldo contribuye a disminuir la fatiga física y el desgaste emocional derivados de la atención constante, facilita la gestión del estrés, previene el agotamiento psicológico y promueve el equilibrio personal, convirtiéndose en un pilar fundamental para el bienestar integral y la calidad de vida del cuidador (Parra et al., 2025).

Arias (2023) señala que el envejecimiento poblacional genera demandas que hacen necesario un sistema de apoyo coordinado entre vínculos informales, como los familiares y los amistosos, y los servicios formales de atención. Este enfoque resulta crucial al considerar el papel del apoyo social percibido en los cuidadores de centros gerontológicos, quienes requieren respaldo externo para el desempeño de sus funciones y acceso a redes sólidas que promuevan su bienestar psicológico y fortalezcan sus estrategias de afrontamiento. Además, el apoyo social fomenta vínculos basados en confianza, pertenencia y reciprocidad, permitiendo enfrentar de manera adaptativa las dificultades derivadas del envejecimiento o del cuidado prolongado (Reyes, 2024).

En México, en Ciudad Mante, se realizó un estudio por Hernández et al. (2021) que mostró que una parte importante de esta población experimenta niveles reducidos de apoyo social, lo cual se asocia con una percepción más baja de bienestar general. Asimismo, la investigación reveló que la mayoría de los cuidadores, principalmente mujeres y, en muchos casos, hijas, dedican largas jornadas al cuidado diario, situación que incrementa la posibilidad de sobrecarga física y emocional. Esta combinación de factores refleja que el apoyo social no solo brinda ayuda práctica, sino que actúa como un recurso protector que disminuye la vulnerabilidad psicológica. Por ello, se subraya la importancia de fortalecer las redes de apoyo y promover intervenciones

psicosociales que contribuyan a reducir el desgaste del cuidador y a mejorar las condiciones de vida en la vejez.

Diversas investigaciones recientes han demostrado que el apoyo social desempeña un papel decisivo en el equilibrio emocional y en la calidad de vida tanto de las personas mayores como de quienes asumen su atención diaria.

Un estudio realizado en Colombia, en tres ciudades como Bogotá, Cali y Medellín, revela que la mayoría de los adultos mayores reportan altos niveles de acompañamiento social, con porcentajes significativos en apoyo emocional, instrumental e interacción social positiva (Lizcano, 2020). Estos hallazgos subrayan la importancia de las redes familiares y comunitarias, no solo como fuentes de ayuda concreta, sino también como mecanismos que protegen frente a la fragilidad emocional y la pérdida de autonomía. En el ámbito del cuidado gerontológico, esta evidencia resulta especialmente relevante, ya que muestra que la percepción de apoyo social también es fundamental para los cuidadores. Contar con vínculos sólidos y con un entorno de soporte adecuado favorece su capacidad para enfrentar el estrés cotidiano, fortalecer su resiliencia y mantener un estado emocional estable, elementos necesarios para brindar un trato digno, empático y de calidad a los adultos mayores.

Una investigación desarrollada en Ecuador, en la parroquia San Juan de Pastocalle, de la provincia de Cotopaxi, evidenció que la percepción de apoyo social influye de manera directa en los niveles de carga que experimentan quienes cuidan a personas adultas mayores (Teca & Luna, 2024). El estudio, conformado por 100 cuidadores, mostró que la mayoría eran familiares directos principalmente hijos e hijas y que más del 70 % correspondía a mujeres que destinaban más de 15 horas diarias a tareas de cuidado. Los resultados indicaron que las personas que sentían recibir poco respaldo de su entorno manifestaban mayores niveles de tensión emocional, fatiga, aislamiento y desgaste psicológico. Estos datos permiten comprender que el apoyo social trasciende la ayuda práctica, pues incorpora un componente afectivo que resulta crucial para disminuir la carga subjetiva del cuidador. Su ausencia, en cambio, incrementa la vulnerabilidad emocional y puede afectar no solo el bienestar de quien cuida, sino también la calidad de la atención proporcionada al adulto mayor.

Diversas investigaciones evidencian que la percepción de apoyo social se asocia con mayores niveles de resiliencia, incluso en poblaciones vulnerables como adultos mayores con enfermedades crónicas (Cipriano, 2024). La existencia de redes de respaldo contribuye a reducir la angustia y el agotamiento, favoreciendo la estabilidad emocional y una actitud positiva frente a los desafíos cotidianos del cuidado (Flores et al., 2022). En Ecuador, Alcívar (2024) indica que el 94 % de los adultos mayores participantes de su estudio reconocieron que la guía, orientación y acompañamiento emocional proporcionados por trabajadores sociales resultan determinantes para su bienestar integral, evidenciando la relevancia del apoyo social percibido en la preservación de la resiliencia.

Comprender la interacción entre resiliencia y apoyo social percibido en los cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua permitirá identificar factores

protectores que favorecen su bienestar psicológico y la calidad del cuidado brindado. Este análisis aporta evidencia empírica para el diseño de programas de intervención psicosocial orientados a fortalecer el desarrollo humano y profesional de este grupo laboral, promoviendo un modelo de atención más humano, empático y sostenible.

Con el propósito de medir de forma válida y confiable la resiliencia y el apoyo social percibido en los cuidadores gerontológicos, se utilizarán dos herramientas ampliamente reconocidas en la investigación psicológica: la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Cada una de ellas permite evaluar dimensiones fundamentales para comprender el bienestar psicológico de esta población. La evaluación del apoyo social percibido ha cobrado relevancia en investigaciones psicológicas por su estrecha relación con el bienestar emocional y la salud mental.

La Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) es uno de los instrumentos más utilizados para evaluar la capacidad de adaptación y recuperación frente a situaciones adversas. Diseñada por Connor & Davidson (2003), esta medida surgió con el propósito de contar con una herramienta clínica sólida que permitiera valorar cómo las personas enfrentan el estrés y reconstruyen su estabilidad emocional después de experiencias difíciles. Su desarrollo se basó tanto en la evidencia teórica sobre afrontamiento y fortaleza psicológica como en estudios realizados con poblaciones clínicas que presentaban trastornos vinculados al estrés, lo que permitió generar una propuesta de evaluación precisa y ampliamente aplicable. La versión original de 25 ítems, estructurada en formato Likert, abarca dimensiones como perseverancia, autocontrol, capacidad de recuperación y regulación emocional; además, con el tiempo se han creado versiones abreviadas que facilitan su uso en diferentes contextos.

Dentro del campo de la evaluación psicológica, una de las herramientas más utilizadas para medir la percepción de apoyo emocional y práctico es la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Este instrumento, elaborado por Zimet y colaboradores a finales de la década de 1980, fue diseñado como una alternativa más precisa y breve frente a escalas anteriores que no diferenciaban las fuentes del apoyo social. La MSPSS, compuesta por 12 ítems distribuidos en tres dimensiones: familia, amigos y persona significativa, permite identificar cómo cada individuo experimenta el acompañamiento emocional y la ayuda que recibe de su entorno cercano. Su enfoque centrado en la percepción subjetiva la convierte en una herramienta versátil, ampliamente utilizada en adolescentes, adultos y poblaciones clínicas, especialmente en investigaciones que exploran la relación entre el apoyo social y la salud mental. Gracias a su claridad, consistencia y capacidad para captar variaciones en el bienestar psicológico, la MSPSS ha demostrado ser un recurso fundamental para comprender el papel protector de las redes de apoyo frente al estrés, la depresión, la ansiedad y otros indicadores de ajuste emocional.

Aunque en varios países de América Latina

se han realizado investigaciones sobre la resiliencia y el apoyo social en cuidadores de adultos mayores, en Ecuador todavía existe una limitada producción científica que aborde este tema desde un enfoque metodológico sólido. Esta carencia es aún más evidente cuando se trata de los cuidadores que laboran en centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua. La falta de estudios locales dificulta comprender plenamente las condiciones sociales, económicas y culturales que influyen en su bienestar emocional y psicológico. En consecuencia, se identifica un vacío metodológico que obstaculiza el desarrollo de estrategias de intervención acordes con la realidad del contexto ecuatoriano. En este sentido, la presente investigación busca aportar al conocimiento existente mediante un análisis empírico que explore la relación entre la resiliencia y el apoyo social percibido, con el propósito de generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de la atención psicosocial y al bienestar de los cuidadores gerontológicos en la provincia de Tungurahua.

Para este marco de análisis nos haremos las siguientes preguntas de investigación:

1. *¿Existe relación entre la resiliencia y el apoyo social percibido en cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua?*
2. *¿Qué niveles de resiliencia presentan los cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua?*
3. *¿Qué niveles de apoyo social percibido presentan los cuidadores en su entorno?*
4. *¿Qué diferencias existen en los niveles de resiliencia que predominan en los cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua según el sexo?*

Objetivo General

Relacionar la resiliencia y el apoyo social percibido en cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua.

Objetivos Específicos

1. Estimar los niveles de resiliencia que presentan los cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua.
2. Estimar los niveles de apoyo social percibido por los cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua.
3. Estimar los niveles de resiliencia que predominan en cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua según el sexo.

MARCO METODOLÓGICO.

La presente investigación se fundamenta en el paradigma positivista, el cual parte de la idea de que la realidad puede observarse y analizarse de manera sistemática mediante métodos objetivos y verificables. Este enfoque destaca el uso de mediciones cuantitativas, el control riguroso de las variables y el empleo de procedimientos que permitan explicar y predecir fenómenos a partir de evidencia empírica (Park et al., 2020; Ali, 2024).

En cuanto a su dimensión ontológica, el positivismo entiende que existe una única realidad externa que puede ser identificada y descrita a través de indicadores observables. Considera que dicha realidad funciona bajo principios universales que pueden descubrirse y expresarse mediante datos cuantificables. Desde la perspectiva

epistemológica, propone que el conocimiento debe construirse desde una posición neutral, manteniendo al investigador separado del objeto de estudio. Esto implica seguir un método de trabajo basado en hipótesis, variables claramente definidas y análisis estadísticos que permitan confirmar o refutar planteamientos iniciales, tal como señalan Park et al. (2020).

En el plano ético, este paradigma promueve la objetividad, la transparencia y la ausencia de influencias personales en el proceso investigativo. Para Park et al. (2020), la labor del investigador debe mantenerse libre de juicios de valor a fin de garantizar resultados fiables y reproducibles. De igual forma, Ali (2024) subraya que el compromiso ético del positivismo radica en asegurar que el conocimiento generado sea riguroso, útil para la comunidad científica y construido bajo criterios de responsabilidad, imparcialidad y coherencia metodológica.

El presente trabajo se desarrolla desde un enfoque cuantitativo, ya que busca medir de manera objetiva los niveles de resiliencia y apoyo social percibido, así como analizar cómo se relacionan estas variables mediante técnicas estadísticas. Este tipo de enfoque se basa en la recopilación organizada de información que puede expresarse en números, lo que permite estudiar los fenómenos con precisión y obtener resultados que puedan extrapolarse a poblaciones más amplias (Barboza et al., 2025).

Tal como señala la revista Ciencia Latina (2024), la investigación cuantitativa se orienta a recopilar y analizar datos numéricos para responder preguntas de investigación e identificar relaciones o patrones. Para ello, se utilizan instrumentos estructurados, como encuestas o escalas psicométricas, y se aplican procedimientos estadísticos que permiten verificar hipótesis y establecer asociaciones entre variables.

La literatura metodológica también destaca que este enfoque se distingue por su objetividad y por la posibilidad de replicar sus resultados. Bryman (2016) y Barboza et al. (2025) describen que las investigaciones cuantitativas se apoyan en instrumentos validados, muestras adecuadas y un diseño previamente establecido, elementos que garantizan mayor precisión y consistencia en los hallazgos. En este sentido, el enfoque cuantitativo resulta especialmente pertinente para este estudio, ya que permite convertir las percepciones de los cuidadores, como su nivel de resiliencia y el apoyo social que sienten recibir, en datos numéricos confiables. De este modo, es posible analizar estas variables con rigor estadístico, minimizar la influencia subjetiva del investigador y fortalecer la validez científica de los resultados.

En este estudio se opta por un diseño de tipo no experimental de alcance correlacional y de corte transversal, ya que no se interviene directamente sobre las variables de resiliencia ni de apoyo social percibido; más bien, se observan tal como se presentan en un único momento. Manterola et al. (2023) explican que los estudios transversales resultan útiles para identificar posibles vínculos entre variables dentro de un periodo específico, sin necesidad de realizar un seguimiento prolongado.

Del mismo modo, la elección del alcance correlacional se fundamenta en el propósito de examinar el grado de asociación entre dos constructos psicológicos, sin asumir relaciones de causa y efecto. Osada et al.

(2021) señalan que este tipo de estudios suele generar confusión porque, aunque describen relaciones estadísticas, no permiten establecer causalidad, lo que exige una interpretación cuidadosa de los resultados. Por otra parte, aunque en la metodología cuantitativa existen diseños experimentales, en este caso no se aplican manipulaciones ni asignaciones aleatorias de participantes. Jiménez (2020) enfatiza que uno de los desafíos en la investigación cuantitativa es seleccionar un método adecuado a las condiciones reales del entorno, de manera que se mantenga el rigor científico mediante muestras pertinentes, procedimientos de recolección controlados y análisis estadísticos consistentes, sin necesidad de intervenciones experimentales. Gracias a estas características, este alcance correlacional ofrece una aproximación sólida para comprender cómo se relacionan la resiliencia y el apoyo social en cuidadores gerontológicos, y abre la posibilidad de desarrollar investigaciones posteriores con diseños longitudinales o de intervención que profundicen en los hallazgos iniciales.

Así también, se hará uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia, que consiste en seleccionar a las personas que están disponibles durante el proceso de recolección de información y que cumplen con los criterios definidos para la investigación. Su elección se fundamenta en la cercanía, la accesibilidad y la posibilidad real de participación en el momento del estudio, más que en una probabilidad equitativa de inclusión para todos los miembros de la población. Es una alternativa común en estudios desarrollados en entornos de salud, especialmente cuando resulta difícil abarcar a toda la población o no se dispone de listados que permitan seleccionar participantes de manera aleatoria (Reales et al., 2022).

Dado que se trata de un grupo relativamente pequeño y condicionado por horarios rotativos y variaciones en la disponibilidad del personal, se aplicó este tipo de muestreo. Esta estrategia es común en estudios realizados dentro de instituciones donde el acceso a los participantes depende de la organización interna, los turnos laborales y la autorización administrativa. En consecuencia, la muestra estuvo conformada por los cuidadores presentes durante el proceso de recolección de información, que aceptaron participar y que cumplían con los requisitos establecidos para el estudio.

La población considerada para este estudio está integrada por los cuidadores que realizan actividades de atención directa en tres centros gerontológicos ubicados en la provincia de Tungurahua; en este caso, el número de participantes fue 49 trabajadores. Estas instituciones ofrecen servicios residenciales y acompañamiento integral a personas adultas mayores en condiciones de vulnerabilidad, por lo que requieren personal capacitado para apoyar en tareas cotidianas, brindar supervisión continua y ofrecer contención emocional.

Para la selección de los participantes en esta investigación se emplearon los siguientes criterios de inclusión: a) ejercer funciones de cuidado directo en uno de los tres centros seleccionados, b) contar con al menos tres meses de experiencia en la institución, lo que asegura un conocimiento básico de las dinámicas del lugar c) participar de manera voluntaria, d) poseer habilidades de lectura y escritura suficientes para responder los

instrumentos aplicados.

De la misma manera, se establecieron los siguientes criterios de exclusión: a) formar parte del personal administrativo, de cocina, limpieza u otras áreas sin funciones de cuidado directo. b) presentar dificultades cognitivas, sensoriales o de salud que impidan responder de manera adecuada a los instrumentos de evaluación.

En cuanto a la técnica de producción de datos, se aplicó la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC), desarrollada por Kathryn M. Connor y Jonathan R.T. Davidson para evaluar la capacidad de afrontar y recuperarse frente a situaciones adversas. La CD-RISC, en su versión de 25 ítems, concibe la resiliencia como un constructo multidimensional y se estructura en cinco factores principales: competencia personal, confianza en los instintos y tolerancia al afecto negativo, aceptación positiva del cambio, control y espiritualidad, cada uno orientado a describir distintos componentes del afrontamiento adaptativo. La escala utiliza un formato tipo Likert de 0 a 4 puntos, cuyos valores se suman para obtener una puntuación total que posteriormente se interpreta mediante baremos estandarizados, permitiendo clasificar el nivel de resiliencia en rangos diferenciados. Desde el punto de vista psicométrico, la CD-RISC presenta altos índices de confiabilidad, reportándose coeficientes Alfa de Cronbach superiores a 0.85 en diversas investigaciones, lo que evidencia una adecuada consistencia interna; además, cuenta con validez de constructo confirmada mediante análisis factoriales, así como validez convergente y discriminante, respaldando su precisión y pertinencia para la evaluación de la resiliencia en contextos educativos, comunitarios y clínicos. En cuanto a las consideraciones técnicas, se requiere que su aplicación se realice en condiciones estandarizadas, en un ambiente tranquilo y libre de distractores, bajo la supervisión de un profesional capacitado que garantice la correcta comprensión de los ítems, evite sesgos en las respuestas y realice la puntuación conforme al manual oficial. De esta manera, es indispensable utilizar baremos adecuados para la población evaluada, asegurar la pertinencia cultural y lingüística del instrumento, resguardar la confidencialidad de los datos y garantizar que la interpretación de los resultados se realice siguiendo criterios éticos y técnicos. Adicionalmente, solo se consideró a los participantes que cumplían con los criterios de inclusión previamente establecidos. (Connor & Davidson, 2003)

La CD-RISC ha mostrado buenos indicadores de validez en diversas poblaciones y países, lo que ha favorecido su consolidación como herramienta estándar en investigaciones sobre salud mental. Un ejemplo de ello es la adaptación realizada en Brasil por Lopes & Martins (2011), quienes demostraron que la versión de 10 ítems mantenía propiedades psicométricas adecuadas para adultos de ese país. De manera similar, estudios en población universitaria, como el trabajo de Gravini Donado y colaboradores en 2019 en Colombia, han permitido comprender cómo se expresa la resiliencia en jóvenes, evidenciando ajustes necesarios en la estructura factorial sin comprometer la consistencia general de la escala. Asimismo, investigaciones con adultos mayores, como la validación realizada por Parra en 2012, han confirmado la utilidad del instrumento

en esta etapa vital, aunque sugieren que ciertos aspectos de la resiliencia se manifiestan de forma diferente en edades avanzadas.

Gravini et al. (2019) llevaron a cabo una evaluación de la CD-RISC en estudiantes universitarios de Colombia con el propósito de analizar cómo se organiza y se manifiesta la resiliencia en jóvenes en proceso de formación profesional. Para ello, aplicaron la escala a una amplia muestra de estudiantes mediante el formato tradicional de papel y lápiz y, posteriormente, realizaron análisis factoriales, tanto exploratorios como confirmatorios, además de estimar la consistencia interna del instrumento. Los hallazgos mostraron que la estructura de la escala no coincidía plenamente con la versión original, ya que algunos ítems presentaron cargas factoriales bajas. No obstante, la confiabilidad general se mantuvo adecuada. A partir de estos resultados, los autores señalaron que, aunque la CD-RISC puede utilizarse en la población universitaria colombiana, sería conveniente ajustar ciertos componentes del instrumento para mejorar su exactitud y claridad en este contexto.

Para complementar otro instrumento utilizado en esta investigación fue la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMASP), conocida internacionalmente como Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), desarrollada por Zimet y colaboradores con el propósito de evaluar la percepción subjetiva del apoyo proveniente de tres fuentes fundamentales: la familia, los amigos y la pareja o figuras significativas. La escala está compuesta por 12 ítems, distribuidos equitativamente en estas tres dimensiones, cada uno formulado para valorar el grado en que el individuo percibe que cuenta con apoyo emocional, afectivo y práctico. Utiliza un formato de respuesta tipo Likert de 1 a 7 puntos, cuyo total y sus subtotales se obtienen mediante la suma de los ítems correspondientes, lo que permite identificar niveles bajos, moderados o altos de apoyo social percibido. Desde el punto de vista psicométrico, la EMASP presenta altos índices de confiabilidad, con coeficientes Alfa de Cronbach que suelen oscilar entre 0.85 y 0.95 en diversas poblaciones, lo que evidencia una excelente consistencia interna; además, cuenta con validez de constructo y validez convergente confirmadas mediante análisis factoriales y correlaciones con indicadores de bienestar psicológico. En cuanto a las consideraciones técnicas, se recomienda que su aplicación se realice en condiciones estandarizadas, con instrucciones claras y un ambiente que permita la comprensión adecuada de los ítems; asimismo, la corrección debe apegarse al manual técnico o a adaptaciones validadas culturalmente para asegurar interpretaciones precisas y comparables. La administración y análisis deben ser realizados por un profesional capacitado, garantizando la confidencialidad de las respuestas y la interpretación ética de los resultados. Adicionalmente, en este estudio se incluyó únicamente a los participantes que cumplían con los criterios de inclusión previamente establecidos. (Zimet et al., 1988)

La obtención de la información se llevó a cabo mediante la aplicación de una encuesta estructurada en formato digital, diseñada a través de la plataforma Google Forms. En dicho formulario se incorporaron los

instrumentos psicométricos seleccionados para el estudio, así como un apartado destinado a la recopilación de datos sociodemográficos básicos. El enlace de acceso fue enviado de manera individual a los cuidadores pertenecientes a los centros gerontológicos participantes, quienes completaron el cuestionario de forma voluntaria, anónima y previa aceptación del consentimiento informado. Una vez concluida la fase de aplicación, las respuestas fueron organizadas automáticamente por la plataforma, generándose una base de datos en formato Excel.

Posteriormente, se realizó un proceso de revisión y depuración de la información, verificando que los registros estuvieran completos y que las respuestas estuvieran correctamente codificadas de acuerdo con los criterios establecidos en los manuales de cada instrumento.

El procesamiento y análisis estadístico de los datos se efectuaron mediante el software JASP, una herramienta gratuita y de código abierto que permite ejecutar procedimientos descriptivos, inferenciales y correlacionales con salida en formato APA, lo que facilita la presentación de resultados para publicaciones científicas (JASP Team, 2025).

En una etapa inicial, se calcularon las puntuaciones totales de las variables resiliencia y apoyo social percibido mediante la suma de los ítems de cada escala. Asimismo, se obtuvieron estadísticos descriptivos, tales como medias, desviaciones estándar, valores mínimos y máximos, así como distribuciones de frecuencia. Antes de realizar el análisis correlacional, se aplicaron pruebas de normalidad mediante el estadístico de Shapiro-Wilk, con el objetivo de verificar el cumplimiento de los supuestos requeridos para el uso de pruebas paramétricas. Dado que los resultados de las pruebas de normalidad ($p < .001$) indicaron que las variables no siguen una distribución normal, se empleó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman, un método no paramétrico recomendado para examinar relaciones entre variables sin supuestos de normalidad (Mendivelso, 2022).

Este análisis permitió examinar la asociación entre la resiliencia total y el apoyo social percibido total en los cuidadores gerontológicos. Adicionalmente, se calculó el coeficiente Tau-b de Kendall como medida complementaria para reforzar la consistencia de los resultados obtenidos. El análisis se desarrolló considerando un nivel de significancia estadística de $p < .05$, y los resultados se presentaron en tablas y figuras siguiendo los lineamientos de las normas APA en su séptima edición, lo que permitió una exposición clara, ordenada y comprensible de los hallazgos.

La presente investigación se desarrolló bajo los principios éticos establecidos por la Declaración de Helsinki, priorizando la protección de la dignidad, seguridad y bienestar de los participantes. Se obtuvo consentimiento informado conforme a la disposición de que la participación debe ser "voluntaria y basada en información adecuada" (Declaración de Helsinki, 2013, p. 19). De esta forma, se garantizó la confidencialidad mediante el uso de códigos anónimos y el resguardo seguro de los datos. Siguiendo el principio de que "el bienestar del sujeto debe tener siempre prioridad sobre los intereses de la ciencia" (Declaración de Helsinki, 2013, p. 17), se

minimizó el riesgo y se evitó la interrupción de las actividades laborales de los cuidadores. De igual forma, se consideró la obligación de evaluar riesgos y beneficios antes de iniciar el estudio (Declaración de Helsinki, 2013, p. 18) y se actuó en cumplimiento de la exigencia de contar con la aprobación ética institucional previa (Declaración de Helsinki, 2013, p. 21).

RESULTADOS.

Tabla 1

Sexo

Sexo	F	%
Mujeres	33	67,3
Hombres	16	32,7
Total	**49**	**100**

Nota. F= Frecuencia; %= porcentaje

La muestra del estudio estuvo compuesta por 49 cuidadores, quienes participaron voluntariamente en la investigación. Del total de cuidadores evaluados, 33 (67,3%) fueron mujeres, mientras que 16 (32,7%) fueron hombres. Estos datos evidencian un predominio del rol de cuidado asumido por mujeres, lo cual se refleja en la composición general de la muestra analizada.

Tabla 2

Nivel de Instrucción

Nivel de instrucción	F	%
Bachillerato	4	8,2
Educación básica	2	4,1
Posgrado	3	6,1
Técnica/tecnológica	8	16,3
Universitaria	32	65,3
Total	**49**	**10**

Nota. F= Frecuencia; %= porcentaje

En cuanto al nivel de instrucción, los datos muestran que la mayoría de los cuidadores cuenta con formación universitaria, lo que representa el 65,3% (n = 32) de la muestra. En menor proporción se registraron participantes con formación técnica o tecnológica (16,3%; n = 8). Asimismo, se identificaron cuidadores con nivel de bachillerato (8,2%; n = 4), de posgrado (6,1%; n = 3) y de educación básica (4,1%; n = 2). Esta distribución refleja un predominio de niveles educativos medios y superiores entre los participantes del estudio.

Tabla 3

Tiempo desempeñando funciones como cuidador

Tiempo	F (n)	P (%)
Menos de 1 año	3	6,1
Entre 1 y 3 años	15	30,6
Entre 4 y 6 años	15	30,6
Más de 6 años	16	32,7
Total	**49**	**100**

Nota. F= Frecuencia; P%= porcentaje

Los resultados muestran que la mayoría de los participantes cuenta con una trayectoria prolongada en el rol de cuidador. En específico, el 32,7% de los cuidadores indicó desempeñar estas funciones desde hace más de seis años, lo que representa el grupo con mayor frecuencia dentro de la muestra. De igual manera, un 30,6% señaló tener entre cuatro y seis años de experiencia, mientras que otro 30,6% reportó un tiempo de uno a tres años en el cuidado del adulto mayor.

Por el contrario, solo un 6,1% de los participantes manifestó haber desempeñado funciones como cuidador durante menos de un año. Estos datos evidencian que más del 90% de la muestra ha ejercido el rol de cuidado durante un período superior a un año, lo que indica una experiencia sostenida y continua en esta labor.

NIVELES DE RESILIENCIA

Para describir los niveles de *resiliencia*, se utilizó la Escala de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC-25), desarrollada por Connor y Davidson. Las respuestas obtenidas se interpretan a partir de la puntuación total del instrumento, que permite clasificar a los participantes en tres niveles: *a) Resiliencia alta, b) Resiliencia baja, c) Resiliencia media,* de acuerdo con los puntos de corte establecidos para la interpretación de la escala.

Tabla 4

Niveles de Resiliencia

Nivel de resiliencia	F (n)	P (%)
Resiliencia alta	33	67,3
Resiliencia baja	4	8,2
Resiliencia media	12	24,5
Total	**49**	**100**

Nota. F= Frecuencia; P%= porcentaje

Figura 1

Nivel de Resiliencia



Nota. Percentiles de la variable "Resiliencia"

Los hallazgos indican que la mayoría de los cuidadores evaluados manifiesta un alto grado de resiliencia. Específicamente, el 67,3% de los participantes se clasificó en el nivel de resiliencia alta, lo que sugiere una sólida capacidad para afrontar las exigencias emocionales y físicas propias del cuidado del adulto mayor. En contraste, el 8,2% de los cuidadores presentó un nivel bajo de resiliencia, mientras que el 24,5% se situó en un nivel intermedio. El análisis acumulado evidencia que el 75,5% de la muestra alcanza al menos niveles bajos o superiores de resiliencia, y que la totalidad de los participantes se encuentra incluida al considerar el nivel medio. En general, estos resultados evidencian el predominio de recursos personales de carácter adaptativo en la población analizada.

Tabla 5

Niveles del Factor 1: Competencia personal y tenacidad

Nivel	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	5	10,20%
Medio	18	36,70%
Alto	26	53,10%

Total	**49**	**100%**

Nota. Elaboración propia a partir del CD-RISC (Connor & Davidson, 2003).

Los resultados evidencian que el 53,1% de los cuidadores evaluados presenta un nivel alto en el factor de competencia personal y tenacidad, lo que refleja una adecuada percepción de fortaleza psicológica, perseverancia y confianza en la propia capacidad para afrontar las demandas asociadas al cuidado del adulto mayor. Por otro lado, el 36,7% se ubica en un nivel medio, lo que indica la presencia de recursos personales moderados que pueden fortalecerse mediante estrategias de apoyo psicosocial. Finalmente, el 10,2% de los participantes presenta niveles bajos, lo que sugiere posibles dificultades en la autoconfianza y en la persistencia ante situaciones estresantes. Estos hallazgos son consistentes con lo señalado por Connor y Davidson (2003), quienes destacan que la competencia personal constituye un componente central de la resiliencia, especialmente en poblaciones expuestas a cargas emocionales prolongadas.

Tabla 6

Niveles del Factor 2: Confianza en los instintos y tolerancia al estrés

Nivel	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Bajo	7	14,30%
Medio	21	42,90%
Alto	21	42,90%
Total	**49**	**100%**

Nota. Elaboración propia a partir del CD-RISC (Connor & Davidson, 2003).

Los resultados muestran que el 42,9% de los participantes presenta un nivel alto en el factor de confianza en los instintos y en la tolerancia al estrés, lo que evidencia una adecuada capacidad para manejar situaciones emocionalmente exigentes y tomar decisiones bajo presión, características esenciales en el rol de cuidador del adulto mayor. De igual manera, el 42,9% se ubica en un nivel medio, lo que indica que, si bien los cuidadores cuentan con recursos para enfrentar el estrés, estos pueden verse comprometidos ante demandas intensas o prolongadas. En contraste, el 14,3% presenta niveles bajos, lo que refleja posibles dificultades para manejar el estrés y confiar en sus propias capacidades ante situaciones adversas. Estos resultados concuerdan con lo propuesto por Connor y Davidson (2003), quienes señalan que la tolerancia al estrés y la confianza en el propio juicio son componentes clave de la resiliencia, particularmente en contextos de alta carga emocional y de responsabilidad continua.

Tabla 7

Niveles del Factor 3: Aceptación positiva del cambio

Nivel	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Bajo	9	18,40%
Medio	24	49,00%
Alto	16	32,60%
Total	**49**	**100%**

Nota. Elaboración propia a partir del CD-RISC (Connor & Davidson, 2003).

Los resultados indican que el 49,0% de los cuidadores se ubica en un nivel medio en el factor de aceptación positiva del cambio, lo que sugiere una capacidad moderada para adaptarse a nuevas situaciones y reorganizarse emocionalmente ante las

demandas del cuidado del adulto mayor. Por su parte, el 32,6% presenta niveles altos, lo que evidencia una adecuada flexibilidad psicológica y disposición para enfrentar cambios de manera constructiva. No obstante, el 18,4% de los participantes se sitúa en niveles bajos, lo que podría reflejar dificultades para aceptar modificaciones en su entorno o para adaptarse emocionalmente a situaciones nuevas o inesperadas. Estos hallazgos concuerdan con lo planteado por Connor y Davidson (2003), quienes señalan que la aceptación del cambio constituye un componente esencial de la resiliencia al facilitar la adaptación positiva ante contextos dinámicos y exigentes.

Tabla 8:

Niveles del Factor 4: Control

Nivel	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Bajo	6	12,20%
Medio	19	38,80%
Alto	24	49,00%
Total	**49**	**100%**

Nota. Elaboración propia a partir del CD-RISC (Connor & Davidson, 2003).

Los resultados muestran que el 49,0% de los cuidadores presenta un nivel alto en el factor de control, lo que indica una adecuada capacidad para regular sus emociones y mantener la estabilidad psicológica ante situaciones demandantes propias del cuidado del adulto mayor. Asimismo, el 38,8% se ubica en un nivel medio, lo que sugiere que, si bien los participantes poseen recursos para manejar el control emocional, podrían verse comprometidos ante situaciones de mayor presión o de carga emocional prolongada. En contraste, el 12,2% de los cuidadores presenta niveles bajos, lo que evidencia posibles dificultades para mantener el control personal ante eventos estresantes. Estos resultados coinciden con lo señalado por Connor y Davidson (2003), quienes destacan que el sentido de control constituye un componente clave de la resiliencia, ya que favorece la autorregulación emocional y el afrontamiento eficaz ante situaciones adversas.

Tabla 9:

Niveles del Factor 5: Espiritualidad

Nivel	**Frecuencia (n)**	**Porcentaje (%)**
Bajo	8	16,30%
Medio	14	28,60%
Alto	27	55,10%
Total	**49**	**100%**

Nota. Elaboración propia a partir del CD-RISC (Connor & Davidson, 2003).

Los resultados evidencian que el 55,1% de los cuidadores presenta un nivel alto en el factor de espiritualidad, lo que sugiere que una parte significativa de los participantes recurre a creencias espirituales como fuente de fortaleza emocional y apoyo interno para afrontar las demandas del cuidado del adulto mayor. Por su parte, el 28,6% se ubica en un nivel medio, indicando la presencia de recursos espirituales moderados que contribuyen parcialmente al afrontamiento de situaciones adversas. En contraste, el 16,3% de los cuidadores presenta niveles bajos, lo que podría indicar una menor utilización de la espiritualidad como estrategia de afrontamiento. Estos hallazgos concuerdan con lo propuesto por Connor y Davidson (2003), quienes señalan que la espiritualidad puede desempeñar un papel

protector en el constructor de la resiliencia, especialmente en contextos de alta exigencia emocional.

NIVELES DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO

Para evaluar los niveles de *apoyo social percibido*, se empleó la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS), elaborada por Zimet et al. Este instrumento permite interpretar las respuestas obtenidas mediante la puntuación global, clasificando el apoyo social en los siguientes niveles: *a) Apoyo social bajo, b) Apoyo social medio, c) Apoyo social alto.*

Tabla 10

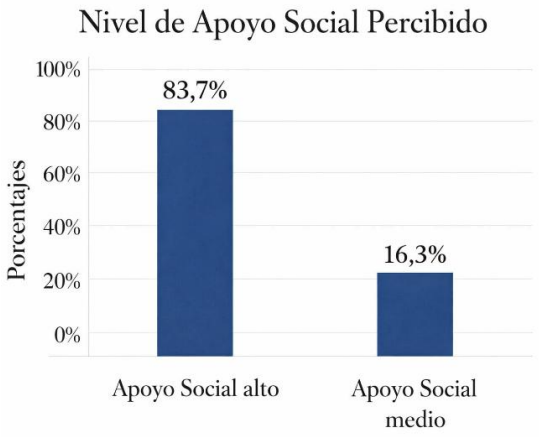
Niveles de Apoyo Social Percibido

Nivel	F (n)	P (%)
Apoyo social alto	41	83,7
Apoyo social medio	8	16,3
Total	**49**	**100**

Nota. F= Frecuencia; P%= porcentaje

Figura 2

Nivel de Apoyo Social Percibido



Nota. Percentiles de la variable "Apoyo Social Percibido"

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de los cuidadores percibe altos niveles de apoyo social percibido. En concreto, el 83,7% de los participantes se ubicó en la categoría de apoyo social alto, lo que sugiere la presencia de redes de apoyo significativas provenientes del entorno familiar o social, así como de figuras relevantes. Por su parte, el 16,3% de los cuidadores presentó un nivel medio de apoyo social percibido, sin registrarse participantes en niveles bajos. El porcentaje acumulado indica que el 100% de la muestra se concentra en los niveles medios y altos de apoyo social percibido. Estos resultados reflejan una percepción favorable del apoyo social percibido en la población estudiada, lo cual constituye un recurso relevante en el contexto del cuidado del adulto mayor.

Tabla 11

Niveles del Factor 1: Apoyo familiar

Nivel	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	4	8,20%
Medio	9	18,40%
Alto	36	73,50%
Total	**49**	**100%**

Nota. Elaboración propia a partir de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (Zimet et al., 1988).

Los resultados muestran que el 73,5% de los cuidadores percibe un alto nivel de apoyo familiar, lo que evidencia la presencia de redes familiares sólidas que brindan contención emocional y respaldo en el desempeño del rol de cuidador. Un 18,4% presenta un nivel medio, lo que indica apoyo

familiar moderado, mientras que solo el 8,2% reporta niveles bajos, lo que podría reflejar una limitada disponibilidad de apoyo por parte de la familia. Estos hallazgos resaltan la importancia del entorno familiar como un factor protector frente a las exigencias emocionales y físicas del cuidado del adulto mayor.

Tabla 12

Niveles del Factor 2: Apoyo de amigos

Nivel	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	6	12,20%
Medio	14	28,60%
Alto	29	59,20%
Total	**49**	**100%**

Nota. Elaboración propia a partir de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (Zimet et al., 1988).

Los resultados indican que el 59,2% de los cuidadores presenta un alto nivel de apoyo de amigos, lo que sugiere la existencia de vínculos sociales significativos que proporcionan acompañamiento y soporte emocional. Por otro lado, el 28,6% se ubica en un nivel medio y el 12,2% en un nivel bajo, lo que evidencia que una parte de los participantes cuenta con redes de amistad limitadas o poco accesibles. Este factor resulta relevante, ya que el apoyo de pares puede funcionar como un recurso complementario al apoyo familiar en contextos de alta demanda emocional.

Tabla 13

Niveles del Factor 3: Otras personas significativas

Nivel	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	5	10,20%
Medio	12	24,50%
Alto	32	65,30%
Total	**49**	**100%**

Nota. Elaboración propia a partir de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (Zimet et al., 1988).

Los resultados evidencian que el 65,3% de los cuidadores percibe un alto nivel de apoyo por parte de personas significativas, lo que indica la presencia de redes de apoyo externas relevantes que contribuyen al bienestar emocional y al afrontamiento de las responsabilidades asociadas al cuidado del adulto mayor. Un 24,5% presenta niveles medios y el 10,2% niveles bajos, reflejando diferencias en el acceso y la percepción de este tipo de apoyo.

NIVELES DE RESILIENCIA SEGÚN EL SEXO

Para estimar los niveles de resiliencia en cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua según el sexo, se realizó un análisis descriptivo comparativo. Para este análisis se consideraron las categorías de resiliencia baja, media y alta, establecidas a partir de los puntajes obtenidos en la escala de resiliencia aplicada. Los resultados se presentaron en frecuencias y porcentajes, lo que permitió identificar la distribución de los niveles de resiliencia según el sexo de los cuidadores.

Tabla 14

Niveles de resiliencia según el sexo en cuidadores de centros gerontológicos (n = 49)

Nivel	M n (%)	H n (%)	Total, n (%)
Alta	21 (63,6%)	12 (75,0%)	33 (67,3%)

Media	11 (33,3%)	4 (25,0%)	15 (30,6%)
Baja	1 (3,0%)	0 (0,0 %)	1 (2,0%)
Total	33 (100%)	16 (100%)	49 (100%)

Nota. M= Mujeres H= Hombres. Los porcentajes se calcularon en función del total de participantes por sexo.

En relación con el objetivo específico 3, que buscó estimar los niveles de resiliencia en cuidadores de centros gerontológicos según el sexo, los resultados evidencian diferencias descriptivas entre hombres y mujeres. En el grupo femenino (n=33), la mayoría de las cuidadoras presentó un nivel alto de resiliencia, lo que representó el 63,6% de la muestra, seguido de un 33,3% con nivel medio y un 3,0% con nivel bajo. Estos hallazgos indican que, aunque predomina una alta capacidad de afrontamiento, existe un grupo relevante de mujeres que se ubica en niveles intermedios de resiliencia. Por su parte, en el grupo masculino (n = 16), se observó una mayor concentración en el nivel alto de resiliencia, con un 75,0%, mientras que el 25,0% se ubicó en el nivel medio. No se registraron casos de resiliencia baja en los cuidadores hombres. En términos comparativos, ambos sexos presentan un predominio de resiliencia alta; sin embargo, este nivel se observa con mayor proporción en los hombres, mientras que en las mujeres se identifica una distribución más amplia entre los niveles medio y alto. Estos resultados sugieren que el sexo podría influir en la forma en que los cuidadores desarrollan recursos de afrontamiento frente a las demandas del cuidado del adulto mayor.

CORRELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES DE LAS VARIABLES

Tabla 15

Correlación entre las dimensiones de las variables

Estadístico	**R**	**A. S**
N válido	49	49
Media	86,8	74,41
Desviación estándar	10,17	7,624
Mínimo	52	53
Máximo	99	84
Shapiro–Wilk	0,837	0,862
p (Shapiro–Wilk)	< ,001	< ,001

Nota. R= Resiliencia A. S= Apoyo Social Percibido. Se utilizó la prueba de Shapiro–Wilk para evaluar la normalidad de las variables.

Los resultados muestran que tanto la resiliencia total como el apoyo social percibido total presentan valores medios elevados. Sin embargo, la prueba de Shapiro–Wilk indica que ninguna de las dos variables cumple con el supuesto de normalidad (p<0,001), por lo que se emplearon análisis no paramétricos para evaluar la relación entre ambas variables.

Tabla 16

Correlación entre las variables

	Spearman		**Kendall**	
	rho	**p**	**tau B**	**p**
Resiliencia total – Apoyo social total	0,486	< ,001	0,341	< ,001

Nota. Se aplicaron los coeficientes de Spearman y Kendall debido al incumplimiento del supuesto de normalidad de las variables.

El análisis correlacional realizado muestra

una relación directa y estadísticamente significativa entre la resiliencia total y el apoyo social percibido ($\rho = 0{,}486$; $p < 0{,}001$). La magnitud del coeficiente indica una correlación moderada, lo que sugiere que a mayores niveles de apoyo social percibido corresponden mayores niveles de resiliencia en los cuidadores de personas adultas mayores. La significación estadística alcanzada confirma que esta asociación es consistente y no atribuible al azar en la muestra estudiada. En conjunto, los resultados señalan que el apoyo social percibido está estrechamente relacionado con la capacidad de los cuidadores para enfrentar y adaptarse a situaciones difíciles, sin que ello permita inferir una relación de causalidad.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

La presente investigación tuvo como objetivo relacionar la resiliencia y el apoyo social percibido en cuidadores de centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua, así como estimar los niveles de ambas variables y analizar la resiliencia según el sexo. Los hallazgos obtenidos permiten comprender de manera integral los recursos psicológicos y sociales que poseen los cuidadores frente a las demandas del cuidado del adulto mayor.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados evidenciaron que el 67,3% de los cuidadores presentó un nivel alto de resiliencia, mientras que el 30,6% se ubicó en un nivel medio y únicamente el 2,0% en un nivel bajo. Estos hallazgos indican que la mayoría de los cuidadores cuenta con una adecuada capacidad para afrontar situaciones adversas, regular sus emociones y adaptarse a contextos de alta exigencia emocional, como lo es el cuidado prolongado del adulto mayor. Estos resultados son consistentes con lo señalado por Connor y Davidson (2003), quienes destacan que la resiliencia actúa como un factor protector frente al estrés crónico, permitiendo a las personas mantener un funcionamiento psicológico adecuado ante la adversidad. Asimismo, estudios más recientes señalan que los cuidadores formales suelen desarrollar mayores niveles de resiliencia como resultado de la experiencia acumulada y la exposición constante a situaciones demandantes (García, Calderón & López, 2021).

Respecto al segundo objetivo específico, los resultados mostraron que el 83,7% de los cuidadores percibió un alto nivel de apoyo social, mientras que el 16,3% presentó un nivel medio, sin registrarse niveles bajos. Este hallazgo pone de manifiesto la relevancia de las redes de apoyo, particularmente familiares, de amistad y de personas significativas, en el bienestar emocional de los cuidadores. La literatura respalda estos resultados, señalando que el apoyo social percibido cumple un rol fundamental en la reducción del estrés y en la prevención del agotamiento emocional en contextos de cuidado (Zimet et al., 2019; Martínez & Ríos, 2022). De acuerdo con estos autores, la percepción de contar con apoyo emocional y práctico contribuye a una mayor sensación de control y a una mejor adaptación psicológica.

En cuanto al tercer objetivo específico, el análisis de la resiliencia según el sexo evidenció diferencias descriptivas. En las cuidadoras de sexo femenino, el 63,6% presentó un nivel alto de resiliencia, el

33,3% un nivel medio y el 3,0% un nivel bajo. En contraste, los cuidadores de sexo masculino mostraron una mayor proporción de resiliencia alta (75,0%) y un 25,0% de resiliencia media, sin casos de resiliencia baja. Estos resultados sugieren que, si bien ambos sexos presentan predominantemente niveles altos de resiliencia, los hombres concentran una mayor proporción en el nivel alto, mientras que las mujeres muestran una distribución más amplia entre niveles medio y alto. Estudios previos indican que estas diferencias pueden estar influenciadas por factores socioculturales, roles de género y estilos de afrontamiento diferenciados, donde las mujeres tienden a experimentar una mayor carga emocional asociada al cuidado (López & Fernández, 2020; Rutter, 2021).

Finalmente, en relación con el objetivo general, los resultados evidenciaron una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la resiliencia y el apoyo social percibido (ρ=0,486; $p < .001$), corroborada también mediante el coeficiente Tau-b de Kendall (τ=0,341; $p < .001$). Estos hallazgos confirman que, a mayores niveles de apoyo social percibido, mayores niveles de resiliencia en los cuidadores. Este resultado concuerda con lo señalado por diversos autores, quienes afirman que el apoyo social constituye uno de los principales factores externos que fortalecen la resiliencia, al proporcionar recursos emocionales, instrumentales y de validación social (Southwick et al., 2021; Núñez et al., 2023). En este sentido, los resultados refuerzan la importancia de promover redes de apoyo sólidas dentro y fuera del contexto laboral de los cuidadores.

Los resultados obtenidos en este estudio indican que la mayoría de los cuidadores que laboran en centros gerontológicos de la provincia de Tungurahua cuentan con recursos psicológicos y sociales adecuados para hacer frente a las demandas que implica la atención al adulto mayor. En cuanto a la resiliencia, se evidenció una mayor presencia del nivel alto en el 67,3% de los participantes, lo que denota una elevada capacidad para adaptarse, regular las emociones y afrontar de manera efectiva las situaciones adversas propias del contexto de cuidado. Este hallazgo permite inferir que la experiencia profesional, el contacto continuo con situaciones exigentes y el desarrollo paulatino de habilidades personales favorecen el fortalecimiento de la resiliencia en esta población.

De forma complementaria, los datos correspondientes al apoyo social percibido revelan que el 83,7% de los cuidadores manifestó un nivel alto, lo cual resalta la relevancia de las redes de apoyo familiar, social y de personas significativas como factores protectores del bienestar psicológico. La percepción de disponer de apoyo tanto emocional como instrumental se consolida como un elemento fundamental para reducir la sobrecarga y facilitar una mejor adaptación emocional ante las exigencias del rol de cuidador, contribuyendo así a una mayor estabilidad emocional.

El análisis de la resiliencia en función del sexo permitió observar diferencias de carácter descriptivo entre hombres y mujeres. En ambos grupos predominó el nivel alto de resiliencia; no obstante, esta proporción fue superior en los cuidadores de sexo masculino (75,0%) en comparación

con las cuidadoras de sexo femenino (63,6%), quienes mostraron una distribución más diversa entre los niveles medio y alto. Estas diferencias podrían estar asociadas a factores socioculturales y de género que influyen en las estrategias de afrontamiento y en la experiencia emocional del cuidado, lo que pone de manifiesto la importancia de considerar dichas variables en el diseño de futuras intervenciones psicosociales.

Asimismo, las diferencias descriptivas observadas en los niveles de resiliencia según el sexo concuerdan con estudios previos que señalan que la resiliencia puede manifestarse de manera diferenciada en hombres y mujeres, influida por factores socioculturales, roles de género y estilos de afrontamiento. No obstante, los resultados confirman que tanto hombres como mujeres cuidadores poseen recursos resilientes relevantes, lo que refuerza la importancia de promover intervenciones psicosociales sensibles al género y al contexto laboral.

Por último, el análisis correlacional confirmó la presencia de una relación positiva y estadísticamente significativa entre la resiliencia y el apoyo social percibido ($\varrho = 0{,}486$; $p < .001$), lo que evidencia que a mayores niveles de apoyo social corresponden mayores niveles de resiliencia en los cuidadores. Este resultado subraya el rol esencial del apoyo social como un factor que potencia la resiliencia, reafirmando la necesidad de fortalecer las redes de apoyo tanto en el ámbito personal como institucional. En conjunto, los hallazgos aportan evidencia empírica valiosa para el desarrollo de programas de intervención orientados a promover el bienestar psicológico, la resiliencia y el apoyo social en cuidadores de centros gerontológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Alcívar, I. D. (2024). Trabajo social y resiliencia en las personas adultas mayores. REINCISOL, (Artículo 484). Recuperado de https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/484

Ali, I. M. (2024). A guide for positivist research paradigm: From philosophy to methodology. Idealogy Journal, 9(2), 187-196. https://doi.org/10.24191/idealogy.v9i2.596

Arias, C. J. (2023). La disponibilidad de apoyo social en la vejez: sumando vínculos y dispositivos. Revista Kairós-Gerontologia, 26(32), 1-16. https://doi.org/10.23925/2176-901X.2023.v26n32e62238

Arias, C., Soliverez, C., & Bozzi, N. (2020). El envejecimiento poblacional en América Latina: aportes para el delineamiento de políticas públicas. Revista Euro Latinoamericana de Análisis Social y Político (RELASP), 2(2), 11–23. https://relasp.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/18/22

Barboza Zelada, P. A., Barboza Vidarte, J. A., Torres Vásquez, J. N., Ramos Mendoza, I., & Rivera Castañeda, P. M. (2025). Epistemología y metodología del enfoque cuantitativo en la ciencia. Ciencia Latina, Revista Científica Multidisciplinar. Recuperado de https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619

Bryman, A. (2016). Social research methods (5ª ed.). Oxford University Press.

Barrón Torres, J. G., & Sánchez Limón, M. L. (2022). Resiliencia organizacional: una revisión teórica de literatura. Estudios Gerenciales, 38(163), 235-249. https://doi.org/10.18046/j.estger.2022.163.4912

Bonilla Castro, M. S. (2023). Rol del cuidador gerontológico en el contexto del adulto mayor dependiente [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio PUCE. https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/3b6558c2-6657-4f36-aa0e-e1a64d0f8826/content

Ciencia Latina. (2024). Epistemología y Metodología del Enfoque Cuantitativo. Ciencia Latina, Revista Científica Multidisciplinar, 18(3), 9725–9738. Recuperado de https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619

Cipriano González, M. G. (2024). Percepción de calidad de vida, resiliencia y apoyo social en adultos mayores que padecen de una enfermedad crónica. Avances en Psicología, 32, pp. xx-xx. https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/3162/3409

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18(2), 76–82. https://doi.org/10.1002/da.10113

Fernández Aragón, S., Cáceres Rivera, D., & Manrique-Anaya, Y. (2020). Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. Diversitas: Perspectivas en Psicología, 16(1), 55-64. https://doi.org/10.15332/22563067.5541

Forttes Valdivia, P. (2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador (Nota Técnica N.º 2083). Banco Interamericano de Desarrollo / Eurosocial. https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf

García-Mejía, M. E. (2022). El profesor como facilitador en el proceso de enseñanza-aprendizaje en el contexto virtual de la asignatura Propedéutica Introducción al Trabajo Social visto desde la teoría humanista. Revista Educación y Sociedad, 13(37), 97–104. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/9490/9204

Gomez Baya, D. (2022). El análisis multinivel de los factores de riesgo y de protección para promover la resiliencia en el desarrollo. Análisis y Modificación de Conducta, 48(178), 3-13. https://doi.org/10.33776/amc.v48i178.7345

Gravini-Donado, M., Palacio Sañudo, J. E., & Millán De Lange, A. (2019). Validez factorial de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson en universitarios. Behavioral Psychology / Psicología Conductual, 27(2), 277–300. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/03_Gravini_27-2.pdf

Hernández-Rodríguez, M., González-Netro, M. G., García-Casas, X. M., Téllez-González, M. A., Torres-de los Santos, R., & Chávez-Rodríguez, J. (2021). Influencia del apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor. Nure Investigación, 18(113), 1–15.

JASP Team. (2025). JASP (Jeffreys's Amazing Statistics Program) [Software estadístico]. Universidad de Amsterdam.

Jiménez González, L. L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. Convergence Tech, 4(1), 59-68. https://doi.org/10.53592/convtech.v4iIV.35

Lema Martínez, F., & Quezada Angamarca, J. (2024). Resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes. [PDF]. http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13207

Lizcano Cardona, D. (2020). Factores que explican el apoyo social del adulto mayor en tres ciudades colombianas. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 19(39), 1–17. https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19-39.feas

Lopes, V. R., & Martins, M. C. F. (2011). Validação fatorial da escala de resiliência de Connor-Davidson (CD-RISC-10) para brasileiros. Revista de Psicologia: Organização e Trabalho, 11(2), 36–50. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572011000200004

López Gil, M. J., Orueta Sánchez, R., Gómez Caro, S., Sánchez Oropesa, A., Carmona de la Morena, J., & Alonso Moreno, F. J. (2009). El rol de cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su calidad de vida y su salud. Revista Clínica de Medicina de Familia, 2(7), 332-334. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10193545

Mandujano Jáquez, M. F., Domínguez Guedea, M. T., & Gaxiola Romero, J. C. (2020). Propiedades psicométricas de una escala de resiliencia en cuidadores familiares. Acta Colombiana de Psicología, 23(2), 75–85. file:///C:/Users/seles/Downloads/Dialnet-PropiedadesPsicometricasDeUnaEscalaDeResilienciaEn-8029013.pdf

Manterola, C., Hernández-Leal, M. J., Otzen, T., Espinosa, M. E., & Grande, L. (2023). Estudios de corte transversal: características esenciales, fortalezas y debilidades. International Journal of Morphology, 41(1), 146–155. https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146

Mendivelso, F. (2022). Prueba no paramétrica de correlación de Spearman. Revista Médica Sanitas.

Merino López, C. (2020). Nivel de estrés en cuidadores formales e informales de personas dependientes y su repercusión en salud mental [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. UVaDOC. http://uvadoc.uva.es/handle/10324/42031

Morales Fonseca, C. F., Villacís Jácome, J. E., Jurado Mendoza, D. E., & Gabela Acurio, E. S. (2023). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(2), 155–170. https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.601

Moreno Palomino, J. P. (2025). Psicología positiva y resiliencia: factores protectores frente al estrés y la adversidad. Educational Regent Journal, 1(1), 1–12. https://estrellaediciones.com/index.php/educational_regent/article/view/92/190

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS.

Osada, J., & Salvador-Carrillo, J. (2021). Estudios "descriptivos correlacionales": ¿término correcto? Revista Médica de Chile, 149(9), 1383–1384. https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000901383

Park, Y. S., Konge, L., & Artino, A. R. (2020). The positivism paradigm of research. Academic Medicine, 95(5), 690-694. https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003093

Parra Ortiz, M. M., González Gil, M. T., & Prieto García, E. (2025). Papel y función del apoyo social en los post-cuidadores familiares de personas mayores dependientes. Revista Española de Geriatría y Gerontología, 60(1), 46–54. https://doi.org/10.1016/j.regg.2024.08.003

Peñafiel León, J. E., López Castro, J., Ortega Acosta, L. G., & Ruiz Fernández, D. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40(3), 203–215. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969712001

Pérez Sánchez, L., Maza Pérez, B. G., & Fernández de Lara López, G. (2021). Personas mayores ¿población en riesgo en tiempos de pandemia? Narrativas sobre la pandemia y resiliencia en un grupo de personas mayores. Interacciones, 7, 1-17. https://doi.org/10.24265/interacciones.2021.v7.1.04

Quezadas Barahona, L., Hernández Cisneros, E., & Gómez Patiño, M. (2023). Educación para la resiliencia, un análisis desde la perspectiva de niñas, niños y docentes. Revista Iberoamericana

para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 13(25), 155-174. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-878X2023000100155&script=sci_arttext

Quintero Romero, S. B. (2024). Envejecimiento poblacional en América Latina: Una visión contrastada desde la revisión documental. Revista Gerontología Latinoamericana, 2(2), 5-14. https://revistas.unach.mx/index.php/GerontoLat/article/view/157/91

Ramos, L., Pérez, M., & Hernández, J. (2021). Importancia de la psicología de la salud en la atención primaria, promoción y prevención de la salud. Investigación Científica en Salud Aplicada, 6(1), 45–53. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7669/8405

Reales Chacón, L. J., Robalino Morales, G. E., Peñafiel Luna, A. C., Cárdenas Medina, J. H., & Cantuña-Vallejo, P. F. (2022). El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. Universidad y Sociedad, 14(S5), 681–691. https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338

Research in Pedagogy. (2023). Positivist and post-positivist paradigm and quantitative approach. Research in Pedagogy, 13(1), 208-218. Recuperado de https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1393146.pdf

Reyes Molano, V. A. (2024). Redes de apoyo para adultos mayores: Un modelo sostenible y replicable para el fortalecimiento comunitario [Trabajo de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD]. Repositorio UNAD. https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/66009/VAREYESM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sinchiguan, G. D. (2023). Ansiedad, depresión, soledad y rol del cuidador de adultos mayores con enfermedad crónica [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio UNACH. https://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11786/1/Dami%C3%A1n%20Sinchiguan%2C%20G%20%282023%29%20Ansiedad%2C%20depresi%C3%B3n%2C%20soledad%20y%20rol%20del%20cuidador%20de%20adultos%20mayores%20con%20enfermedad%20cr%C3%B3nica.%28Tesis%20de%20Posgrado%29Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf

Soporte social y sobrecarga en cuidadores familiares: revisión integrativa. (2020). Revista Colombiana de Enfermería, 19(1), 401-410. https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732020000100401&script=sci_arttext

Vander Hofstadt Román, C. J. (2024). ¿Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Clínica y Psicología de la Salud o Psicología de la Salud y Psicología Clínica? *Revista Psicología de la Salud*, 12(1). https://doi.org/10.21134/pssa.v12i1.12

Vélez-Botero, H., & Agudelo-Hernández, F. (2023). Validez y confiabilidad de la Escala Breve

de Resiliencia Connor-Davidson para población adulta colombiana. Tesis Psicológica, 18(1).
Zarebski, G. (2021). La OMS: Del envejecimiento saludable a la vejez como enfermedad. Desafíos para la gerontología. Instituto de Neurociencias y Ciencias del Comportamiento (INICIEN). https://www.inicien.com/media/attachments/2022/07/26/oms.-del-envejecimiento-saludable-a-la-vejez-como-enfermedad-_compressed.pdf
Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Journal of Personality Assessment, 52(1), 30–41.

AGRADECIMIENTOS.

A Dios, por brindarme fortaleza, claridad y perseverancia a lo largo de mi formación universitaria, permitiéndome afrontar con responsabilidad y compromiso cada etapa de este proceso académico.
A mi madre, por su apoyo constante, comprensión y motivación incondicional, que ha sido un pilar fundamental durante todo mi ciclo universitario. A mi hermana Hilary, por su acompañamiento, apoyo emocional y disposición permanente en los momentos en que más lo necesité.
A mi familia, por el respaldo brindado, la confianza depositada en mí y el aliento continuo, que contribuyeron significativamente a mi desarrollo académico y personal.
De manera especial, agradezco a la familia por parte del padre de mi hija, en particular a los abuelos y a su padre, por su colaboración, comprensión y apoyo, los cuales me permitieron cumplir de manera adecuada con mis responsabilidades académicas a lo largo de mi formación universitaria.
A mi compañero de universidad Samuel Cáceres, quien además de ser un colega académico, ha sido un buen amigo, caracterizado por su disposición constante para apoyar, acompañar y compartir este proceso formativo con compromiso y solidaridad durante todos los semestres de estudio.
Finalmente, expreso mi agradecimiento a mi tutora, la Psic. Paola Valencia, por su orientación profesional, acompañamiento académico y valiosos aportes metodológicos, los cuales contribuyeron de manera significativa al desarrollo y fortalecimiento de este trabajo de investigación.

DEDICATORIA.

Dedico este trabajo, de manera especial, a mi hija Emma, quien ha sido la principal fuente de motivación y el motor que impulsó mi crecimiento personal y profesional. Por ella asumí cada desafío con responsabilidad, fortaleza y perseverancia, convirtiendo este logro en un reflejo de amor y superación.
Asimismo, dedico este logro a mi abuelita Rosa, quien siempre anheló verme culminar mi formación profesional y fue para mí una guía constante de apoyo, cariño y enseñanza. A pesar de las dificultades y circunstancias que retrasaron este proceso, su confianza y ejemplo permanecieron como una inspiración permanente, ocupando en mi vida un lugar tan significativo como el de una madre.

ANEXOS.

https://drive.google.com/drive/folders/1DYeX0Z8KAVxVLiQhbIvdMDeoRHe6fN-B?usp=drive_link