



Universidad
Indoamérica

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

REGULACIÓN EMOCIONAL Y SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS EN
CUIDADORES DE PACIENTES CON TRATAMIENTO PALIATIVO DE
UNA FUNDACIÓN

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

Autor(a)

Gema Monserrath Menéndez
Quijije

Tutor(a)

Ps.Cl. Giovanni Lascano Arias, Mg.

AMBATO– ECUADOR
2025

REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, Gema Monserrath Menéndez Quijije, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre "ROTACIÓN DE PERSONAL Y LA PRODUCTIVIDAD EN EL PERSONAL OPERATIVO DE UNA EMPRESA DE LA CIUDAD DE AMBATO", 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).

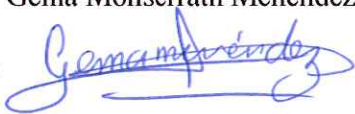
Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

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 18 días del mes febrero de 2025, firmo conforme:

Autor: Gema Monserrath Menendez Quijije

Firma:



Número de Cédula: 1313270140

Dirección: AV. La prensa – Jipijapa

Correo Electrónico: gemamenendez1230@gmail.com

Teléfono: 0993121111

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación **“REGULACIÓN EMOCIONAL Y SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS EN CUIDADORES DE PACIENTES CON TRATAMIENTO PALIATIVO DE UNA FUNDACIÓN”** presentado por Gema Monserrath Menéndez Quijije, para optar por el Título 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 los Lectores que se designe.

Ambato, 18 de febrero de 2025

Ps.Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, 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 Regulación Emocional y Síntomas Psicósomáticos en cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 18 de febrero 2025



Gema Monserrath Menéndez Quijije

1313270140

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: REGULACIÓN EMOCIONAL Y SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS EN CUIDADORES DE PACIENTES CON TRATAMIENTO PALIATIVO DE UNA FUNDACIÓN, previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 11 de marzo de 2025

Ps. Jordy Daniel Acurio Mora, MSc.

Nombres y apellidos completos

LECTOR

Ps.Cl. Stefania Del Rocío Llerena Freire, Mg.

Nombres y apellidos completos

LECTOR

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo con todo el amor y la gratitud que siento en lo más profundo de mi corazón a mi familia, quienes han sido el soporte firme e inquebrantable que me ha acompañado en cada una de las etapas, tanto académicas como personales, de mi vida. A mis queridos padres, quienes con su apoyo constante, su guía sabia y sus enseñanzas de vida me han mostrado el verdadero significado de la perseverancia, la responsabilidad y la dedicación, valores que han sido fundamentales para alcanzar este logro. A mis compañeros de la universidad quienes han demostrado una paciencia infinita y una comprensión sincera en los momentos más complejos y difíciles, brindándome siempre ánimo y motivación para seguir adelante, aun cuando las circunstancias parecían adversas.

Asimismo, dedico este logro a todos los cuidadores, quienes con una entrega incansable y un profundo sentido de humanidad, se convierten en inspiración diaria para el propósito y la esencia misma de esta investigación. Su compromiso y sacrificio son el motor que impulsa la importancia de este estudio y su relevancia social. A cada uno de ellos, expreso mi reconocimiento más sincero y mi eterno agradecimiento, porque sin su ejemplo y su labor desinteresada, este trabajo no tendría el mismo significado ni alcance.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Tecnológica Indoamérica por brindarme la valiosa oportunidad de formarme como profesional en un ambiente académico enriquecedor y estimulante. Su compromiso con la excelencia educativa ha sido fundamental para el desarrollo de mis conocimientos y habilidades a lo largo de esta etapa. De manera especial, agradezco profundamente a mi tutor, cuya guía constante, consejos precisos y valiosos aportes fueron pilares esenciales durante todo el proceso de investigación. Su disposición y apoyo incondicional me permitieron superar los desafíos que surgieron en el camino y perfeccionar este trabajo.

También extiendo mi gratitud a los lectores y evaluadores de este proyecto, quienes con sus observaciones críticas y constructivas contribuyeron significativamente a mejorar la calidad y profundidad del presente estudio, enriqueciendo así sus aportes académicos y prácticos.

Finalmente, deseo manifestar mi reconocimiento y agradecimiento a la Fundación Cottolengo y a todos los cuidadores que participaron en esta investigación. Su colaboración abierta, disposición y confianza fueron vitales para la realización de este trabajo. Sin su generosidad y compromiso, este proyecto no habría alcanzado la relevancia y el impacto que hoy representa.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	IV
APROBACIÓN DE LECTORES.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTOS.....	VII
RESUMEN EJECUTIVO.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	13
MARCO METODOLÓGICO.....	18
RESULTADOS.....	22
3.1. Regulación emocional en los cuidadores de pacientes con tratamientos paliativos de una fundación.....	22
3.2. Síntomas psicósomáticos presentes en los cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación.....	23
3.3. Niveles de regulación emocional y sintomatología psicósomática según el cargo que desempeñan dentro de la fundación.....	24
3.4. Regulación emocional y los síntomas psicósomáticos que se presentan en cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación.....	26
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
AGRADECIMIENTOS.....	30
DEDICATORIA.....	31
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Niveles de reevaluación cognitiva.....	23
Tabla 2: Niveles de supresión expresiva.....	23
Tabla 3: Niveles de síntomas psicosomáticos.....	23
Tabla 4: Resultados de los niveles de reevaluación por cargo de trabajo.....	24
Tabla 5: Resultados de los niveles de supresión emocional por cargo de trabajo.....	25
Tabla 6: Resultados de los niveles sintomatología psicosomática por cargo de trabajo.....	25
Tabla 7: Relación estadística entre las estrategias de regulación emocional y la Sintomatología psicosomática.....	26

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: REGULACIÓN EMOCIONAL Y SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS EN CUIDADORES DE PACIENTES CON TRATAMIENTO PALIATIVO DE UNA FUNDACIÓN.

AUTOR(A):

Gema Monserrath Menéndez Quijje

TUTOR (A):

Ps.Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, Mg

RESUMEN EJECUTIVO

El cuidado de pacientes paliativos supone una elevada carga emocional que afecta el bienestar de sus cuidadores. El objetivo fue relacionar la regulación emocional y los síntomas psicosomáticos en cuidadores de una fundación. Se aplicó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance descriptivo-correlacional. Se utilizaron los instrumentos Emotion Regulation Questionnaire y el Cuestionario de Síntomas Psicosomáticos. Los resultados mostraron un uso frecuente de la reevaluación cognitiva y síntomas como molestias gastrointestinales y dolores corporales, sin correlación significativa. Se concluye que son necesarias intervenciones emocionales para fortalecer la salud integral de los cuidadores.

DESCRIPTORES: Afectividad, Aprendizaje Socioemocional, Efectos Psicológicos, Estrés, Salud Mental.

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: EMOTIONAL REGULATION AND PSYCHOSOMATIC SYMPTOMS IN CAREGIVERS OF PATIENTS UNDERGOING PALLIATIVE TREATMENT AT A FOUNDATION.

AUTOR (A):

Gema Monserrath Menéndez Quijije

TUTOR (A):

Ps.Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, Mg

ABSTRACT

Caring for palliative care patients carries a significant emotional burden that affects the well-being of caregivers. The objective was to relate emotional regulation and psychosomatic symptoms in caregivers at a foundation. A quantitative approach was applied, with a non-experimental design and a descriptive-correlational approach. The Emotion Regulation Questionnaire and the Psychosomatic Symptoms Questionnaire were used. The results showed frequent use of cognitive reappraisal and symptoms such as gastrointestinal discomfort and body aches, with no significant correlation. It is concluded that emotional interventions are necessary to strengthen the overall health of caregivers.

KEYWORDS: Affectivity, Socio-emotional learning, Psychological effects, Stress, Mental health.

REGULACIÓN EMOCIONAL Y SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS EN CUIDADORES DE PACIENTES CON TRATAMIENTO PALIATIVO DE UNA FUNDACIÓN

*EMOTIONAL REGULATION AND PSYCHOSOMATIC
SYMPTOMS IN CAREGIVERS OF PATIENTS
UNDERGOING PALLIATIVE TREATMENT AT A
FOUNDATION*

Autor: Gema Monserrath Menéndez
Quijje
gmenendez@indoamerica.edu.ec

Tutor: Ps.Cl. Giovanni Lascano Arias,
Mg
giovannilascano@uti.edu.ec

Lector: Ps. Jordy Daniel Acurio Mora,
MSc.
jordyacurio@uti.edu.ec

Lector: Ps.Cl. Stefania Del Rocío Llerena
Freire, Mg.
stefaniallerena@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Licenciado/a en Psicología de
la Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Ambato, Ecuador.
Agosto de 2025.

RESUMEN

El cuidado de pacientes paliativos supone una elevada carga emocional que afecta el bienestar de sus cuidadores. El objetivo fue relacionar la regulación emocional y los síntomas psicósomáticos en cuidadores de una fundación. Se aplicó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y alcance descriptivo-correlacional. Se utilizaron los instrumentos Emotion Regulation Questionnaire y el Cuestionario de Síntomas Psicósomáticos. Los resultados mostraron un uso frecuente de la reevaluación cognitiva y síntomas como molestias gastrointestinales y dolores corporales, sin correlación significativa. Se concluye que son necesarias intervenciones emocionales para fortalecer la salud integral de los cuidadores.

Palabras Clave: *afectividad, aprendizaje socioemocional, efectos psicológicos, estrés, salud mental.*

ABSTRACT

Caring for palliative care patients carries a significant emotional burden that affects the well-being of caregivers. The objective was to relate emotional regulation and psychosomatic symptoms in caregivers at a foundation. A quantitative approach was applied, with a non-experimental design and a descriptive-correlational approach. The Emotion Regulation Questionnaire and the Psychosomatic Symptoms Questionnaire were used. The results showed frequent use of cognitive reappraisal and symptoms such as gastrointestinal discomfort and body aches, with no significant correlation. It is concluded that emotional interventions are necessary to strengthen the overall health of caregivers.

Keywords: *affectivity, socio-emotional learning, psychological effects, stress, mental health.*

1. INTRODUCCIÓN.

El cuidado de personas que reciben tratamiento paliativo es una experiencia que puede ser emocionalmente intensa y, a menudo, agotadora para quienes cuidan de ellas, especialmente si lo hacen de forma prolongada y sin preparación previa (Mayorga, 2022). En este contexto, el papel del cuidador implica estar al lado de individuos con enfermedades crónicas o terminales, lo cual requiere no solo atención física, sino también una gran implicación tanto emocional como psicológica. Varios estudios han indicado que el contacto constante con el sufrimiento de un ser querido, además de la responsabilidad del cuidado, puede afectar la salud mental del cuidador (Hernández y Ortega, 2021).

En este escenario, la regulación emocional se vuelve un aspecto importante. Esto se refiere a la habilidad de una persona para manejar y responder adecuadamente a las emociones que surgen en diferentes situaciones (Gross, 2021). Para los cuidadores, saber regular sus emociones les puede ayudar a enfrentar el estrés y la presión emocional que conlleva su tarea, mientras que una regulación inadecuada puede empeorar el impacto psicológico de su trabajo, provocar ansiedad, depresión y sensaciones de desamparo (López et al., 2022).

Por otro lado, los síntomas psicósomáticos son manifestaciones físicas que surgen de problemas psicológicos, como dolores de cabeza, cansancio extremo, dificultades digestivas o trastornos del sueño, sin que haya una causa médica clara (Kroenke y Mangelsdorff, 2021). Estas manifestaciones son comunes en

personas que enfrentan altos niveles de estrés crónico, como ocurre con quienes cuidan de pacientes en etapa paliativa. Investigaciones recientes han relacionado el escaso control emocional con la aparición de estos síntomas, sugiriendo que las emociones reprimidas o mal gestionadas pueden manifestarse físicamente y perjudicar la salud (Martínez y Gómez, 2021).

Las organizaciones que brindan cuidados paliativos suelen disponer de recursos limitados y escasas opciones de apoyo psicológico para los cuidadores, lo que aumenta su vulnerabilidad (Cuenca, 2021). Aunque el principal objetivo de estas instituciones es cuidar del bienestar del paciente, se reconoce cada vez más la importancia de implementar estrategias de autocuidado y apoyo emocional para aquellos que asumen la labor de cuidar (Agudelo, 2021). Los cuidadores informales experimentan niveles más altos de estrés y problemas de salud física en comparación con la población en general, especialmente cuando carecen de apoyo psicológico o formación adecuada para enfrentar esta realidad (Palate, 2021).

Según Dávila (2022) menciona que entre los tipos de síntomas psicósomáticos se encuentran:

Gastrointestinales: Se presentan como molestias en el abdomen, diarrea o problemas de estreñimiento, y están relacionados con el estrés y la ansiedad. Las emociones afectan fuertemente el sistema digestivo debido a su vinculación con el cerebro (Arcos, 2023).

Cardiovasculares: Incluyen sensaciones de palpitaciones, presión en el pecho o un aumento en la frecuencia cardíaca sin que haya un problema cardíaco real. Esto ocurre porque el sistema nervioso se

activa ante emociones intensas como el miedo o la tensión (Valarezo, 2021).

Respiratorios: Se manifiestan como sensación de dificultad para respirar, hiperventilación o falta de aire. Son frecuentes durante las crisis de ansiedad y muestran cómo el cuerpo reacciona de manera exagerada al estrés (Ortiz, 2021).

Dermatológicos: Se presentan en forma de urticaria, picazón o eczemas que empeoran bajo estrés. La piel, es un órgano emocional, responde a conflictos internos que no se manifiestan verbalmente (Tubón, 2023).

Neurológicos: Los dolores en los músculos, dolores de cabeza y el bruxismo son signos de tensión física acumulada. Suelen surgir debido a una carga emocional prolongada y la falta de descanso adecuado (Villafuerte, 2021).

En este marco, es importante examinar cómo se conectan la regulación de emociones y los síntomas psicósomáticos en quienes cuidan a pacientes paliativos, con el objetivo de crear métodos de intervención que promuevan su bienestar general (Solís, 2022). Entender esta conexión facilitará no solo el aumento de la calidad de vida del cuidador, sino también la mejora en el cuidado del paciente (Suarez, 2023). Este estudio se propone aportar al ámbito de la psicología de la salud, destacar la importancia de un grupo de personas vulnerables que necesita atención particular y políticas de apoyo más organizadas.

Este estudio sitúa como campo temático la Psicología Clínica, ya que se centra en entender, evaluar e intervenir en dificultades emocionales y conductuales que impactan la salud mental de las personas (Ríos y Quezada, 2023). En

particular, se explora cómo el papel de cuidador afecta el bienestar físico y emocional, que es clave para los objetivos de esta área de la psicología (Guevara, 2021). La Psicología Clínica busca prevenir y aliviar el sufrimiento emocional, especialmente en grupos vulnerables, como aquellos que cuidan de pacientes crónicos o en etapas terminales (Ballesteros y Fierro, 2021). Además, este campo examina la conexión entre mente y cuerpo, lo que permite una visión integral para tratar los síntomas psicósomáticos (Herrera, 2023).

Desde una perspectiva epistemológica, la investigación se basa en un enfoque cognitivo-constructivista en cuanto a la epistemología, que sugiere que el conocimiento no refleja la realidad tal cual, sino que es una creación activa realizada por el individuo, construida a partir de sus experiencias, emociones, pensamientos y el entorno social (Sanchez, 2021). Desde esta perspectiva, se reconoce que fenómenos psicológicos como la regulación emocional y los síntomas psicósomáticos surgen de la interacción entre la mente, el cuerpo y el contexto (Villena, 2022).

Este enfoque sostiene que las personas crean significados personales en respuesta a los eventos que viven, lo que influye en cómo gestionan sus emociones y las manifestaciones físicas ligadas al estrés y a las exigencias del papel de cuidadores. En este marco, la regulación emocional se ve como un proceso cognitivo que ayuda a manejar la influencia de las emociones, mientras que los síntomas psicósomáticos se consideran respuestas físicas que surgen de conflictos emocionales que no se expresan o que se manejan de manera inadecuada (Hernández, 2023).

Además, este marco epistemológico valora la importancia de la percepción y la interpretación del individuo, algo que es especialmente relevante para los cuidadores, quienes enfrentan un alto nivel de carga emocional de manera continua (López, 2023). Por lo tanto, esta teoría permite entender cómo los mecanismos de regulación emocional pueden disminuir o aumentar los síntomas psicósomáticos, dependiendo de los recursos tanto cognitivos como emocionales disponibles para cada persona (Heras, 2023).

A nivel mundial, como en China, la atención sobre los cuidadores de pacientes que reciben tratamiento paliativo ha aumentado notablemente en las últimas décadas. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud, el número de personas que necesitan cuidados paliativos está en crecimiento, en parte debido al envejecimiento de la población global y al incremento de enfermedades crónicas que no son contagiosas. Se estima que anualmente más de 40 millones de personas requieren estos cuidados, de las cuales un 78% no tiene acceso, especialmente en áreas de ingresos bajos y medianos (OMS, 2022).

Los cuidadores en su mayoría familiares tienen un papel vital en el cuidado de pacientes en esta situación, pero la carga emocional que conlleva esta función puede resultar en efectos adversos para su salud (Vásquez, 2022). Estudios como el de Veloz (2021) acerca de personas que cuidan a pacientes en cuidados paliativos han demostrado que sufren de altos niveles de estrés, ansiedad, depresión y fatiga, lo que eleva el riesgo de presentar síntomas psicósomáticos. En una

investigación llevada a cabo por Chávez (2021), se descubrió que más del 50% de los cuidadores de pacientes con cáncer en fase terminal mostraban síntomas de depresión y ansiedad graves, mientras que un 25% reportó sufrir dolores crónicos, fatiga, insomnio y problemas gastrointestinales a raíz del estrés acumulado.

Además, a nivel global en Estados Unidos mediante estudios de la regulación emocional por Buenaño (2023) se ha evidenciado que una inadecuada regulación emocional es un factor clave en la intensificación de estos síntomas psicósomáticos. Aquellos cuidadores que no cuentan con estrategias de afrontamiento efectivas son más propensos a manifestar el estrés emocional en forma de síntomas físicos (Buenaño, 2023).

En los países de América Latina, como Perú y Colombia la condición de quienes cuidan de pacientes en cuidados paliativos es parecida, aunque presenta aspectos únicos que dependen de los sistemas de salud de cada nación (Montoya, 2021). En este sentido, es importante mencionar que la mayoría de los sistemas de salud pública en Latinoamérica todavía no brindan el apoyo necesario a los cuidadores, quienes a menudo carecen de acceso a recursos psicológicos y capacitación para enfrentar el estrés y las cargas emocionales que conlleva cuidar a alguien en fase terminal (Paucar, 2022).

De acuerdo con la Sociedad Latinoamericana de Cuidados Paliativos (2021), el acceso a cuidados paliativos se estima que solo entre el 20% y el 30% de los pacientes que requieren estos

cuidados pueden recibirlos, lo que aumenta aún más la carga sobre los cuidadores. Un estudio en Chile realizado por Gutiérrez y colaboradores en 2024 mostró que los cuidadores informales de pacientes en estado terminal experimentan elevados niveles de estrés (70%), ansiedad (45%) y depresión (38%), lo que afecta su salud tanto física como mental.

Igualmente, en naciones latinoamericanas como México, Colombia y Argentina, las investigaciones indican que los cuidadores sufren de síntomas psicosomáticos, que incluyen dolores musculares, problemas digestivos y alteraciones en el sueño. Estos problemas están profundamente relacionados con la falta de apoyo emocional y profesional para ayudarles a manejar sus emociones (Vásquez y otros, 2023).

En Ecuador, los cuidadores de pacientes que reciben cuidados paliativos enfrentan una situación que no ha sido adecuadamente abordada por el sistema de salud y las políticas públicas. De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública de Ecuador en 2021, la cantidad de personas que requieren cuidados paliativos está en aumento, especialmente por razones relacionadas con enfermedades crónicas y terminales como el cáncer, la diabetes y las enfermedades del corazón. Sin embargo, las medidas de apoyo para los cuidadores de estos pacientes son todavía escasas y no se han creado programas específicos que se ocupen de su bienestar emocional (Soria, 2021).

Un punto importante en el contexto de Ecuador es que, a pesar de la creciente relevancia de los cuidados paliativos,

acceder a servicios profesionales para ayudar con la salud emocional de los cuidadores es complicado, especialmente en las áreas rurales o de difícil acceso. Un informe de la Fundación Hemato-Oncológica de Ecuador en 2019 destacó que solo el 20% de los cuidadores de pacientes terminales en el país recibían algún tipo de apoyo emocional o psicológico, lo que muestra la gran falta de atención integral hacia los cuidadores.

Un estudio realizado en la ciudad de Ambato, Ecuador, por Mendoza y colaboradores en 2021, reveló que más del 60% de los cuidadores de pacientes en cuidados paliativos experimentaron síntomas de estrés crónico, ansiedad y depresión. Además, el 70% de estos cuidadores mencionaron tener problemas psicosomáticos, tales como dolores de cabeza, problemas digestivos y trastornos del sueño, como resultado de la carga emocional que conlleva el cuidado (Arcos, 2021). También se encontró que los programas de apoyo psicológico en las fundaciones locales son muy limitados, los encargados de brindar estos apoyos, en muchos casos, no cuentan con los recursos ni la capacitación necesaria para atender adecuadamente sus necesidades emocionales (Meneses, 2022).

Los encargados de atender a pacientes en cuidados paliativos enfrentan un alto nivel de estrés debido a la carga emocional asociada con cuidar a personas que padecen enfermedades terminales (Jiménez, 2025). Esta situación se complica por la escasez de apoyo en la regulación de las emociones, lo que provoca síntomas psicosomáticos como dolores en los músculos, problemas en el sistema digestivo y trastornos del sueño (Toaza, 2023). En Ecuador, la escasa disponibilidad de servicios de apoyo

psicológico para los cuidadores, especialmente dentro de las organizaciones de cuidados paliativos, agrava aún más el problema, poniendo en riesgo significativo su salud tanto física como mental (Ramírez, 2023).

La presente investigación adquiere relevancia no solo desde el ámbito psicológico, sino también desde una perspectiva social, cultural y legal. En Ecuador, el cuidado de personas en condición de vulnerabilidad como pacientes en etapa terminal está respaldado por la Ley Orgánica del Trabajo, Justicia Laboral y Reconocimiento del Trabajo No Remunerado en el Hogar, así como por la Ley Orgánica de Salud Mental (2023), que promueven el bienestar integral de quienes brindan cuidados. A pesar de ello, los cuidadores, especialmente en contextos de atención paliativa no institucionalizados, suelen enfrentar altos niveles de carga emocional, sin un acompañamiento adecuado ni reconocimiento formal, lo cual impacta directamente en su salud física y mental.

La importancia de esta investigación está en examinar cómo la capacidad de los cuidadores para regular sus emociones se relaciona con la aparición de síntomas psicossomáticos, los cuales deterioran su bienestar y, por ende, la calidad del cuidado brindado. Al analizar esta dinámica, el estudio busca aportar conocimiento útil para el diseño de intervenciones que ayuden a manejar el estrés, mejorar la salud del cuidador y garantizar un acompañamiento más humano y eficaz a los pacientes.

Este trabajo responde a un vacío contextual, ya que, aunque existen investigaciones sobre regulación emocional y síntomas psicossomáticos en cuidadores, la mayoría han sido realizadas en hospitales o clínicas de otros países. En contraste, son escasos los estudios centrados en fundaciones locales de

atención paliativa, donde el entorno, los recursos y las condiciones del cuidado son diferentes, lo que justifica la necesidad de abordar esta problemática en contextos específicos. Por lo tanto, el estudio busca proporcionar evidencia contextual que ayude a entender de manera más profunda la realidad emocional y psicossomática de los cuidadores en este entorno específico.

Bajo estos antecedentes se establecieron las siguientes preguntas:

¿Existe relación entre la regulación emocional y los síntomas psicossomáticos que se presentan en cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación?

¿Cuál es el nivel de regulación emocional que presentan los cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación?

¿Qué tipos de síntomas psicossomáticos se presentan con mayor frecuencia en los cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación?

¿Cómo varía la regulación emocional y la sintomatología psicossomática según el cargo que desempeñan los cuidadores en la fundación?

Para dar cumplimiento a las preguntas se establecen los siguientes objetivos.

Objetivo general:

Relacionar la regulación emocional y los síntomas psicossomáticos que se presentan en cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación

Objetivos específicos:

- Estimar el nivel de regulación emocional en los cuidadores de pacientes con tratamientos paliativos de una fundación.

- Describir los síntomas psicosomáticos presentes en los cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación.
- Comparar los niveles de regulación emocional y sintomatología psicosomática según el cargo que desempeñan dentro de la fundación.

2. MARCO METODOLÓGICO.

Este estudio se desarrolló desde un enfoque positivista, que busca comprender la realidad mediante la observación objetiva y la medición de fenómenos a través de métodos cuantitativos. Según Hernández, (2019), el enfoque positivista parte de la idea de que el conocimiento debe ser comprobable, replicable y basado en datos empíricos. Esto resulta pertinente para la presente investigación, debido a que se pretende establecer una relación entre dos variables medibles: la regulación emocional y los síntomas psicosomáticos en cuidadores que enfrentan altos niveles de carga emocional.

Si bien este enfoque se centra en lo cuantificable, también reconoce la importancia del contexto en el cual se desarrolla el fenómeno. De acuerdo con Martínez (2013), el proceso investigativo en este paradigma implica tres momentos clave: delimitar claramente el objeto de estudio, recopilar datos mediante la aplicación de instrumentos confiables y validados, y analizar los resultados con el fin de establecer patrones o correlaciones que sustenten conclusiones generales.

En este estudio, se parte de teorías psicológicas sobre la regulación emocional y los efectos psicosomáticos del estrés, para luego contrastarlas empíricamente en una población de cuidadores de pacientes con enfermedades en etapa terminal. Este enfoque se estructura en tres dimensiones fundamentales: epistemológica, metodológica y ético-política.

Desde la dimensión epistemológica, Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2014) explican que esta se refiere a la naturaleza del conocimiento que se busca, es decir, cómo se entiende y valida la información científica en el estudio. En cuanto a la dimensión metodológica, Kerlinger y Lee (2002) indican que esta abarca las técnicas, procedimientos y métodos empleados para obtener y analizar datos, buscando garantizar la validez y confiabilidad de los resultados. Finalmente, la dimensión ético-política es clave para asegurar el respeto por los derechos y bienestar de los participantes, así como el cumplimiento de normas éticas, tal como señalan Beauchamp y Childress (2013) en su obra sobre ética en la investigación con seres humanos.

En la dimensión epistemológica, Contreras (2021) explica que el investigador adopta una posición objetiva, en la que no interviene en los procesos observados ni los altera. Esta separación garantiza que los datos obtenidos no estén influenciados por percepciones personales o juicios del investigador, lo cual es esencial en una investigación que busca describir una realidad tal como ocurre: en este caso, la experiencia emocional de los cuidadores y sus manifestaciones físicas.

En la dimensión metodológica, Puente (2022) sostiene que el enfoque positivista se apoya en la formulación de hipótesis que se contrastan mediante técnicas estadísticas, lo que permite establecer relaciones causales o correlaciones entre variables. En este estudio se utilizaron instrumentos estandarizados para medir la capacidad de regulación emocional y la presencia de síntomas psicósomáticos, y los datos fueron analizados para determinar si existe una relación significativa entre ambos aspectos.

En la dimensión ético-política, Sorangela (2021) subraya la importancia de garantizar que la investigación respete la dignidad y los derechos de los participantes. En este caso, se asegurará el consentimiento informado, la confidencialidad de los datos y el uso responsable de los resultados. Además, se busca que los hallazgos sirvan para proponer acciones que favorezcan el bienestar de los cuidadores, una población que frecuentemente queda invisibilizada en el ámbito de la salud.

Por otro lado, se adoptó la metodología cuantitativa, según Hernández (2014,) la cual permite analizar fenómenos psicosociales a partir de datos numéricos, facilitando la objetividad en la interpretación de resultados. , este enfoque parte de una hipótesis que busca ser verificada con base en la medición de variables previamente definidas.

Al respecto, Sampieri et al. (2022) señalan que el enfoque cuantitativo busca establecer generalizaciones a partir de muestras representativas, lo cual aporta confiabilidad a los hallazgos obtenidos. De igual manera, Bisquerra (2009) señala

que el análisis cuantitativo es especialmente útil en investigaciones sobre aspectos emocionales, ya que permite conocer cómo estos afectan el bienestar físico a través de indicadores medibles.

En cuanto al diseño, se optó por un diseño no experimental de tipo transversal, ya que no se modifican ni manipulan variables, sino que se realiza una observación directa de los fenómenos en su contexto natural. Según Creswell (2021), este diseño permite analizar variables en un momento específico, proporcionando una instantánea de las características y relaciones presentes en la población estudiada.

Baptista (2022) señala que el diseño transversal es idóneo para identificar asociaciones entre variables sin establecer relaciones de causalidad, aspecto fundamental en estudios que exploran fenómenos psicosociales como la regulación emocional y los síntomas psicósomáticos en cuidadores. Aunque no permite establecer causalidad, el diseño transversal ofrece información valiosa sobre la situación emocional y física de los cuidadores en el contexto del cuidado paliativo, facilitando la comprensión de su realidad actual (Hyun, 2023).

El alcance de esta investigación es descriptivo-correlacional, ya que busca tanto caracterizar las variables regulación emocional y síntomas psicósomáticos como analizar la relación entre ellas en cuidadores de pacientes en tratamiento paliativo. Desde el enfoque descriptivo, se utilizarán medidas como promedios, medias y desviaciones estándar para

describir el comportamiento de las variables (Hernández et al., 2022). A su vez, el enfoque correlacional, según Gil (2022), permite identificar relaciones significativas entre variables sin manipularlas.

De igual forma, Sampieri (2022) explica que la investigación relacional se enfoca en establecer correlaciones para explicar cómo las variables pueden influenciarse mutuamente, lo que resulta fundamental para entender la complejidad de procesos psicológicos y físicos en contextos específicos.

Además, Bisquerra (2020) destaca que este tipo de alcance contribuye a generar conocimiento que facilite la interpretación de relaciones causa-efecto potencial, aunque sin establecer causalidad definitiva, permitiendo fundamentar propuestas para intervenciones basadas en evidencia.

En el presente estudio, se tomó en cuenta a la totalidad de la población, es decir, a los 57 cuidadores de los pacientes en tratamiento paliativo que pertenecen a la Fundación Cottolengo.

Según Flick (2022), la identificación precisa de la población es fundamental para garantizar que los resultados de la investigación sean representativos y se ajusten al contexto social y cultural de los sujetos estudiados, especialmente cuando se trata de grupos con características particulares como los cuidadores, cuya labor impacta directamente en la calidad del cuidado.

Por su parte, Guba y Lincoln (2024) señalan que los cuidadores no solo cumplen una función física sino también emocional, siendo agentes en el bienestar

integral del paciente, por lo que es necesario incluir su perspectiva para diseñar programas que mejoren su calidad de vida.

De igual manera, Sánchez, (2022) menciona que es necesario comprender las particularidades de la población objeto de estudio para generar datos útiles que permitan implementar políticas y estrategias adecuadas a las necesidades reales de los participantes.

Por otro lado, es importante señalar que en este estudio se trabajó con la totalidad de la población objetivo antes mencionada (57), lo que hace innecesario aplicar fórmulas de muestreo o establecer un tamaño muestral. Según Sampieri et al., (2019), al incluir a toda la población, se garantiza una mayor precisión en los resultados. Esto permite obtener conclusiones más confiables sobre la realidad.

Dentro de los criterios de inclusión se establecieron los siguientes: a) tener al menos un año de experiencia laboral en la fundación, b) no presentar diagnósticos previos relacionados con trastornos psicológicos o emocionales y c) que firmen el consentimiento informado.

De igual forma, se establecieron criterios de exclusión como: a) cuidadores que hayan participado recientemente en investigaciones similares dentro de la fundación, b) cuidadores con limitaciones cognitivas o de lenguaje que dificulten la comprensión y respuesta de los instrumentos aplicados, c) cuidadores que se encuentren con licencia médica durante el periodo de recolección de datos.

Para recolectar la información necesaria, se aplicaron tanto la ficha sociodemográfica que contempló variables como edad, tiempo de servicio, y ubicación geográfica, siguiendo los lineamientos metodológicos descritos por Hernández, (2019). Los utilizados para medir las variables fueron la Escala de Regulación Emocional (Emotion Regulation Questionnaire - ERQ), desarrollada por Gross y John (2003). Esta escala mide dos estrategias principales de regulación emocional: la reevaluación cognitiva y la supresión expresiva, a través de 10 ítems en una escala tipo Likert que va de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo). La puntuación total se obtiene sumando las respuestas, con un rango posible de 10 a 50 puntos. Para facilitar la interpretación, las puntuaciones se categorizan en: bajo (10-23), medio (24-37) y alto (38-50), lo que permite determinar el nivel de regulación emocional presente en la población de estudio.

Según Marcht (2022), la versión en español del ERQ presenta propiedades psicométricas satisfactorias, con un Alfa de Cronbach de 0,82 para la subescala de reevaluación cognitiva y 0,78 para la supresión expresiva, lo que refleja una buena consistencia interna. De manera similar, Buestan (2022) afirman que el ERQ es un instrumento confiable y válido para evaluar la regulación emocional en cuidadores de pacientes con condiciones crónicas, aportando datos sobre su capacidad para manejar emociones en contextos de alta demanda emocional.

Para evaluar la segunda variable, se utilizó el Cuestionario de Síntomas

Psicosomáticos (CSP), instrumento diseñado para identificar la presencia y severidad de síntomas físicos relacionados con el estrés emocional. Este cuestionario consta de 12 ítems distribuidos en diferentes dimensiones que incluyen cefaleas, problemas gastrointestinales, fatiga, dolores musculares y trastornos del sueño. Cada ítem se responde mediante una escala Likert de 1 a 6, donde 1 indica ausencia del síntoma y 6 su presencia frecuente o intensa. (García et al, 1993)

Según MSP (2022), el CSP ha demostrado alta fiabilidad, con coeficientes alfa de Cronbach que oscilan entre 0,85 y 0,92 para sus distintas dimensiones, lo que respalda su consistencia interna. Además, la OPS (2023) confirma la validez del instrumento en poblaciones de cuidadores, señalando que permite evaluar con precisión el impacto físico que generan las cargas emocionales en estos grupos vulnerables. El test utiliza una escala de puntuación que clasifica los síntomas psicosomáticos en rangos de bajo, medio y alto, facilitando así la interpretación del nivel de afectación física que experimentan los cuidadores en función de sus respuestas.

Para el análisis de datos se utilizará Microsoft Excel y el software gratuito Jasp 2021. Según Diaz (2022), Microsoft Excel facilita la organización y presentación de datos mediante tablas y gráficos. Por su parte, el software JASP es una herramienta que facilita el análisis estadístico, fue desarrollado por un grupo de metodólogos cuantitativos interesados

en mejorar los métodos de análisis y pruebas estadísticas utilizados en el

campo de las ciencias psicológicas (Dawson, 2020).

Se aplicó estadística descriptiva para caracterizar a los cuidadores, utilizando frecuencias y porcentajes en variables categóricas como edad, sexo y tiempo dedicado al cuidado, así como medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas como la duración del cuidado. Para examinar la relación entre la regulación emocional y los síntomas psicósomáticos, se empleó la correlación de Spearman, adecuada para variables que no necesariamente cumplen con distribución normal y para datos ordinales. Este coeficiente, que oscila entre -1 y 1, permite identificar la fuerza y dirección de la relación entre ambas variables, siendo menos sensible a valores atípicos y aportando una visión clara sobre cómo estas variables se asocian en el contexto de cuidadores de pacientes en tratamiento paliativo (Pérez & Sánchez, 2020).

Además, es importante destacar que todo el proceso de recolección y análisis de datos se realizó respetando los principios éticos de investigación en seres humanos. Se garantiza la confidencialidad y protección de los datos personales de los participantes, la investigadora guardará de forma rigurosa los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos, en una base de datos, en el computador que es propiedad del investigador principal, siguiendo lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales. Asimismo, se cumplieron los lineamientos de la Declaración de Helsinki y el Código de Nuremberg, asegurando el consentimiento informado y el respeto a la dignidad y derechos de los cuidadores involucrados, lo cual es

fundamental para llevar a cabo un estudio responsable y respetuoso con la población vulnerable.

Los datos recogidos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos, garantizando la confidencialidad y el anonimato de los participantes. Se obtuvo el consentimiento informado previo de cada cuidador, donde se explicó detalladamente el propósito del estudio, los procedimientos, los instrumentos aplicados y el manejo responsable de la información personal, respetando la privacidad y la dignidad de cada individuo, conforme a los principios éticos de la investigación en salud (Ministerio de Salud, 2020).

La organización y presentación de los resultados siguieron los lineamientos establecidos en la séptima edición del manual APA, garantizando claridad y rigor en la elaboración de tablas, figuras y referencias bibliográficas, que sustentan el desarrollo y la validez del estudio.

3. RESULTADOS.

A continuación se presentan los resultados correspondientes a la aplicación de los instrumentos, el cual fue aplicado a 57 participantes, de los cuales, el 77,2% son de sexo femenino. En cuanto al tiempo de servicio, predomina una alta permanencia, ya que el 66,6% tiene entre 6 y 15 años de antigüedad, lo cual refleja estabilidad laboral. En relación con el nivel educativo, el 43,9% posee estudios secundarios, mientras que un 38,7% cuenta con formación técnica o universitaria, lo que sugiere un nivel moderado de profesionalización.

El puesto más común es el de auxiliar de enfermería (incluyendo sus variantes), seguido por lavandería, lo que indica una concentración de funciones operativas y asistenciales. Finalmente, el 87,7 % del personal tiene contrato de planta, reafirmando la estabilidad en el vínculo laboral dentro de la institución

3.1 Regulación emocional en los cuidadores de pacientes con tratamientos paliativos de una fundación.

A continuación se presentan los resultados correspondientes al nivel de regulación emocional en los cuidadores, cabe mencionar que este test divide en dos niveles sus resultados, por una parte la reevaluación cognitiva y por otro la supresión expresiva.

Tabla 1.

Niveles de reevaluación cognitiva

Nivel	f	%
Alto	42	73,7
Promedio	15	26,3
Total	57	100,0

Los resultados muestran que el 73,7% de los participantes poseen un alto nivel en la estrategia de reevaluación cognitiva indicando que estas personas tienden a reinterpretar las situaciones emocionales para disminuir su impacto negativo de una manera considerada adaptativa y funcional en la regulación emocional . Mientras que un 26 ,3 % se sitúa en el nivel medio lo cual también puede interpretarse como un uso adecuado aunque menos común de esta estrategia .

Estos resultados señalan, que la mayoría de los cuidadores de pacientes utilizan principalmente la reevaluación cognitiva como estrategia para regular sus emociones. Esto sugiere un enfoque

adaptativo y funcional en su comportamiento emocional.

Tabla 2.

Niveles de supresión expresiva

Nivel	f	%
Alto	5	8,8
Bajo	12	21,1
Promedio	40	70,2
Total	57	100,0

En cuanto a la supresión expresiva; los datos señalan que el 70,2% de los encuestados se encuentran en la franja del promedio indicando una utilización moderada de esta táctica comunicativa. Estos resultados pueden sugerir que aunque no se inhiben habitualmente en mostrar sus sentimientos tampoco los expresan de un modo impulsivo. Por otro lado el 21,1% se refieren al nivel más bajo, lo cual se puede interpretar como una mayor predisposición para manifestar emocionalmente sus pensamientos internos, fomentando así una comunicación abierta.

Sin embargo, el 8,8% muestra una alta tendencia de supresión emocional y esto podría estar vinculado al reprimir la expresión de sentimientos, lo cual si se mantiene puede llevar hacia mayores niveles de malestar mental o agotamiento emocional.

Los resultados generales, reflejan que la mayoría de los cuidadores de pacientes utilizan la supresión expresiva de forma moderada, lo que indica un equilibrio en la manifestación emocional, evitando tanto la impulsividad como la represión excesiva. No obstante, se destaca que una parte significativa muestra una baja supresión, lo que puede favorecer la comunicación emocional abierta.

3.2 Síntomas psicossomáticos presentes en los cuidadores de

pacientes con tratamiento paliativo de una fundación.

A continuación se presenta los resultados del cuestionario de síntomas psicosomáticos:

Tabla 3.

Niveles de síntomas psicosomáticos

Trabajador	Media
Imposibilidad de conciliar el sueño	4,04
Jaquecas y dolores de cabeza	3,46
Indigestiones o molestias gastrointestinales	5,44
Sensación de cansancio extremo o agotamiento	3,53
Tendencia a comer, beber o fumar más de lo habitual	3,75
Disminución del interés sexual	3,35
Respiración entrecortada o sensación de ahogo	2,91
Temblores musculares (tics nerviosos o parpadeos)	3,16
Pinchazos o sensaciones dolorosas	4,07
Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana	3,68
Tendencias a sudar o palpitaciones	4,51
Total	3,81

Los resultados del cuestionario de síntomas psicosomáticos revelan que el promedio general de los síntomas entre los trabajadores fue de 3,81, lo que indica una presencia moderada de malestar.

Los síntomas más frecuentes fueron las indigestiones o molestias gastrointestinales (5,44), seguidas por las tendencias a sudar o palpitaciones (4,51) y los pinchazos o sensaciones dolorosas en el cuerpo (4,07), lo que sugiere una manifestación física intensa del estrés o tensión acumulada.

En contraste, los síntomas menos reportados fueron la respiración entrecortada o sensación de ahogo (2,91), los temblores musculares (3,16) y la disminución del interés sexual (3,35). Estos datos permiten identificar áreas críticas que requieren atención preventiva o intervenciones de apoyo emocional y físico en el entorno laboral.

Los hallazgos obtenidos reflejan que, aunque la sintomatología psicosomática

se manifiesta de forma moderada en general, ciertos síntomas presentan una intensidad notable que podría estar vinculada a niveles elevados de estrés laboral. La alta incidencia de molestias gastrointestinales, palpitaciones y dolores corporales sugiere que los trabajadores podrían estar somatizando tensiones emocionales a través del cuerpo, lo cual representa una señal de alarma sobre su bienestar integral

3.4 Niveles de regulación emocional y sintomatología psicosomática según el cargo que desempeñan dentro de la fundación.

A continuación se presentan los resultados de los niveles de regulación emocional y sintomatología psicosomática según el cargo que desempeñan dentro de la fundación, para lo cual estos se clasificaron de la siguiente manera:

- Servicios Generales: Limpieza, y cocina.
- Enfermería: Auxiliar de Enfermería, Lic. en Enfermería.
- Profesional tratante: Terapeuta, Farmacia.
- Administrativo incluye al auditor, directora, personal administrativo, secretaria.

Tabla 4.

Resultados de los niveles de reevaluación por cargo de trabajo

Categoría de Puesto	% Alto	% Promedio	% Bajo
/ Servicios Generales	19,8	57,3	22,9
Enfermería	11,1	88,9	0,0
Profesional tratante	0,0	91,7	8,3
Administrativo	6,7	43,3	50,0

Los resultados evidencian que la mayoría

de los trabajadores utilizan la reevaluación cognitiva como una estrategia emocional adaptativa. En general, los porcentajes muestran que esta estrategia se encuentra principalmente en niveles promedio en las categorías de enfermería (88,9%), profesional tratante (91,7%) y servicios generales (57,3%).

Esto indica que estos grupos tienden a reinterpretar las situaciones estresantes de una manera moderada, aunque con menor presencia de niveles altos, lo que puede estar relacionado con las demandas operativas y el contacto directo con pacientes o tareas físicas intensas, que generan mayor desgaste emocional.

Por otra parte, la categoría administrativa muestra una distribución más equilibrada, destacando que el 50% de sus integrantes presenta un nivel bajo y el 43,3% un nivel promedio, siendo el grupo con menor presencia de reevaluación alta (6,7%). Esto sugiere que, a diferencia de lo esperado, los cargos administrativos en este estudio no están utilizando en gran medida estrategias de reinterpretación positiva frente al estrés laboral.

Tabla 5.
Resultados de los niveles de supresión emocional por cargo de trabajo

Categoría de Puesto	% Alto	% Promedio	% Bajo
Servicios Generales	19,8	57,3	22,9
Enfermería	11,1	88,9	0,0
Profesional tratante	0,0	91,7	8,3
Administrativo	6,7	43,3	50,0

Respecto a la supresión emocional, los datos muestran que la mayoría de las categorías presentan una tendencia moderada en el uso de esta estrategia, reflejada principalmente en los niveles promedio.

En particular, los grupos de enfermería (88,9% promedio) y profesional tratante (91,7% promedio) presentan los

porcentajes más altos en el nivel promedio. Esto indica que estos trabajadores regulan la expresión de sus emociones de forma equilibrada: controlan sus emociones sin llegar a reprimirlas completamente ni expresarlas de forma impulsiva, algo clave en contextos de atención directa a pacientes.

Por su parte, el grupo de servicios generales muestra mayor diversidad en los niveles (19,8% alto, 57,3% promedio y 22,9% bajo), lo que sugiere variabilidad en la forma en que estos trabajadores gestionan sus emociones.

En contraste, la categoría administrativa destaca por tener el 50% de sus integrantes en niveles bajos de supresión, un 43,3% en nivel promedio y solo un 6,7% en nivel alto, evidenciando mayor apertura emocional y menor control en la expresión de sentimientos en comparación con las otras categorías.

En conjunto, los resultados reflejan que la mayoría del personal mantiene un manejo emocional moderado, aunque con diferencias claras entre categorías. Esto resalta la necesidad de diseñar estrategias de apoyo emocional diferenciadas según las funciones y exigencias de cada grupo laboral.

Tabla 6.
Resultados de los niveles sintomatología psicósomática por cargo de trabajo

Categoría de Puesto	Promedio
Servicios Generales	3,77
Enfermería	3,79
Profesional tratante	3,80
Administrativo	3,84

Los resultados de los niveles de sintomatología psicósomática por categoría de puesto muestran que, aunque los promedios generales se mantienen en un rango moderado y muy cercano entre sí (3,77 a 3,84), existen ligeras variaciones según el tipo de función desempeñada.

La 3 administrativa presenta el promedio

más alto (3,84), lo que sugiere una mayor presencia de síntomas psicossomáticos posiblemente relacionados con cargas de responsabilidad, tareas de coordinación y presión por resultados.

Le siguen profesional tratante (3,80) y enfermería (3,79), donde la naturaleza de las funciones, que implican contacto directo con usuarios o tareas especializadas, podría generar niveles sostenidos de tensión emocional y física.

Por otro lado, la categoría servicios generales registra el promedio más bajo (3,77), aunque las diferencias son mínimas, lo que indica que este grupo también experimenta síntomas psicossomáticos en niveles moderados.

En general, los resultados sugieren que todas las categorías presentan un nivel de sintomatología psicossomática similar, aunque con ligeras variaciones que deben ser consideradas al diseñar estrategias de prevención y apoyo psicossocial adaptadas a las características de cada grupo de trabajo.

3.5 Regulación emocional y los síntomas psicossomáticos que se presentan en cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación

Se realizó un análisis de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, cuyos resultados indicaron que las variables de reevaluación cognitiva, supresión expresiva y sintomatología psicossomática no siguen una distribución normal ($p < 0,05$). Por ello, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman como técnica estadística no paramétrica, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 7.

Relación estadística entre las estrategias de regulación emocional y la Sintomatología psicossomática

	Reevaluación	Supresión	Sintomatología psicossomática
Reevaluación	1,000	,178 (p = ,185)	,069 (p = ,610)
Supresión	,178 (p = ,185)	1,000	-,001 (p = ,995)
Sintomatología psicossomática	,069 (p = ,610)	-,001 (p = ,995)	1,000
N	57	57	57

Los análisis estadísticos inferenciales realizados para explorar la relación entre las estrategias de regulación emocional (reevaluación cognitiva y supresión expresiva) y la sintomatología psicossomática muestran que no existe una correlación significativa entre las variables estudiadas (p mayor de 0,05). Estos resultados sugieren que, en esta muestra de 57 trabajadores, las estrategias de regulación emocional no están influyendo de manera directa o medible en la aparición de síntomas psicossomáticos.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

El presente estudio tuvo como propósito analizar la relación entre la regulación emocional y los síntomas psicossomáticos en cuidadores de pacientes con tratamiento paliativo de una fundación en Ecuador. A partir del análisis estadístico mediante la correlación de Spearman, se determinó que no existe una relación significativa entre las estrategias de regulación emocional y los síntomas psicossomáticos reportados por los cuidadores. Este hallazgo representa una divergencia respecto de múltiples investigaciones previas como la de Buenaño, 2023; Martínez y Gómez, 2021; López 2022, las cuales sostienen que una regulación emocional inadecuada incrementa la somatización del malestar psicológico.

La diferencia con dichos estudios podría explicarse por factores contextuales particulares de la muestra, como el nivel de estabilidad laboral, el sentido de misión institucional, el apoyo informal entre compañeros, o incluso por factores de personalidad que no fueron controlados en este diseño. A ello se suma la naturaleza transversal del estudio, que impide observar cambios evolutivos en el tiempo y limita la capacidad para establecer relaciones de tipo causal.

Sin embargo, desde el análisis descriptivo se observó que un alto porcentaje de cuidadores emplea estrategias emocionalmente adaptativas, principalmente la reevaluación cognitiva. Este resultado sí coincide con lo planteado por Gross (2021) y Guevara (2021), quienes sostienen que esta forma de regulación ayuda a amortiguar el impacto del estrés. Asimismo, los niveles moderados de sintomatología psicósomática coinciden con los hallazgos de Kroenke y Mangelsdorff (2021), quienes indican que los cuidadores tienden a somatizar el estrés de manera frecuente, especialmente a través de síntomas gastrointestinales, cardiovasculares y musculares.

Al analizar los resultados según el cargo laboral, se evidenció que los trabajadores administrativos presentaron mayores niveles de regulación emocional (reevaluación alta), mientras que los auxiliares de enfermería, aunque predominó el nivel promedio, reflejaron un mayor desgaste emocional. A su vez, ciertos roles como el de Licenciada en Enfermería mostraron mayor supresión expresiva, lo cual, de no ser abordado oportunamente, podría representar un

factor de riesgo para el agotamiento emocional y el malestar físico.

En conjunto, estos hallazgos respaldan la necesidad de implementar estrategias diferenciadas de apoyo emocional según el rol desempeñado, reconociendo que las demandas emocionales no son homogéneas entre los distintos perfiles laborales dentro de las instituciones de cuidados paliativos. Aunque no se haya demostrado una correlación estadística directa entre las variables, los hallazgos descriptivos y comparativos permiten identificar patrones que sustentan intervenciones clínicas y psicosociales específicas.

Asimismo, se recomienda a futuro realizar estudios longitudinales y con diseños mixtos que consideren factores intervinientes como el apoyo social, la resiliencia, los estilos de afrontamiento o la motivación intrínseca del cuidador. La regulación emocional, al ser un proceso complejo, podría actuar como variable mediadora o moderadora y no necesariamente como predictor directo de la somatización, lo cual abre nuevas posibilidades para la investigación en psicología de la salud.

Una de las principales limitaciones de la investigación fue poder aplicar los test a todo el personal de manera más rápida ya que dentro de esta misma se realizaban horarios rotativos lo cual no permitía tener a todo el personal en un solo espacio y la accesibilidad a ellos era un poco complicada y más aún por lo que la fundación se encontraba un poco lejos de la ciudad, otros de los limitantes fue que el personal en muchas ocasiones sentía temor en colaborar ya que pensaban que

los resultados se los harían llegar a la directora del mismo.

En los objetivos específicos tenemos primeramente que los cuidadores mostraron un uso predominante de estrategias emocionales centradas en la reevaluación cognitiva, lo cual refleja una disposición positiva para afrontar situaciones estresantes mediante el análisis racional y el control interno. Además, la manifestación emocional no parece ser ni excesivamente contenida ni impulsiva, lo que denota un manejo equilibrado de las emociones. Este perfil emocional sugiere un funcionamiento adaptativo que puede actuar como un factor protector frente a las demandas emocionales del entorno laboral.

Los cuidadores manifestaron síntomas físicos asociados al estrés emocional, siendo los más reportados aquellos vinculados con malestares digestivos, alteraciones cardíacas y dolores musculares. Estas manifestaciones indican que el desgaste emocional prolongado puede expresarse a nivel somático, aun en ausencia de enfermedades orgánicas. La presencia de estos síntomas pone de relieve la importancia de implementar programas de acompañamiento psicológico preventivo en instituciones que brindan cuidados paliativos.

Se identificaron diferencias relevantes en la expresión emocional y en la experiencia de síntomas físicos según el tipo de rol desempeñado. Los cargos administrativos tienden a presentar mejor regulación emocional y menor malestar físico, mientras que aquellos que implican contacto directo con los pacientes reflejan mayores niveles de tensión emocional y síntomas psicósomáticos. Estos hallazgos señalan la necesidad de diseñar estrategias de intervención diferenciadas que se ajusten a las exigencias emocionales particulares de cada función dentro de la institución.

El análisis estadístico no evidenció una relación significativa entre las estrategias de regulación emocional y los síntomas psicósomáticos en los cuidadores estudiados, lo que representa una divergencia con la mayoría de estudios previos que establecen una conexión directa entre ambas variables. No obstante, desde el enfoque descriptivo, se identificó que los cuidadores tienden a utilizar estrategias de regulación emocional adaptativas y presentan síntomas físicos moderados, lo cual sugiere que el vínculo entre emoción y somatización puede estar mediado por otros factores contextuales. Este hallazgo destaca la necesidad de intervenciones psicosociales que fortalezcan el bienestar emocional, sin asumir una relación lineal entre regulación emocional y malestar físico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Agudelo, M. (2021). Estrategias de apoyo psicológico para cuidadores informales. Editorial PsicoSalud.
- Arcos, J. (2021). Manifestaciones físicas del estrés emocional en cuidadores. *Revista de Psicología Clínica*, 19(2), 77–88.
- Ballesteros, A., & Fierro, R. (2021). Psicología clínica y cuidados paliativos: un abordaje integral. Fundación Salud Mental.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). Principios de ética biomédica (7.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Bisquerra, R. (2009). Metodología de la investigación educativa. La Muralla.
- Bisquerra, R. (2020). Psicopedagogía de las emociones. Editorial Síntesis.
- Buestan, M. (2022). Evaluación de la regulación emocional en contextos clínicos. *Revista Andina de Psicología*, 14(1), 44–59.
- Buenaño, D. (2023). Relación entre regulación emocional y síntomas psicosomáticos en cuidadores de pacientes terminales. *Journal of Health Psychology*, 31(4), 215–230.
- Chávez, M. (2021). Sintomatología emocional en cuidadores de pacientes con cáncer terminal. *Revista Salud y Bienestar*, 12(3), 101–114.
- Contreras, V. (2021). Paradigmas de investigación en psicología social. Editorial Universidad Abierta.
- Creswell, J. W. (2021). Diseño de investigación: enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto (5.^a ed.). Pearson Educación.
- Cuenca, L. (2021). La carga emocional en el cuidado paliativo domiciliario. Universidad de Antioquia.
- Dávila, G. (2022). Síntomas psicosomáticos y afrontamiento emocional. Ediciones Psicológicas Iberoamericanas.
- Díaz, M. (2022). Uso de herramientas digitales para el análisis estadístico en psicología. *Revista Tecnológica*, 9(1), 29–35.
- Flick, U. (2022). El diseño de la investigación cualitativa. Ediciones Morata.
- García, J., et al. (1993). Cuestionario de síntomas psicosomáticos: validación y aplicación. *Revista Española de Psicología*, 6(1), 34–45.

Gross, J. J. (2021). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 31(1), 1–26.

Guevara, S. (2021). Salud emocional del personal de enfermería en cuidados paliativos. *Revista de Ciencias de la Salud*, 8(2), 120–136.

Herrera, C. (2023). *Cuerpo y mente: una relación psicosomática en el contexto clínico*. Editorial Universidad Central.

Hernández, R., & Ortega, A. (2021). *Salud mental en cuidadores informales de pacientes terminales*. Editorial EduPsi.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.

Jiménez, A. (2025). *Impacto emocional en cuidadores de pacientes en cuidados paliativos en Ecuador*. Tesis de licenciatura. Universidad Central del Ecuador.

López, M., et al. (2022). Regulación emocional en contextos de alta demanda psicosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54(3), 87–102.

Martínez, A., & Gómez, F. (2021). Consecuencias físicas del estrés emocional crónico. *Salud y Ciencia*, 17(4), 211–220.

MSP. (2022). *Guía nacional de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

OMS. (2022). *Cuidados paliativos: datos clave*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int>

AGRADECIMIENTOS.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Tecnológica Indoamérica por brindarme la valiosa oportunidad de formarme como profesional en un ambiente académico enriquecedor y estimulante. Su compromiso con la excelencia educativa ha sido fundamental para el desarrollo de mis conocimientos y habilidades a lo largo de esta etapa. De manera especial, agradezco profundamente a mi tutor Psic. Cl. Giovanni Lascano, cuya guía constante, consejos precisos y valiosos aportes fueron pilares esenciales durante todo el proceso de investigación. Su disposición y apoyo incondicional me permitieron superar los desafíos que surgieron en el camino y perfeccionar este trabajo.

También extendiendo mi gratitud a los lectores y evaluadores de este proyecto, quienes con sus observaciones críticas y constructivas contribuyeron significativamente a mejorar la calidad y profundidad del presente estudio, enriqueciendo así sus aportes académicos y prácticos.

Finalmente, deseo manifestar mi reconocimiento y agradecimiento a la Fundación Cottolengo y a todos los cuidadores que participaron en esta investigación. Su colaboración abierta, disposición y confianza fueron vitales para la realización de este trabajo. Sin su generosidad y compromiso, este proyecto no habría alcanzado la relevancia y el impacto que hoy representa.

DEDICATORIA.

Quiero dedicar este trabajo con todo el amor y la gratitud que siento en lo más profundo de mi corazón a mi familia, quienes han sido el soporte firme e inquebrantable que me ha acompañado en cada una de las etapas, tanto académicas como personales, de mi vida. A mi querida mamá Solange, quien con su apoyo constante, su guía sabia y sus enseñanzas de vida me han mostrado el verdadero significado de la perseverancia, la responsabilidad y la dedicación, valores que han sido fundamentales para alcanzar este logro. A mi amado hijo Jeremías que ha sido mi mayor pilar para no desistir de este propósito y quien siempre ha sido mi mayor motivación y esa luz en los momentos más complicados. A mis compañeros de la universidad quienes han demostrado una paciencia infinita y una comprensión sincera en los momentos más difíciles, brindándome siempre ánimo y motivación para seguir adelante, aun cuando las circunstancias parecían adversas.

Asimismo, dedico este logro a todos los cuidadores, quienes con una entrega incansable y un profundo sentido de humanidad, se convierten en inspiración diaria para el propósito y la esencia misma de esta investigación. Su compromiso y sacrificio son el motor que impulsa la importancia de este estudio y su relevancia social. A cada uno de ellos, expreso mi reconocimiento más sincero y mi eterno agradecimiento, porque sin su ejemplo y su labor desinteresada, este trabajo no tendría el mismo significado ni alcance.

ANEXOS.

[HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/DRIVE/FOLDERS/1OJ-dwoXGEJg8tkZNZzxgDdlvUBUwLE4?usp=drive_link](https://drive.google.com/drive/folders/1OJ-dwoXGEJg8tkZNZzxgDdlvUBUwLE4?usp=drive_link)

