



---

**Original**

**Estrategias de afrontamiento de la ansiedad en cuidadores  
formales de niños con discapacidad**

**Anxiety coping strategies in formal caregivers of children with  
disabilities**

Christian Fabian Yong Peña<sup>1</sup> 

Daniel Alfonso Oleas Rodríguez<sup>1</sup>  

José A. Rodas P<sup>2</sup> 

1 Universidad Ecotec, Samborondón, Ecuador

2 Universidad de Especialidades Espíritu Santo, Samborondón, Ecuador

**Recibido: 24/08/2024**

**Aceptado: 30/11/2024**



## Resumen

**Introducción:** los cuidadores formales de niños con discapacidad, a pesar de ser esenciales en el sistema de salud, enfrentan una alta prevalencia de ansiedad debido a las demandas de su trabajo, lo que requiere la implementación de estrategias de afrontamiento efectivas para gestionar estas dificultades y mejorar su calidad de vida.

**Objetivo:** identificar las estrategias de afrontamiento que predicen la aparición de sintomatología ansiosa en cuidadores formales de niños con discapacidad en Guayaquil - Ecuador.

**Método:** se realizó un estudio transversal y explicativo en el que se evaluaron 149 cuidadores formales de niños con discapacidades en Guayaquil, Ecuador, mediante un muestreo a conveniencia. Para la evaluación, se utilizaron el cuestionario de afrontamiento emocional y la subescala de estado del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo.

**Resultados:** se encontró que las estrategias de afrontamiento emocional, como la expresión emocional abierta, el enfoque negativo y la resolución de problemas, predicen el 29 % de la varianza en la ansiedad en cuidadores formales, un hallazgo que resalta la influencia directa del afrontamiento en el bienestar de los cuidadores.

**Conclusiones:** el estudio revela que la resolución de problemas es crucial para reducir la ansiedad en cuidadores de niños con discapacidad, mientras que la expresión emocional y auto focalización negativa aumentan el riesgo. Se destacan nuevas vías de investigación para intervenciones personalizadas y diferencias de género en el afrontamiento emocional.

**Palabras clave:** ansiedad; adaptación psicológica; cuidadores; regulación emocional

## Abstract

**Introduction:** Formal caregivers of children with disabilities, despite being essential in the healthcare system, face a high prevalence of anxiety due to the demands of their work, which requires the implementation of effective coping strategies to manage these difficulties and improve their quality of life.

**Objective:** To identify the coping strategies that predicts the appearance of anxious symptomatology in formal caregivers of children with disabilities in Guayaquil - Ecuador.

**Methods:** A cross-sectional and explanatory study was conducted, evaluating 149 formal caregivers of children with disabilities in Guayaquil, Ecuador, using convenience sampling. The assessment utilized the emotional coping questionnaire and the State-Trait Anxiety Inventory.

**Results:** It was found that emotional coping strategies, such as open emotional expression, negative focus, and problem-solving, predict 29 % of the variance in anxiety among formal caregivers. This finding underscores the direct impact of coping on the well-being of caregivers.

**Conclusions:** The study reveals that problem-solving is crucial in reducing anxiety in caregivers of children with disabilities, while emotional expression and negative self-focus increase the risk. New avenues for personalized interventions and gender differences in coping strategies are highlighted.



**Key words:** Anxiety; Adaptation, Psychological; Caregivers; Emotional Regulation

## **Introducción**

Un cuidador es alguien que brinda atención a una persona dependiente, quien, debido a su condición, ve limitada o impedida su capacidad para realizar actividades básicas de la vida cotidiana y, por tanto, depende total o parcialmente del cuidador para su bienestar.<sup>(1)</sup> Las principales diferencias entre cuidadores formales e informales radican en el dependiente y la remuneración recibida por cuidar.<sup>(2)</sup> El cuidador informal suele tener un fuerte lazo emocional con el dependiente, al ser comúnmente un familiar, y ofrece sus servicios de manera voluntaria, sin compensación económica.<sup>(3)</sup>

Por otro lado, los cuidadores formales son individuos que brindan atención y apoyo a cambio de una remuneración económica. Además, pueden tener o no formación específica en el cuidado de personas dependientes, y sus responsabilidades varían en función de las necesidades de cuidado.<sup>(4)</sup>

Ambos tipos de cuidadores, formales e informales, son fundamentales en el cuidado de niños con discapacidad, especialmente en países en desarrollo, donde los sistemas sociales aún no están completamente equipados para abordar adecuadamente esta problemática<sup>5</sup>. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS),<sup>(6)</sup> aproximadamente el 15 % de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad, y se estima que entre 93 millones y 150 millones de niños viven con una discapacidad. En América Latina, la prevalencia de discapacidad en niños es de aproximadamente el 8 %.

Estas cifras ponen de manifiesto la magnitud del desafío que enfrentan los sistemas de salud y sociales. La atención a niños con discapacidad no solo implica un costo económico significativo, sino que también requiere la implementación de políticas públicas y programas de inclusión que promuevan la igualdad de oportunidades y reduzcan las desigualdades para las personas con discapacidad.<sup>(7)</sup> En este contexto, los cuidadores desempeñan un papel crucial, su labor garantiza el bienestar de los niños con discapacidad y complementan los servicios que proporcionan los sistemas de salud y sociales. Sin embargo, esta labor también puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los propios cuidadores y sus dependientes.<sup>(8)</sup>

La labor del cuidador formal, no está exenta de responsabilidad o compromiso. Su deber se fundamenta en un contrato profesional que estipula obligaciones y expectativas claras para ofrecer la mejor atención posible al dependiente. Estos cuidadores tienen horarios de trabajo definidos, lo que les permite mantener un equilibrio entre su vida personal y profesional.<sup>(9)</sup>

Los estudios sociodemográficos sobre el perfil del cuidador indican que, principalmente, las mujeres asumen este rol.<sup>(10,11)</sup> Los cuidadores suelen ser enfermeros o auxiliares de enfermería, aunque otros profesionales de la salud también desempeñan esta función, como médicos, psicólogos y terapeutas



ocupacionales. No obstante, también hay personas sin formación académica específica que brindan cuidados.<sup>(12)</sup> Independientemente de su formación o vínculo con el dependiente, todos los cuidadores están expuestos a una sobrecarga en sus funciones que puede afectar su calidad de vida.<sup>(13)</sup>

Esta sobrecarga puede manifestarse de diversas formas, como el estrés físico y emocional, la fatiga, la depresión y la ansiedad.<sup>(14,15)</sup> De hecho, estudios indican que hasta un 21 % de los cuidadores formales experimentan síntomas severos de ansiedad,<sup>(16)</sup> una tasa significativamente más alta que la de la población general de Ecuador. Esta prevalencia es aún más notable, pues en la época del covid-19, la prevalencia de ansiedad en la población general solo llegó al 15 %.<sup>(17)</sup> Estos hechos resaltan la necesidad de brindar apoyo y recursos adecuados a los cuidadores para ayudarles a manejar estas dificultades y mejorar su calidad de vida, por lo que es fundamental que dispongan de herramientas y estrategias personales para gestionar esta carga.

El afrontamiento, según Lazarus & Folkman,<sup>(18)</sup> se refiere a los esfuerzos mentales y acciones cognitivas emprendidas para manejar situaciones consideradas exigentes o abrumadoras, es decir, conflictos. Las estrategias de afrontamiento permiten a los individuos controlar sus emociones para gestionar sus reacciones y comportamientos.

Las estrategias de afrontamiento (EA), también llamadas estrategias de regulación emocional, se clasifican en adaptativas y desadaptativas.<sup>(19)</sup> Las primeras se enfocan en enfrentar el problema y promueven la adaptación al conflicto, mientras que las desadaptativas tienden a evitar el conflicto y sus consecuencias, en asociación con la aparición de sintomatología psicopatológica.

Sandín & Chorot,<sup>(20)</sup> categorizan las estrategias básicas de afrontamiento en siete tipos: la solución de problemas, que implica un enfoque activo para lidiar con el estrés; la auto focalización negativa, que es centrarse en los aspectos negativos; la reevaluación positiva, que busca aspectos positivos o aprendizajes en situaciones estresantes; la expresión emocional abierta, que implica la expresión directa de emociones; la evitación, que es esquivar el problema o la situación estresante; la búsqueda de apoyo social, que implica buscar apoyo emocional o consejo; y la estrategia de religión, que implica buscar consuelo o guía a través de la fe.

Cada estrategia de afrontamiento tiene distintos beneficios y consecuencias, en dependencia de la situación y la persona que la utiliza. En la población adulta, estrategias como la autoculparización, la rumiación, el catastrofismo y la reevaluación positiva son predictores de ansiedad.<sup>(21,22)</sup> En cuidadores informales, la auto-focalización negativa y la expresión emocional abierta influyen en la ansiedad.<sup>(23-25)</sup> Sin embargo, en el contexto de los cuidadores de niños con discapacidad, las investigaciones se han centrado casi exclusivamente en cuidadores informales, sin incluir el conocimiento acerca de los cuidadores formales.<sup>(26-29)</sup>

Es imperativo conocer las estrategias de afrontamiento empleadas por los cuidadores para desarrollar intervenciones efectivas que manejen la sobrecarga emocional inherente al cuidado. El uso de estrategias

desadaptativas puede generar diversas psicopatologías, incluida la ansiedad, la cual conlleva problemas de concentración, falta de motivación, incremento del absentismo y dificultades en la toma de decisiones<sup>30</sup>. Estos síntomas pueden desembocar en agotamiento físico y mental del cuidador, deterioro de su salud mental, problemas sociales y laborales. Además, la calidad de vida del dependiente puede verse significativamente afectada.

El objetivo principal del estudio es identificar las estrategias de afrontamiento que predicen la aparición de sintomatología ansiosa en cuidadores formales de niños con discapacidad en Guayaquil - Ecuador.

## **Método**

Estudio, de alcance explicativo y corte transversal con enfoque cuantitativo, cuyo período de investigación fue del 2 de octubre de 2023 al 24 de noviembre de 2023, se centró en la población de cuidadores profesionales de niños con discapacidad. Estos cuidadores fueron usuarios del Proyecto de Vinculación “Cuidando al Cuidador”<sup>31</sup> de la carrera de Psicología de la Universidad Ecotec. El número de usuarios del proyecto fue de 471, lo cual se considera como el universo del estudio.

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo por conveniencia, promocionado a través de correo electrónico. Los criterios de inclusión fueron: percibir remuneración económica por el acto de cuidar, trabajar de forma privada o en un centro de atención especializado, ser cuidador de un niño o niña con discapacidad y tener más de 18 años.

La muestra del estudio estuvo conformada por 149 cuidadores profesionales. Para el análisis post hoc, se utilizó la calculadora virtual de Daniel Soper<sup>32</sup> para una potencia estadística de 0.99, lo que indicó que el tamaño de la muestra era adecuado para detectar el efecto en regresiones múltiples.

Las variables de estudio incluyeron características sociodemográficas, niveles de ansiedad y regulación emocional cognitiva. Los datos se recolectaron mediante un único formulario de Google entre octubre y noviembre de 2023.

El formulario utilizado en el estudio se dividió en tres partes, las cuales se aplicaron simultáneamente en un único momento durante el período de la investigación:

La primera parte fue un cuestionario de datos sociodemográficos que recopiló información sobre variables como la edad, el sexo, el estado civil y la formación académica de los participantes.

La segunda parte consistió en la subescala de estado de ansiedad del inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI-S)<sup>33</sup>, que se utiliza para evaluar la experiencia actual de ansiedad. Esta subescala incluye 20 ítems y utiliza un formato de Likert de cuatro puntos (de 0 a 3). La versión en español<sup>34</sup> de esta subescala ha demostrado tener una alta consistencia interna en muestras multiculturales<sup>22</sup>. La subescala de rasgo refleja la propensión general a experimentar ansiedad, que puede estar influenciada por factores externos al estudio. Al utilizar solo la versión estado, se minimiza el impacto de estos factores y se centra



específicamente en la ansiedad provocada por la situación de cuidar. En este estudio, la consistencia interna del STAI-S fue de 0.89 en  $\omega$  McDonald y 0.91 en  $\alpha$  de Cronbach. Los resultados del instrumento se obtienen por cada subescala y el punto de corte de la subescala de estado es para mujeres 24 y para hombres 21 con el fin de establecer niveles altos o moderados de ansiedad.

La tercera parte del formulario fue el cuestionario para el afrontamiento emocional (CAE)<sup>20</sup>, que consta de 42 ítems en una escala de cinco opciones (de 0 a 4). Este cuestionario evalúa siete estrategias de afrontamiento basadas en los estudios de Moss y Billings<sup>35</sup>, que son: enfoque en la solución de problemas, autoenfoco negativo, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religión. Las puntuaciones más altas representan un mayor uso de una estrategia de afrontamiento específica. En este estudio, la consistencia interna del CAE osciló entre 0.78 y 0.95 en  $\omega$  McDonald y entre 0.78 y 0.94 en  $\alpha$  de Cronbach.

El análisis de datos se realizó mediante el software libre Jeffreys's Amazing Statistics Program<sup>36</sup>. Se realizaron estimaciones de frecuencias, se determinaron medidas de tendencia central y se calcularon medidas de variabilidad para describir la muestra y definir diferencias significativas entre las variables a partir de los niveles de ansiedad, para ello se usó la t de Welch al ser un estadístico más robusto usado cuando las muestras no presentan tamaños iguales<sup>37</sup>. Adicionalmente se analizaron los datos descriptivos de ansiedad y estrategias de regulación, junto con el test de distribución normal Kolmogorov-Smirnov. Debido a la existencia de datos que no cumplían con el test de distribución, se procedió a realizar los análisis con estadísticos más robustos como la U de Mann-Whitney<sup>38</sup> para la comparación entre sexos y estrategias de regulación y el Rho de Spearman<sup>39</sup> para las correlaciones. Adicional a esto, se ajustaron tres modelos de regresión múltiple con un método de selección de variables paso a paso. Este método se determinó debido a la limitada información sobre la influencia de las EA en la presencia de la ansiedad de los cuidadores formales. Los datos relacionados con el estudio están disponibles en la base de Mendeley Data<sup>40</sup>.

El estudio cuenta con el aval de la Dirección de Vinculación y la Dirección de Investigación de la Universidad Ecotec. Se enmarca dentro del proyecto de vinculación “Cuidando al Cuidador” y del proyecto de investigación “Estrategias de Cuidado y Autocuidado Emocional”.

Sobre las consideraciones éticas, el protocolo fue aprobado por la dirección de investigación de la Universidad Ecotec, y el formulario fue anonimizado. Todos los procedimientos realizados en el presente estudio estuvieron de acuerdo con las normas del consejo científico de la Universidad Ecotec, la Declaración de Helsinki de 1964 y sus enmiendas posteriores. Todos los participantes completaron el consentimiento informado previo al acceso al formulario y se garantizó el anonimato de la información.

## Resultados



En el estudio participaron 149 cuidadores formales de niños y niñas con discapacidad de Guayaquil-Ecuador. Las edades oscilaron entre 19 y 65 años, con un promedio de 31.68 años (D.E.= 12.12). De ellos, el 73.83 % (n=110) fueron mujeres y el 26.17 % (n=39) hombres. Respecto al estado civil, el 65.10 % se reportó como soltero, el 27.52 % casado, el 6.71 % divorciado y un participante viudo. La distribución de los datos sociodemográficos y los niveles de ansiedad se establecen en la tabla 1.

**Tabla 1.** Distribución de los datos sociodemográficos y niveles de ansiedad

Variables	n(149)	%	Ansiedad alta		Ansiedad moderada		t/f	p
			n(62)	%	n(87)	%		
Edad							-0,55*	0,59
18 a 30 años	94	36,91	40	64,52	54	37,93		
≥ 31	55	63,09	22	35,48	33	62,07		
Identidad de género							-0,25*	0,80
Femenino	110	72,83	40	64,52	70	80,46		
Masculino	39	26,17	22	35,48	17	19,54		
Estado civil							0,73	0,53
Casado	41	27,52	13	20,97	28	32,18		
Divorciado	10	6,71	6	9,68	4	4,60		
Soltero	90	60,40	40	64,52	50	57,47		
Unión libre	7	4,70	0	0	4	4,60		
Viudo	1	0,67	0	0	1	1,15		

Fuente: elaboración propia

Nota: \* t de Welch

La tabla 2 resume las estadísticas descriptivas, los resultados de U de Mann-Whitney para los géneros femenino y masculino, y el análisis de correlación. Estos resultados indican diferencias significativas en la estrategia religión, donde el género femenino son quienes más lo usan ( $p < ,05$ ), se utilizó la U de Mann-Whitney en lugar de la t de Student, al no cumplir con los supuestos de normalidad de los datos<sup>41</sup>. Sobre la distribución de los datos, el estadístico Kolmogorov-Smirnov indica que dos variables no se ajustan a una distribución normal ( $p < ,05$ ; expresión emocional abierta y religión). Por último, el análisis de correlación mediante el estadístico de Spearman muestra correlaciones significativas entre la ansiedad estado y cuatro de las EA.

**Tabla 2.** Estadísticos descriptivos, diferencia de género y correlación



<i>Variables</i>	<i>Media</i>	<i>DE</i>	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>U</i>	<i>ρ</i>
<i>STAI-S</i>	20,30	9,98	0,09	0	46	2115,5	
<i>FSP</i>	14,22	6,00	0,09	0	24	2308,5	-0,20*
<i>AFN</i>	8,58	5,23	0,11	0	24	2440,5	0,44*
<i>REP</i>	14,70	5,28	0,07	0	24	2256,5	-0,07
<i>EEA</i>	8,07	5,44	0,12*	0	24	2277,5	0,40*
<i>EVT</i>	11,19	5,30	0,07	0	24	2187,5	0,18*
<i>BAS</i>	10,68	7,11	0,09	0	24	2364,0	-0,07
<i>RLG</i>	8,94	7,31	0,11*	0	24	2732,0*	-0,06

Fuente: elaboración propia

Nota: DE = desviación estándar; U = U de Mann-Whitney femenino-masculino; \*  $p < ,05$ ;  $\rho$  = coeficiente de correlación de Spearman con el STAI-estado; FSP = focalizado en la solución de problemas; AFN = auto focalización negativa; REP = reevaluación positiva; EEA = expresión emocional abierta; EVT = evitación; BAS = búsqueda de apoyo social; RLG = religión.

A través del análisis de regresión paso a paso, se identificó las variables que predicen la aparición de la ansiedad en cuidadores formales. Como se resumen en la tabla 3 los modelos resultantes predicen el 19 % de la varianza ( $F[1, 147] = 35.28, p < 0,001$ ); el 26 % ( $F[2, 146] = 26.97, p < 0,001$ ); y el 29 % ( $F[3, 145] = 21.00, p < 0,001$ ).

**Tabla 3.** Modelos de regresión lineal múltiple

<b>Modelo y predictores</b>	<b>B</b>	<b>(IC 95 %)</b>	<b>EE</b>	<b><math>\beta</math></b>	<b>(IC 95 %)</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>1</b>							
<b>(Intercepto)</b>	13,09	(10.36-15.99)	1,42			9,22	< ,001
<b>AFN</b>	0,84	(0.56-1.11)	0,14	0,44	(0,29-0.59)	5,94	< ,001
<b>2</b>							
<b>(Intercepto)</b>	18,98	(14.92-22.98)	2,03			9,35	< ,001
<b>AFN</b>	0,92	(0.65-1.19)	0,14	0,48	(0,34-0.625)	6,76	< ,001
<b>FSP</b>	-0,47	(-0.70--0.22)	0,12	-0,28	(-0,42- -0.14)	-3,90	< ,001
<b>3</b>							
<b>(Intercepto)</b>	19,09	(15.11-23.01)	1,99			9,59	< ,001
<b>AFN</b>	0,55	(0.16-0.94)	0,20	0,29	(0,09-0.49)	2,82	$5,51 \times 10^{-3}$
<b>FSP</b>	-0,53	(-0.77--0.29)	0,12	-0,32	(-0,46- -0,18)	-4,46	< ,001
<b>EEA</b>	0,50	(0.12-0.88)	0,19	0,27	(0,06 - 0,48)	2,63	$9,58 \times 10^{-3}$

Fuente: elaboración propia

Nota: regresión múltiple paso a paso; B= coeficiente no estandarizado; EE= error estándar;  $\beta$ =coeficiente estandarizado; IC= intervalo de confianza.

## **Discusión**

El presente estudio tuvo como objetivo investigar el valor predictivo de las estrategias de afrontamiento sobre los niveles de ansiedad en cuidadores formales de niños con discapacidad en Guayaquil, Ecuador. Los resultados obtenidos a través del análisis de regresión múltiple paso a paso proporcionan valiosas perspectivas sobre los factores que contribuyen a la ansiedad en esta población, con implicaciones significativas para la investigación y la práctica clínica.

Antes de realizar el análisis predictivo de las EA sobre la ansiedad, se realizó el análisis descriptivo de las variables, las diferencias entre sexos y la relación entre las variables. El estudio sobre los cuidadores de niños con discapacidad en Guayaquil, Ecuador, reveló patrones sociodemográficos significativos que se alinean con tendencias más amplias observadas en toda América Latina. El predominio de mujeres cuidadoras, en la muestra es consistente con estudios recientes en la región que resaltan la naturaleza de género de las responsabilidades de cuidado.<sup>(42)</sup> Este hallazgo subraya la persistencia de normas culturales y expectativas sociales que a menudo hacen recaer la carga principal del cuidado en las mujeres.

El rango mayoritario de edad de los cuidadores en el estudio, mayores de 30 años, refleja una demografía madura que equilibra múltiples responsabilidades. Esta distribución por edades es comparable a los resultados de otros países latinoamericanos,<sup>(43,44)</sup> lo que sugiere una tendencia regional en la que las funciones de cuidador son asumidas por personas en la edad adulta media. Las implicaciones de este rango de edad son significativas, ya que a menudo coincide con los años de mayor actividad profesional y otras obligaciones familiares, lo que puede exacerbar los niveles de estrés y ansiedad entre los cuidadores.

Sobre las diferencias de género, no se encontraron diferencias con respecto a los niveles de ansiedad. En muestras de no cuidadores, las mujeres han presentado ansiedad más elevada que los hombres<sup>45</sup>, esta incongruencia se debe a que los hombres cuidadores no están capacitados de forma cultural para cuidar de otra persona, en particular de niños con discapacidad,<sup>(46)</sup> lo que conlleva una mayor respuesta ansiosa y se equipara al nivel de ansiedad que presentan las mujeres.

Sobre las estrategias de afrontamiento, se encontró una diferencia significativa en el uso de estrategias religiosas de afrontamiento entre cuidadores masculinos y femeninos, son las mujeres las que emplean este enfoque con mayor frecuencia. Esta observación es coherente con los estudios sociológicos que han informado de diferencias de género en el afrontamiento religioso, especialmente en contextos latinoamericanos.<sup>(47)</sup> La mayor prevalencia del afrontamiento religioso entre las mujeres puede atribuirse a normas culturales y procesos de socialización que alientan a las mujeres a buscar apoyo espiritual en momentos de estrés.<sup>(48)</sup> Es importante señalar que, si bien el afrontamiento religioso puede proporcionar consuelo y significado para algunos cuidadores, su eficacia para reducir la ansiedad puede variar. Futuras investigaciones deberían explorar los aspectos específicos del afrontamiento religioso que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para el bienestar de los cuidadores, al considerar el contexto cultural de América Latina.



El análisis de regresión lineal reveló que las estrategias de afrontamiento emocional, específicamente la expresión emocional abierta, la autoevaluación negativa y la resolución de problemas, predicen el 29 % de la varianza en los niveles de ansiedad entre los cuidadores formales. Este hallazgo subraya la importancia de considerar las estrategias de afrontamiento como predictores claves de la salud mental en esta población. El uso de la regresión múltiple paso a paso en el estudio se alinea con las metodologías actuales en la investigación psicológica, lo que permitió identificar los predictores más significativos en modelos complejos.

La expresión emocional abierta y la auto focalización negativa aparecen como factores de riesgo, mientras que la focalización en la solución de los problemas es un factor de protección de los síntomas de ansiedad. Estudios anteriores, <sup>(23,25)</sup> han reportado la relación entre la auto focalización negativa con la ansiedad. Por otro lado, la expresión emocional abierta suele mejorar los niveles de ansiedad, <sup>(49)</sup> sin embargo, este estudio ha determinado que es un factor de riesgo, ya que la expresión de las emociones en una cultura latinoamericana es reprimida y no existe una correcta educación emocional dentro del sistema social y de salud<sup>50</sup>. Sobre la focalización en la solución de los problemas, sirven para mantener el bienestar físico, mental, emocional y social.<sup>(51)</sup>

Es importante destacar el estudio se realizó en un contexto cultural latinoamericano, donde las estrategias de afrontamiento están influenciadas por factores que promueven el apoyo social y la colectividad<sup>22,24</sup>. Esta perspectiva cultural puede explicar por qué ciertas estrategias de afrontamiento, como la expresión emocional abierta, pueden tener efectos diferentes a los observados en culturas más individualistas. Futuros estudios deberían profundizar en cómo estas diferencias culturales dentro de América Latina pueden afectar la expresión emocional y las estrategias de afrontamiento, y crear una base para intervenciones psicológicas y sociales más efectivas.

Los resultados presentados tienen implicaciones significativas para la práctica clínica y el desarrollo de intervenciones. En primer lugar, sugieren que los programas de apoyo para cuidadores formales deberán enfocarse en mejorar las habilidades de resolución de problemas como una estrategia clave para reducir la ansiedad. En segundo lugar, indican la necesidad de abordar el enfoque negativo en uno mismo, posiblemente a través de terapias cognitivo-conductuales. Por último, subrayan la importancia de considerar el contexto cultural al abordar la expresión emocional, por lo tanto las intervenciones deben ser culturalmente sensibles y adaptadas a las normas sociales locales.

Las limitaciones del estudio incluyen su diseño transversal, que impide establecer relaciones causales definitivas, y la especificidad geográfica de la muestra, que puede limitar la generalización de los resultados. Futuros estudios deberían abordar estas limitaciones mediante diseños longitudinales y muestras más diversas de cuidadores.

En conclusión, el estudio proporciona evidencia sólida sobre el valor predictivo de las estrategias de afrontamiento en relación con la ansiedad en cuidadores formales de niños con discapacidad en Ecuador. Los hallazgos subrayan la complejidad de esta relación y la importancia de considerar factores culturales



y contextuales. Al enfocarse en mejorar las habilidades de resolución de problemas, abordar el enfoque negativo en uno mismo y desarrollar intervenciones culturalmente sensibles, podemos trabajar hacia la mejora de la salud mental y el bienestar de los cuidadores. La investigación futura debería refinar estos modelos predictivos y evaluar la eficacia de intervenciones dirigidas basadas en estos hallazgos, a partir siempre del contexto cultural latinoamericano en el diseño e implementación de estas intervenciones.

## **Conclusiones**

El estudio examina el valor predictivo de las estrategias de afrontamiento emocional sobre los síntomas de ansiedad en cuidadores formales de niños con discapacidad en Guayaquil- Ecuador.

A partir de los resultados del presente estudio, se puede concluir que las estrategias de afrontamiento emocional, particularmente la resolución de problemas, desempeñan un papel fundamental en la reducción de la ansiedad experimentada por los cuidadores formales de niños con discapacidad. Por el contrario, la expresión emocional abierta y la auto focalización negativa se identificaron como factores de riesgo que incrementan los niveles de ansiedad en este grupo de cuidadores.

Estos hallazgos abren nuevas vías de investigación en el ámbito de la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en cuidadores formales. En este sentido, sería de gran interés explorar el desarrollo e implementación de intervenciones psicológicas que fomenten la utilización de la resolución de problemas y minimicen la expresión emocional abierta y la auto focalización negativa.

Adicionalmente, los resultados sugieren la necesidad de personalizar las intervenciones, a partir de las diferencias de género en el uso de las estrategias de afrontamiento. En esta línea, se podrían investigar las razones por las cuales las mujeres cuidadoras formales recurren con mayor frecuencia a la estrategia de afrontamiento religioso en comparación con los hombres, y cómo esto afecta su bienestar emocional.

En definitiva, este estudio resalta la importancia de futuras investigaciones que exploren cómo las estrategias de afrontamiento emocional pueden explicar la variabilidad en los niveles de ansiedad entre los cuidadores formales. Esta línea de investigación podría contribuir significativamente a la mejora de la calidad de vida de este grupo poblacional.

## **Referencias bibliográficas**



1. Alam S, Hannon B, Zimmermann C. Palliative care for family caregivers. *JCO*. 2020;38(9):926-36. <https://doi.org/10.1200/jco.19.00018>
2. Paulus ATG, Van Raak A, Keijzer F. Informal and formal caregivers' involvement in nursing home care activities: impact of integrated care. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;49(4):354-66. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03299.x>
3. Leutz WN. The informal community caregiver: a link between the health care system and local residents. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1976;46(4):678-88. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1976.tb00966.x>
4. Hidalgo-Andrade P, Martínez-Rodríguez S. Development of a cognitive-existential intervention to decrease compassion fatigue in formal caregivers. *Interd*. 2020;37(2):239-51. <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.15>
5. Bornstein MH, Putnick DL, Lansford JE, Deater-Deckard K, Bradley RH. A developmental analysis of caregiving modalities across infancy in 38 low- and middle-income countries. *Child Development*. 2015;86(5):1571-87. <https://doi.org/10.1111/cdev.12402>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre la equidad sanitaria para las personas con Discapacidad. Ginebra: OMS; 2022.
7. Shahat ARS, Greco G. The economic costs of childhood disability: a literature review. *IJERPH*. 2021;18(7):3531. <https://doi:10.3390/ijerph18073531>
8. Maiti T. Mental Health Issues, Wellbeing, and Related Issues Among Caregivers of Individuals With Intellectual Disability: In: Gopalan RT, editor. *Advances in Medical Diagnosis, Treatment, and Care*. Hershey (USA): IGI Global; 2020. p. 114-122. <https://doi/10.4018/978-1-7998-1223-4.ch006>
9. Kunkle R, Chaperon C, Berger AM. Formal caregiver burden in nursing homes: an integrative review. *West J Nurs Res*. 2021;43(9):877-93. <https://doi.org/10.1177/0193945920979691>
10. Lee J, Kim SH, Kim Y, Kim YL, Sohn Y. Quality of life of caregivers of individuals with parkinson's disease. *Rehabilitation Nursing*. 2019;44(6):338-48. <https://doi.org/10.1097/rnj.0000000000000158>
11. Nasrun MWS, Kusumaningrum P, Redayani P, Lahino HL, Mardhiyah FS, Basfiansa AD, et al. Relationship between quality of life of people with dementia and their caregivers in indonesia. *JAD*. 2021;81(3):1311-20. <https://doi.org/10.3233/JAD-201550>
12. Kunkle R, Chaperon C, Berger A. Formal caregiver burden in nursing assistants in nursing homes: a feasibility study. *Innovation in Aging*. 2022;6 Suppl 1:541-2. <https://doi.org/10.1093/geroni/igac059.2055>



13. Hoffmann RL, Mitchell AM. Caregiver burden: historical development. *Nursing Forum*. 1998;33(4):5-12. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.1998.tb00223.x>
14. Karaman S, Çinar Özdemir Ö. Investigation of the levels of low back pain, depression, and burnout of the personnel providing formal care for children with disability and elderly individuals. *Agri*. 2022; 34(4):298-307. <https://doi.org/10.14744/agri.2021.68094>
15. Karaman S, Özdemir ÖÇ. The effect of low back and neck pain on posture, burnout, and quality of life in formal caregivers of children with disabilities and the elderly. *Ir J Med Sci*. 2023;192(5):2059-64. <https://doi.org/10.14744/agri.2021.68094>
16. Dhiman S, Sahu PK, Reed WR, Ganesh GS, Goyal RK, Jain S. Impact of COVID-19 outbreak on mental health and perceived strain among caregivers tending children with special needs. *Research in Developmental Disabilities*. 2020;107(103790). <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103790>
17. Cénat JM, Blais-Rochette C, Kokou-Kpolou CK, et al. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*. 2021;295(113599). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>
18. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Pub. Co; 1984.
19. Andreo A, Salvador Hilario P, Orteso FJ. Ansiedad y estrategias de afrontamiento. *EJHR*. 2020;6(2):213. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i2.218>
20. Sandín B, Chorot P. Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *RPPC*. 1 de enero de 2003;8(1):39-54. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>
21. Garnefski N, Legerstee J, Kraaij V, Van Den Kommer T, Teerds J. Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence*. 2002;25(6):603-11. <https://doi.org/10.1006/jado.2002.0507>
22. Rodas JA, Jara-Rizzo MF, Greene CM, Moreta-Herrera R, Oleas D. Cognitive emotion regulation strategies and psychological distress during lockdown due to COVID -19. *Int J Psychol*. 2022;57(3):315-24. <https://doi.org/10.1002/ijop.12818>
23. Calvete E, Franco MAR, Oñate L, Alonso MSI, Bermejo-Toro L. Trait mindfulness, rumination, and well-being in family caregivers of people with acquired brain injury. *Clínica y Salud*. 2021;32(2):71-7. <https://doi.org/10.5093/clysa2021a5>



24. Oleas Rodríguez D, Yong Peña C, Garza Olivares X, Teixeira Filho F, Lucero Córdova J, Salas Naranjo A. Emotional coping strategies for informal caregivers of hospitalized patients: a study of distress and overload. *PRBM*. 2024;(17):725-34. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S443200>
25. Wen X, Liang Y, Ni J, Han X, Gu D. Impact of caregiver burden on caregiver mental health in patients with esophageal cancer: chain mediating effects of benefit finding and rumination, a cross-sectional study. *J Gastrointest Oncol*. 2022;13(5):2132-43. <https://doi.org/10.21037/jgo-22-884>
26. Asa GA, Fauk NK, Ward PR, Hawke K, Crutzen R, Mwanri L. Psychological, sociocultural and economic coping strategies of mothers or female caregivers of children with a disability in Belu district, Indonesia. *PLOS ONE*. 2021;16(5):e0251274. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251274>
27. Bujnowska AM, Rodríguez C, García T, Areces D, Marsh NV. Coping with stress in parents of children with developmental disabilities. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2021;21(3):100254. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100254>
28. Hastings RP, Kovshoff H, Brown T, Ward NJ, Espinosa FD, Remington B. Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism*. 2005;9(4):377-91. <https://doi.org/10.1177/1362361305056078>
29. Kurowska A, Kózka M, Majda A. ‘How to cope with stress?’ Determinants of coping strategies used by parents raising children with intellectual disabilities, other developmental disorders and typically developing children. A cross-sectional study from Poland. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*. 2021;14(1):23-49. <https://doi.org/10.1080/19315864.2020.1832166>
30. Penninx BW, Pine DS, Holmes EA, Reif A. Anxiety disorders. *The Lancet*. 2021;397(10277):914-27. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00359-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00359-7)
31. Vinculación con la Sociedad - ECOTEC. Fortalecimiento psicológico a personas encargadas de brindar asistencia a personas en condición de dependencia: “Cuidando al cuidador.” 2021. Consulta: Abril 24, 2024. Disponible en: <https://vinculacion.ecotec.edu.ec/proyectos-de-vinculacion/a2017/marketing-cuidando-al-cuidador-2021/>
32. Soper DS. Post-hoc statistical power calculator for multiple regression. Publicado en línea 2016. <http://www.danielsoper.com/statcalc>
33. Spielberger CD. State-Trait Anxiety Inventory. En: Weiner IB, Craighead WE, editores. *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. New York: Wiley; 2010. p. 1-1.
34. Buéla-Casal G, Guillén-Riquelme A, Seisdedos Cubero N. STAI, Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo Manual. Madrid: TEA Ediciones; 2015.



35. Moss RH, Billings AG. Conceptualizing and measuring coping resources and processes. En: Goldberger L, Breznitz S, editores. *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. New York: Collier Macmillan; 1986. p. 212-30.
36. JASP Team. JASP [software de computadora]. Versión 0.18.1. Amsterdam, The Netherlands: *University of Amsterdam*; 2023.
37. West RM. Best practice in statistics: Use the Welch  $t$  -test when testing the difference between two groups. *Ann Clin Biochem*. 2021;58(4):267-269. <https://doi.org/10.1177/0004563221992088>
38. McKnight PE, Najab J. Mann-Whitney U Test. En: Weiner IB, Craighead WE, editores. *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. New York: Wiley; 2010 p. 1-1.
39. Caruso JC, Cliff N. Empirical Size, Coverage, and power of confidence intervals for Spearman's Rho. *Educational and Psychological Measurement*. 1997;57(4):637-54. <https://doi.org/10.1177/0013164497057004009>
40. Oleas D, Rodas J, León-Rojas JE, Yong C. Estrategias de afrontamiento y ansiedad en cuidadores formales. *Mendeley Data*. 2024. <https://10.17632/CX4J5GGT4H.2>
41. Jankovic S. Tests for comparison of two groups: Student's T-test, Mann-Whitney U-test and Chi-square Test. *Int J Biomed Healthc*. 2022;10(2):134. <https://doi.org/10.5455/ijbh.2022.10.134-136>
42. Sharma N, Chakrabarti S, Grover S. Gender differences in caregiving among family - caregivers of people with mental illnesses. *World J Psychiatry*. 2016;6(1):7. <https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1.7>
43. Kopera-Frye K, Srejon R. Preparedness and Needs Among Young, Middle-Aged, and Older Adult Latinx Caregivers. *Innovation in Aging*. 2023;7(1): 966-966. <https://doi.org/10.1093/geroni/igad104.3102>
44. Larkina M, Smith J. Caregiving Across the Life Course: Life History Findings from the Health and Retirement Study (HRS). *Innovation in Aging*. 2021;5(1):791-791. <https://doi.org/10.1093/geroni/igab046.2919>
45. Schrank B, Ebert-Vogel A, Amering M, Masel EK, Neubauer M, Watzke H, et al. Gender differences in caregiver burden and its determinants in family members of terminally ill cancer patients: Caregiver burden in family members of terminally ill cancer patients. *Psycho-Oncology*. 2016;25(7):808-14. <https://doi.org/10.1002/pon.4005>
46. D'Alessandro M. *Economía feminista: cómo construir una sociedad igualitaria (sin perder el glamour)*. Buenos Aires: *Sudamericana*; 2016.



47. Alvi SM, Tahir M, Bano S. Religious orientation, spirituality, and life satisfaction: A gendered perspective. *GSSR*. 2021;VI(I):120-9. [https://doi.org/10.31703/gssr.2021\(VI-I\).13](https://doi.org/10.31703/gssr.2021(VI-I).13)
48. Vardy T, Moya C, Placek CD, Apicella CL, Bolyanatz A, Cohen E, et al. The religiosity gender gap in 14 diverse societies. *Religion, Brain & Behavior*. 2022;12(1-2):18-37. <https://doi.org/10.1080/2153599X.2021.2006292>
49. Yiğman F, Aykın Yiğman Z, Ünlü Akyüz E. Investigation of the relationship between disease severity, caregiver burden and emotional expression in caregivers of children with cerebral palsy. *Ir J Med Sci*. 2020;189(4):1413-9. <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02214-6>
50. Scribano A. Emotions and politics of sensibilities in Latin America. *International Sociology*. 2021;36(4):585-604. <https://doi.org/10.1177/0268580921994515>
51. Cuc CM. Conflict management and problem-solving strategies. Proceedings of the 10th International Conference Education, Reflection, Development; 2022 Jun 24. Cluj-Napoca, Romania. Crete: *European Publisher*; 2024. <https://doi.org/10.15405/epes.23056.56>

### **Conflicto de interés**

Ninguno de los autores declara tener conflicto de interés sobre el trabajo.

### **Financiación**

El financiamiento de la investigación está sujeta al proyecto de investigación “Estrategias de cuidado y autocuidado emocional”, aprobado por el consejo científico de la Universidad Ecotec en el 2022

### **Contribución de autoría**

Todos los autores han participado de manera equitativa en cada etapa del estudio tal como se desglosa a continuación:

- Christian Fabián Yong Peña: conceptualización, análisis formal, investigación metodología, redacción borrador original, redacción revisión-edición.



-Daniel Alfonso Oleas Rodríguez: conceptualización, análisis formal, investigación metodología, redacción borrador original, redacción revisión-edición.

-José A. Rodas P.: conceptualización, análisis formal, investigación metodología, redacción borrador original, redacción revisión-edición.

