

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Estudio cualitativo sobre las emociones en pacientes crónicos a nivel hospitalario – Ecuador

Qualitative study on emotions in chronic patients at hospital
level – Ecuador

Adaly Estefanía Chalacán Gudiño

aechalacang@utn.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-8076-2861>

Universidad Técnica del Norte

Ibarra – Ecuador

Yu Ling Reascos Paredes

ylreascos@utn.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2103-9233>

Universidad Técnica del Norte

Ibarra – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4087>

Artículo recibido: 02 de junio de 2025

Aceptado para publicación: 26 de junio de
2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4087>

Estudio cualitativo sobre las emociones en pacientes crónicos a nivel hospitalario – Ecuador

Qualitative study on emotions in chronic patients at hospital level – Ecuador

Adaly Estefanía Chalacán Gudiño

aechalacang@utn.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-8076-2861>
Universidad Técnica del Norte
Ibarra – Ecuador

Yu Ling Reascos Paredes

ylreascos@utn.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-2103-9233>
Universidad Técnica del Norte
Ibarra – Ecuador

Artículo recibido: 02 de junio de 2025. Aceptado para publicación: 26 de junio de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades crónicas representan 41 millones de muertes anuales, son prolongadas causando impacto físico, emocional, familiar, laboral y económico provocando una calidad de vida deficiente. Analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos y el accionar del personal de enfermería en su manejo. Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, tuvo lugar en el Hospital San Vicente de Paúl, en una población de estudio conformada por 21 pacientes. La obtención de datos se llevó a cabo mediante una entrevista semiestructurada, en la tabulación de datos se utilizó el software R Core Team, 2022. Se encontró que 76,19 % del personal de enfermería preguntó sobre las emociones a los pacientes, el 61,90% recibió apoyo emocional por parte de la familia para afrontar la enfermedad, 19,04% por el personal de salud, 19,04% sin ningún apoyo; cuando recibieron el diagnóstico presentaron emociones como tristeza, depresión, decaimiento, preocupación; su patología causa inseguridad, estrés, problemas emocionales y pérdida de autonomía, en relación a las expectativas en torno a la enfermedad presentaron emociones positivas como llegar a tener felicidad, alivio, esperanza. Cada individuo experimenta el impacto emocional de manera única, las enfermedades crónicas causan inseguridad, estrés y pérdida de autonomía y problemas emocionales. Las personas pueden experimentar emociones positivas como negativas, depende de sus experiencias, situación económica y dinámica familiar. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de orientar, ayudar a comprender su patología y los cambios que produce la enfermedad.


Palabras clave: emociones, enfermedad crónica, enfermería, calidad de vida

Abstract

The World Health Organization estimates that chronic diseases account for 41 million deaths annually, are prolonged causing physical, emotional, family, occupational and economic impact causing poor quality of life. To analyze the emotions experienced by chronic patients and the actions of nursing staff in their management. A qualitative study with a phenomenological approach was carried out at

the Hospital San Vicente de Paúl, in a study population of 21 patients. Data collection was carried out by means of a semi-structured interview, and the R Core Team, 2022 software was used for data tabulation. Results: It was found that 76,19% of the nursing staff asked the patients about their emotions, 61,90% received emotional support from the family to face the disease, 19,04% from the health staff, 19,04% without any support; when they received the diagnosis they presented emotions such as sadness, depression, decay, worry; their pathology causes insecurity, stress, emotional problems and loss of autonomy, in relation to the expectations about the disease they presented positive emotions such as happiness, relief, hope. Each individual experiences emotional impact uniquely, chronic illness causes insecurity, stress and loss of autonomy and emotional problems. Individuals can experience positive as well as negative emotions, it depends on their experiences, economic situation and family dynamics. The nursing staff has the responsibility to guide, help to understand their pathology and the changes produced by the disease.

Keywords: emotions, chronic disease, nursing, quality of life

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Chalacán Gudiño, A. E., & Reascos Paredes, Y. L. (2025). Estudio cualitativo sobre las emociones en pacientes crónicos a nivel hospitalario – Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (3), 1974 – 1986. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4087>

INTRODUCCIÓN

Actualmente, las enfermedades crónicas tienen distribución mundial, afecta a millones de personas en el mundo convirtiéndose en un problema de salud pública. Las enfermedades crónicas o no transmisibles se caracterizan por un sinnúmero de síntomas, su evolución lenta y de larga duración con frecuencia son debilitantes y causadas por distintas variables como la alimentación, entorno, hábitos y genética¹. Entre las principales enfermedades crónicas tenemos diabetes, cáncer, trastornos cardiovasculares y las enfermedades respiratorias crónicas, siendo la principal causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad.

La Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades crónicas representan 41 millones de muertes anuales, o el 74% de las muertes en todo el mundo. La mayoría de las muertes por enfermedades crónicas son causadas por enfermedades cardiovasculares con 17,9 millones de personas al año, seguidas por el cáncer 9,3 millones, trastornos respiratorios crónicos 4,1 millones y la diabetes 2,0 millones, incluidas las muertes por enfermedad renal relacionada con la diabetes.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos, en el Ecuador, las cinco principales causas de mortalidad en 2022 fueron enfermedades isquémicas del corazón 13.508 (15%), diabetes 5.051 (5,6%), enfermedades cerebrovasculares 4.970 (5,5%), homicidios 4451 (4,9%), enfermedades hipertensivas 4093 (4,6%).⁴ El Ministerio de Salud apoya la implementación de políticas públicas con medidas integrales para evitar y controlar las enfermedades crónicas que aportan con las principales causas de muerte prematura. Según los hallazgos, el 25,8% de ecuatorianos presentan factores de riesgo como el consumo de cigarrillo o alcohol, alimentación inadecuada, falta de ejercicio, sobrepeso u obesidad, hipertensión, etc.

Durante el desarrollo de una enfermedad crónica se produce un gran cambio en su estilo de vida, aspecto físico, problemas emocionales y funcionales.^{6,7} La actual situación de la sociedad es vivir en una población que envejece, la esperanza de vida se ha mantenido en incremento, esto implica que las enfermedades crónicas se vuelvan más frecuentes, esto produce cambios obligados a un proceso de limitación y adaptación a las diferentes circunstancias que rodean su enfermedad.

En personas afectadas por enfermedades crónicas se producen emociones, se activa el sistema nervioso autónomo, lo que puede dar lugar a diversos cambios fisiológicos, de pensamientos, comportamiento y físicos; los aspectos mentales se encuentran relacionados con los físicos.¹⁰ Las emociones desempeñan un papel importante en el ser humano a nivel de adaptabilidad, supervivencia, comunicación y la relación en su entorno; en la vida diaria, las emociones guían pensamientos, acciones y definen el comportamiento.^{11,12} Ekman afirma que las emociones son universales, se encuentran de forma natural y hay siete importantes: miedo, enojo, asco, tristeza, desprecio, enojo y felicidad. Según el autor, estas emociones son resultado de la evolución y parte de la supervivencia.

Los pacientes con enfermedades crónicas son más propensos a experimentar emociones negativas, ya que dependen de una dieta estricta y rigurosa, tratamientos que resultan agotadores y costosos siendo más susceptibles a sufrir miedo, ira, ansiedad que afecta su estilo de vida. El personal de enfermería tiene una labor fundamental en la atención y apoyo al paciente durante su tratamiento por su labor en el cuidado siendo el personal que pasa más tiempo con el paciente.¹ De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos el Ecuador tiene 15,4 enfermeras por cada 10.000 habitantes en todo en el país.

El cuidado es una de las principales funciones por el personal de enfermería, convirtiéndose en parte fundamental en la recuperación del paciente. Siendo relevante el uso de los modelos de enfermería como la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, el cual se basa en los cuidados enfatizados en la persona, brindando un cuidado humanizado a los pacientes.¹⁷ Con base en lo anterior, el presente

estudio tuvo como objetivo analizar las emociones que experimentan los pacientes crónicos y el accionar del personal de enfermería en el manejo de las emociones.

METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó con una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico en el cual su objetivo fue describir y entender las experiencias, los distintos puntos de vista de los sujetos de estudio sobre un evento o situación en especial, se pretendió recolectar los datos en un momento determinado en el tiempo, enfocado a la experiencia individual que los pacientes padecen de enfermedades crónicas.

El estudio tuvo lugar en el Hospital San Vicente de Paúl, en la ciudad de Ibarra en la provincia de Imbabura, que pertenece al servicio de salud público, se aplicó un muestreo de bola de nieve hasta la saturación de los datos, tomando en cuenta una población de estudio conformada por 21 pacientes que padecen enfermedades crónicas de diferentes edades en condiciones de hospitalización.

Para la obtención de datos, se utilizó una entrevista semiestructurada de 9 preguntas previamente validada por expertos, las entrevistas fueron grabadas en audio, con previa autorización y firma del consentimiento informado, la duración de la entrevista fue de 15 minutos aproximadamente. Esta técnica posee un estilo abierto, interacción personalizada, libre y espontánea con la finalidad de obtener información sobre el tema de investigación, para utilizarlas en el análisis de las variables este se basó en la codificación y categorización de la entrevista. La tabulación de datos se realizó mediante un análisis de contenido cualitativo con el software R Core Team, 2022 este es un instrumento de uso estadístico y tecnológico diseñado para la organización, análisis e interpretación de datos en la investigación.

Se tomaron en cuenta condiciones éticas, la participación del estudio fue voluntaria todos los participantes fueron informados de la naturaleza y los objetivos del estudio, facilitando el consentimiento escrito, la información del estudio se registró y garantizó la confidencialidad de los datos brindando anonimato a los pacientes entrevistados.

RESULTADOS

En la tabla 1 la muestra de estudio de pacientes con enfermedades crónicas estuvo compuesta por 21 pacientes con un rango de edad entre 17 y 81 años con una media de edad de 61 años. La mayoría de los participantes fueron mujeres 52,38% y hombres 47,61%, predomina el nivel de escolaridad primaria, la ocupación de comerciantes con 42,85%, tienen ingresos menores a un salario básico el 76,19% de los participantes del estudio.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los participantes

Características	%
Sexo	
Femenino	52,38
Masculino	47,61
Escolaridad	
Primaria	47,61
Secundaria	28,57
Superior	19,04
Ninguna	4,76
Ocupación	

Amo/a de casa	23,80
Comerciante	42,85
Estudiante	4,76
Trabajador privado	4,76
Otro	23,80
Estado civil	
Casado/a	33,33
Divorciado/a	4,76
Separada/a	4,76
Soltero/a	42,85
Unión de hecho	4,76
Otro	9,52
Economía	
Entre 1 y 2 salarios básicos	9,52
Igual al salario básico	14,28
Menos del salario básico	76,19

En la tabla 2 se presentan las categorías y subcategorías encontrados por medio del análisis de entrevistas. Mediante las respuestas recopilados de los pacientes y su respectivo análisis se obtuvo una categoría general, el rol del personal de enfermería y emociones experimentadas como subcategorías.

Tabla 2

Categorización de la investigación

Categoría	Subcategoría	Elementos
Emociones	Rol del personal de enfermería	Interés del personal de enfermería
	Emociones experimentadas	Emociones experimentadas entorno a la salud, familiar, social y laboral
		Emociones experimentadas al recibir el diagnóstico
		Apoyo recibido para hablar de las emociones
		Expectativas de vida entorno a la enfermedad

En cuanto a la pregunta, el profesional de enfermería, en algún momento le preguntó sobre sus emociones durante su atención, como se muestra en la figura 1, el 76,19 % del personal de enfermería preguntó sobre las emociones a los pacientes sin embargo se obtuvo un 23,8% que no fue preguntado, mostrando el interés por parte del personal de enfermería. Estos resultados pueden tener relación al tipo de servicios que prestan como hospital de segundo nivel que trabajó en procesos de atención de calidad y tiene el proceso de acreditación.

Gráfico 1

Interés del personal de enfermería

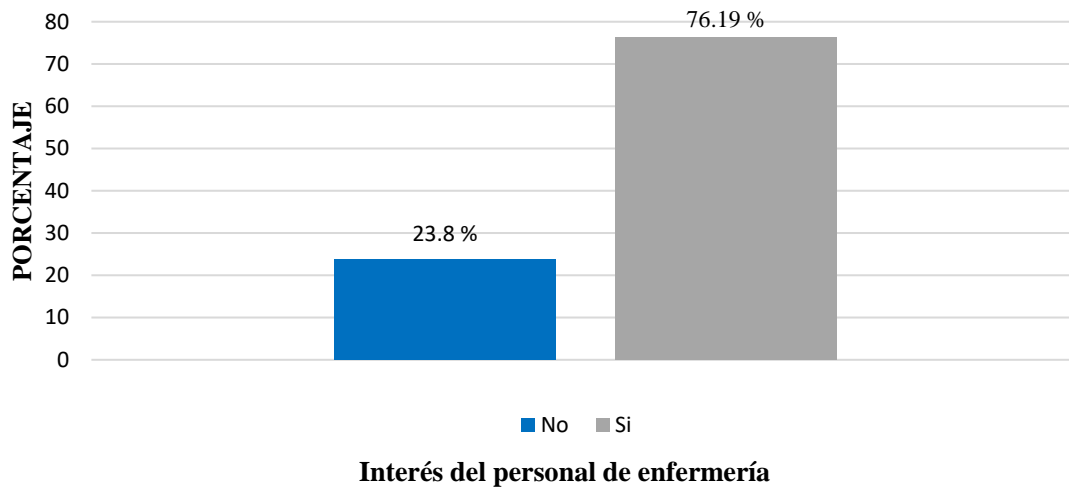


Figura 1

Emociones experimentadas al recibir el diagnóstico



Fuente: elaboración propia software R Core Team, 2022

Como se evidencia en la tabla 3, los pacientes han recibido apoyo para afrontar su enfermedad desde su diagnóstico por parte de la familia el 61,90%, por el personal de salud el 19,04%, pacientes no recibieron apoyo en un 19,04%; además las emociones presentadas al recibir el diagnóstico fueron tristeza, depresión, decaimiento y preocupación. Figura 2

Tabla 3

Apoyo recibido para hablar de las emociones

Variables	N (21)	%
Familia	13	61,90
Personal de salud	4	19,04
Ninguno	4	19,04

DISCUSIÓN

Interés del personal de enfermería

Un estudio señala que los profesionales de enfermería solo se centran en las necesidades físicas del paciente crónico, descuidando las necesidades emocionales, espirituales y psíquicas.²¹ Un paciente expresó:

“Solo me preguntaron cómo me sentía, pero de mi enfermedad emocionalmente no me preguntaron” (P3)

A pesar de que la mayor parte de resultados son favorables en la atención siempre es necesario enfatizar y mejorar en el grupo que se encuentra disconforme, la importancia de mantenerse siempre actualizado en conocimientos y preparación por parte de los profesionales de enfermería es fundamental para fomentar una atención de calidad y satisfacer las necesidades emocionales de los pacientes, considerándolo como un componente esencial para la recuperación y mejora del paciente. Esto se encuentra relacionado con lo expresado por un paciente:

“Deberían prepararse psicológicamente para llegar a los sentimientos de las personas de los enfermos” (P7)

Según Norell-Pejner, en la mayoría de las circunstancias el personal de enfermería no documenta intervenciones centradas en el apoyo emocional por la falta de un instrumento adecuado para la atención.

En este contexto, es relevante señalar que el profesional de enfermería debería promover el autocuidado, con la finalidad de ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades y la confianza para afrontar su enfermedad, incluyéndose en su propia atención y lograr mantener un estado de salud físico y mental adecuado. Una investigación indicó que el profesional de enfermería debe apoyar al paciente a participar en el transcurso de su enfermedad, aportar información veraz y necesaria sobre cómo será la vida del paciente, desde una perspectiva ética.

Emociones experimentadas entorno a la salud, familiar, social y laboral

Las patologías crónicas producen distintos síntomas que limitan al paciente en la realización de actividades que solían cumplir sin problema antes de recibir el diagnóstico esto afecta sus tareas diarias, teniendo que acostumbrarse a una nueva realidad. El grado de aceptación por parte del paciente es primordial para afrontar su condición de forma correcta. Al respecto, algunos pacientes manifestaron lo siguiente:

“Me tenían que operar, pero, de todos modos, tenía que seguir trabajando. Fue cansado trabajar, no podía hacer actividades” (P5)

“No tengo ganas de hacer nada, siento impotencia, ya no salgo de mi casa, esto me limita mucho en mi trabajo yo antes salía a pasear con mis perros en las tardes y así no puedo caminar, no puedo salir a comer, no hacemos nada” (P9)

“Esta enfermedad me afectó mucho con mi familia y en mi trabajo” (P16)

“Restringido de todo, la comida, todo. Ya no se puede trabajar, ya no tengo ni fuerza” (P19)

Esta investigación evidencia que cada individuo experimenta su enfermedad con manifestación de diferentes emociones a lo largo de las diversas etapas de la enfermedad, provocando fluctuaciones en el estado de ánimo, no obstante, no todas las personas reaccionaron de la misma manera, se observó pacientes que sentían depresión, ansiedad, impotencia, mientras que, en menor medida, se evidenció pacientes que se sentían tranquilos con su enfermedad, experimentando leve descenso de la capacidad física al desarrollar las actividades y manteniendo una vínculo positivo con la familia. Uno de los pacientes de nuestro estudio manifestó lo siguiente:

“Estoy tranquila, todavía puedo caminar, eso me ayuda muchísimo, no estoy arrinconada en mi casa si tengo que salir, salgo, veo a mi familia y salgo un rato” (P8)

Según estudios el impacto emocional se vive de manera única al recibir el diagnóstico y vivir con la enfermedad, por lo tanto, todo dependerá de las creencias, vivencias, situación económica. La adaptación y aceptación es elemental para llevar la enfermedad de mejor manera y facilitar la convivencia familiar. Además, un estudio señala que una mala adaptación a la enfermedad puede producir un incremento de síntomas y un estilo de vida deficiente.²⁵ Por tal razón, las enfermedades crónicas deben tratarse de manera individual en cada persona y apoyar en el manejo psicológico y emocional.

Emociones experimentadas al recibir el diagnóstico

Se pudo observar que las enfermedades crónicas causan inseguridad, estrés y problemas emocionales y en muchas ocasiones pérdida de autonomía. De acuerdo con una investigación, la emoción que más reportan los pacientes es el sufrimiento afectando a nivel emocional, social o espiritual, obstaculizando la capacidad de llevar su realidad actual, esto requiere planes enfocados en las emociones para ayudar a controlar el grado de sufrimiento.

La conexión entre el cuerpo y la mente tiene un poder innegable ya que, si uno llega a fallar, el otro tendrá que reaccionar. Algunos pacientes supieron manifestar lo siguiente:

“No fue cosa que me alteró porque estaba consciente que ya sentía mi enfermedad [...] sentía que estaba enferma” (P2)

“Cuando me dijeron que tenía diabetes, me sentí preocupado” (P15)

“Yo me puse mal, me preocupé mucho” (P4)

Una investigación reveló que las personas con un nivel educativo menor tienden a experimentar mayor sufrimiento debido a su baja capacidad para comprender problemas graves.¹ Sin embargo, los datos obtenidos en esta investigación no coinciden por completo, con los resultados sociodemográficos que mostraron que el 47,61% tenía educación primaria y solo el 19,04% tenía educación superior del total de participantes. En este contexto, los datos referentes a las emociones cambian entre los pacientes, independientemente del nivel educativo, lo que sugiere que el grado de sufrimiento respecto a la enfermedad va a depender de cada individuo.

Apoyo recibido para hablar de las emociones

En los datos obtenidos, la mayoría de los pacientes ha buscado apoyo emocional con su familia con un 61.90%, tabla 3 lo que se convierte en un elemento principal para afrontar y gestionar la enfermedad de mejor manera. Esta idea está respaldada por comentarios expresados de los participantes, como el testimonio:

“Si busqué apoyo con mi familia, ellos me ayudaron” (P1)

“Tengo mi familia, tengo mi esposo [...] todos me han dado ánimo” (P11)

Estudios señalan la participación de la familia como sistema de apoyo.²² Además, se respalda que el proceso de adaptación de la patología está estrechamente relacionado con la familia, la cual se convierte en un apoyo para las actividades que el paciente considera no ser capaz de realizar, así también participan otras circunstancias que se relacionan con los cuidados necesarios y la atención

El paciente crónico requiere un sólido sistema de apoyo para afrontar y adaptarse a la enfermedad. Estas enfermedades de larga evolución provocan cambios importantes en los estilos de vida para controlar su proceso patológico y disminuir sus recaídas, esto también provoca pensamientos negativos relacionados con la muerte.

Por otro lado, los datos revelaron que el 19,04% de pacientes no buscaron ningún tipo de apoyo para expresar sus emociones. Esta investigación indica que las personas que carecen de compañía tienden a sufrir más que aquellas que tienen apoyo, lo que puede atribuirse a la emoción de soledad.¹ Estos son algunos testimonios expresados por los pacientes:

“Al principio, no me afectó tanto, no quería recibir ayuda, la verdad, porque me decía que podía solo después, pues vi que sí lo necesitaba” (P12)

“No he buscado ningún tipo de apoyo” (P1)

El apoyo psicológico y emocional ayuda a reducir las emociones negativas. Se observa que, para controlar adecuadamente una enfermedad, el paciente necesita un sistema de apoyo sólido que le ayude a mantener su estado de salud de una manera correcta y gestionar con las emociones asociadas a la enfermedad, evitando el aislamiento y la soledad.

Expectativas de vida entorno a la enfermedad

En el estudio se evidenciaron emociones positivas como paz, esperanza, consuelo, tranquilidad, vivacidad, libertad, seguridad, felicidad, alivio, pero también emociones negativas recopiladas en los siguientes testimonios de los participantes

“Esperar morir porque mejorar difícil” (P17)

“Espero curarme o morir, no quiero vivir así muchos años, yo soy una persona muy libre, y estar así preso no” (P2)

La parte que más puede generar incertidumbre al paciente es el tratamiento, ya que las necesidades de curarse y mejorar son inevitables. Pensamientos sobre las expectativas, el desgaste emocional y físico, así como el riesgo de muerte, producen diferentes tipos de pensamientos que pueden surgir a la mente del paciente. Las ganas de continuar con el tratamiento y deseos de vivir pueden disminuir mientras avanza la enfermedad, dependiendo de la perspectiva de cada persona y las condiciones en las que enfrenta la enfermedad. Participantes expresaron lo siguiente:

“Espero curarme nomás y llevar una vida tranquila” (P4)

“Desearía tener una vida normal, dejar de tomar el medicamento” (P13)

“Espero curarme porque así verdaderamente no valgo para nada” (P9)

En el año 2023, el salario básico en Ecuador se situó en 450 dólares americanos.²⁸ Este estudio reveló que la mayoría de los participantes ganan menos de un salario básico con un 76,19%. Estos ingresos deben cubrir gastos de alimentación, vivienda, servicios básicos y cuidados de la salud, una enfermedad crónica puede representar una gran carga financiera que aumenta según avanza la enfermedad, esto podría desmotivar al paciente y afectar sus expectativas a futuro, lo que a su vez podría llevar a una atención deficiente, incluso hasta llegar al abandono del tratamiento por falta de recursos ocasionando un impacto emocional.

CONCLUSIONES

En esta investigación se concluye que todas las personas pueden experimentar emociones positivas como negativas llegando a ser diferentes dependiendo de cada individuo, la manera de recibir el diagnóstico, vivir con su enfermedad y las expectativas a futuro pueden llegar a ser muy variadas, todo va a depender la manera de reaccionar de cada persona basado en experiencias, situación económica, dinámica familiar, esto va a determinar la manera de llevar la enfermedad ya sea de una manera positiva o negativa.

En la actualidad para lograr tener un control óptimo de la enfermedad se debe contar con un sustento familiar, económico y un autocontrol de sus emociones. Las expectativas de vida se pueden ver afectadas por el paciente que experimenta cambios significativos a nivel social, psicológico, funcional y físico, lo que provoca limitaciones en el trabajo, actividades diarias, la manera de socializar con la familia, afectando el pensamiento, emociones y sentimientos.

El personal de enfermería no solo tiene la responsabilidad de cuidar y proteger al paciente, sino también de orientar y ayudar a comprender su patología, los cambios que pueden tener en su vida, dolor, frustración y elevado nivel de estrés, esto requiere un amplio conocimiento de enfermería para ofrecer una atención individualizada, integral, no solo enfocado en la patología a nivel físico sino también emocional. La importancia de enseñar a los pacientes a entender los cambios en la vida, limitaciones, síntomas desagradables, medicación, efectos secundarios esto puede conducir a un mejor nivel de aceptación y adaptación siendo fundamental para lograr controlar sus emociones y evitar pensamientos negativos.

Es importante notar que las enfermedades crónicas tienen un gran impacto en el paciente, ocasionando un estado de desequilibrio emocional, un sistema de apoyo por parte de la familia es primordial y juega un papel importante brindando apoyo emocional esto contribuye a un mejor afrontamiento de la enfermedad siendo importante en cuestión de evolución y funcionalidad de la enfermedad.

Esta investigación recomienda que es indispensable la formación de grupos de apoyo en hospitales integrado por personas que padecen su misma enfermedad de esta manera el paciente se podría comunicar de manera más fácil evitando emociones de soledad haciéndolos parte de una comunidad. De igual manera, es esencial educar a la familia de los pacientes con enfermedades crónicas para ayudar a incluir en actividades para evitar sentir emociones soledad aislamiento ya que tiende a sentirse menos, experimentar cansancio respecto a su salud, entorno, y trabajo limitando sus actividades causando un deterioro.

REFERENCIAS

- Benavides D. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud – RAS. Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2020. Consulta: Marzo 30, 2023. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS%1F_2020/Bolet%C3%ADn_T%C3%A9cnico_RAS_2020.pdf
- Blanco Canales A. La emoción y sus componentes. Grupo LEIDE. 2019. Consulta: Julio 20 2023. Disponible en: <https://grupoleide.com/la-emocion-y-sus-componentes/>
- Ceyhan Y, Zorlu D, Guler S, Erturk A. Farklı Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Kaygı, Hastalık Kabulü ve Öz Etkililik Seviyesinin İncelenmesi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2022; 7(3): 535-542. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/72902/980988>
- Chen Z, Zhou J, Liu W, Yu H. The Negative Emotions Due to Chronic Illness Screening Test (NECIS): Construct Validity in Patients with Coronary Artery Disease in Mainland China. Dove Press Journal. 2019. <http://doi.org/10.2147/PPA.S232935>
- Cudris Torres L, Vinaccia Alpi S, Barrios Núñez Á, Gaviria Arrieta N, Mejía Gutiérrez J, Alvis Barranco L, Rios Carlys G, Cuenca Calderón S, Bermúdez V, Hernández Lalinde J, Riveira Zuleta CA, Bahamón MJ, Álvarez Herrera JS. Quality of life in the older adults: The protective role of self-efficacy in adequate coping in patients with chronic diseases. 2023. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1106563>
- Cui, Y, Guo Z, Yang T, Liu Q, Liu N, Yang H, Zhang L, Mu H, Zhang Y, Zhang L. Network analysis of negative emotion and self-management in Chinese patients with early chronic kidney disease. Current Psychology. 2023. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05111-0>
- García Andrade A. Percepción emocional: sociología neurociencia afectiva. Revista Mexicana de Sociología. 2020;82(4):835–63. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.4.59209>
- Giordani da Silva C, Oliveira Crossetti M da G, Giménez Fernández M, dos Santos Prates J. Contexto de cuidado del enfermo renal crónico: conceptos existenciales y humanísticos. Revista Cuidarte. 2023;14(2). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3006>
- Hermosilla Ávila A, Sanhuesa Alvarado O. La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. Revista Cuidarte. 2020;11(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.782>
- Loureiro Pais Batista SM, Lopes Martins RM. Factores asociados al sufrimiento en la enfermedad crónica en pacientes hospitalizados en Portugal. Enfermería Clínica. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.043>
- Martínez Soto J, Ramos Frausto VM. Perfil anímico en pacientes con enfermedades crónicas: su relación con variables sociodemográficas y clínicas. Revista de psicología. 2022;40(1):329–67. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472022000100329
- Ministerio de Salud Pública. MSP promueve acciones para prevenir enfermedades crónicas en la población. 2020. Consulta: Noviembre 25, 2023. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/msp-promueve-acciones-para-prevenir-enfermedades-cronicas-en-la-poblacion/>
- Morales Castillejos L, Gracia Verónica Y, Landeros Olvera E. Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. Revista Cuidarte. 2020. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.989>

Organización Panamericana de la Salud. Economía de las ENT. 2018. Consulta: Noviembre 29, 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/economia-ent>

Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles. 2023. Consulta: Noviembre 30, 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Papiol Espinosa G, Norell Pejner M, Abades Porcel M. Análisis del concepto de serenidad en relación con el apoyo psicológico y emocional del paciente crónico. Gerokomos. 2020. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200006&lang=es

Pereira Restrepo S. Emociones, intencionalidad y racionalidad práctica un contraste entre las teorías de las emociones de William James y Antonio Damasio. Ideas y Valores. 2019. <https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v68n170.77686>

Portal de servicios psicológicos en Israel. Enfermedad crónica: ¿qué le hace a nuestra alma?. Consulta: diciembre 16, 2023. Disponible en: https://www.betipulnet.co.il/articles/Chronic_disease_what_it_does_to_our_psyche/

Pradedova L. La influencia del estado de ánimo psicológico en el curso de las enfermedades. Administración de la ciudad de Megion. 2020 Consulta: enero 30, 2024. Disponible en: <https://admmegion.ru/org/349289/>

R Project for Statistical Computing. R Core Team. R Foundation for Statistical Computing. 2022. <https://www.r-project.org/>

Resendiz Zarco YI, Díaz Barajas D. El manejo de las emociones en pacientes diagnosticados con enfermedades crónica: cáncer e insuficiencia renal. Integración Académica en Psicología. 2021 <https://integracion-academica.org/40-volumen-9-numero-27-2021/327-el-manejo-de-las-emociones-en-pacientes-diagnosticados-con-enfermedades-cronica-cancer-e-insuficiencia-renal>

Sánchez Elena MJ, Valverde Romera M, García Montes JM. Influencia De Los Estilos De Afrontamiento Sobre La Satisfacción Vital De Pacientes En Tratamiento De Hemodiálisis Y Con Trasplante Renal. Rev Nefrol Dial Traspl 2020; 40(3):221-31. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2346-85482020000300221&lang=es

Sánchez Flores FA. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa Y cuantitativa: Consensos Y disensos. Revista Digital De Investigación En Docencia Universitaria. 2019;13(1):101–22. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008


Secretaría General de Comunicación de la Presidencia. El Gobierno Nacional dignifica el trabajo de los ecuatorianos mediante el aumento del Salario Básico Unificado para el 2023. Comunicacion.gob.ec. 2023 Consulta: diciembre 23, 2023. Disponible en: <https://www.comunicacion.gob.ec/el-gobierno-nacional-dignifica-el-trabajo-de-los-ecuatorianos-mediante-el-aumento-del-salario-basico-unificado-para-el-2023/>

Tejero González JM. Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha; 2021. <https://ruidera.uclm.es/items/febfb58c-62ad-4916-9445-dcd73e979123>

Vicente O. Boletín Técnico Registro Estadístico de Defunciones Generales. Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2022. Consulta: Noviembre 25, 2023. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2022/Boletin_EDG_2022.pdf

Villalba Arias J, Almirón Santacruz J, Torales J. Comprendiendo la conducta del paciente con diabetes: estrategias para mejorar la adherencia terapéutica. Medicina clínica y social. 2021 <https://doi.org/10.52379/mcs.v5i2.187>

Wai Sing Ch. Enfermedad crónica recurrente Quizás esté relacionado con la presión psicológica. Axa.com.hk. 2019. Consulta: febrero 16, 2023. Disponible en: <https://www.axa.com.hk/zh/blog/health/mental-pressure-the-possible-cause-of-fluctuating-chronic-diseases>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .