

Artículo de investigación

Desamor y somatización: Un estudio sobre la relación entre rupturas amorosas y síntomas corporales

Heartbreak and Somatization: A Study on the Relationship Between Romantic Breakups and Physical Symptoms

Desamor e Somatização: Um Estudo sobre a Relação entre Rompimentos Amorosos e Sintomas Corporais



Karen Yunelly Valencia Ramos¹  , David Gabriel Valencia Quintana¹  ,
Hernán David Romero Reyes¹  

¹ Universidad de la Amazonia, Colombia

Recibido: 2026-04-15 / Aceptado: 2026-05-20 / Publicado: 2026-06-10

RESUMEN

La siguiente investigación tuvo como principal objetivo analizar la relación que existe entre el desamor y la aparición de síntomas psicósomáticos en jóvenes adultos de las edades de 18 a 29 años, pertenecientes a la Universidad de la Amazonia, entendiendo al desamor como una experiencia emocional profunda, intensa y estresante que es provocada por la ruptura de un vínculo afectivo significativo. Se implementó un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, debido a que se buscó establecer si existía una relación directa entre la vivencia del desamor y la manifestación de síntomas físicos que no tienen una causa médica como evidencia, tales como fatiga crónica, cefaleas, taquicardia, trastornos gastrointestinales, entre otros. La muestra estuvo compuesta por jóvenes adultos de entre 18 y 29 años, los cuales fueron evaluados por medio de un instrumento propio el cual fue sometido a juicio de expertos en el área de psicología, para obtener validez de contenido mediante coeficiente de Aiken. Se pudo evidenciar que el desamor puede llegar a actuar como un detonante de somatización, principalmente en quienes carecen de apoyo emocional y estrategias de afrontamiento. Se espera que los hallazgos obtenidos contribuyan a una comprensión más profunda de la relación entre los procesos emocionales y la salud física en jóvenes y que a su vez se orienten a futuras intervenciones en salud mental desde un enfoque integrador.

Palabras clave: ruptura amorosa, jóvenes adultos, afrontamiento, somatización, psicósomáticos

ABSTRACT

The main objective of the following research was to analyze the relationship between heartbreak and the appearance of psychosomatic symptoms in young adults between the ages of 18 and 29, belonging to the University of the Amazon, understanding heartbreak as a deep, intense and stressful emotional experience that is caused by the breakdown of a significant affective bond. A quantitative correlational approach was implemented, because it sought to establish whether there was a direct relationship between the experience of heartbreak and the manifestation of physical symptoms that do not have a medical cause as evidence, such as chronic fatigue, headaches, tachycardia, gastrointestinal disorders, among others. The sample was composed of young adults between 18 and 29 years old, who were evaluated by means of their own instrument which was submitted to the judgment of experts in the area of psychology, to obtain content validity by means of Aiken's coefficient. It was evident that heartbreak can act as a trigger for somatization, mainly in those who lack emotional support and coping strategies. It is hoped that the findings obtained will contribute to a deeper understanding of the relationship between emotional processes and physical health in young people and that in turn they will guide future mental health interventions from an integrative approach.

Keywords: love breakup, young adults, coping, somatization, psychosomatics

RESUMO

A presente pesquisa teve como principal objetivo analisar a relação existente entre o desamor e o surgimento de sintomas psicossomáticos em jovens adultos com idades entre 18 e 29 anos, pertencentes à Universidade da Amazônia, compreendendo o desamor como uma experiência emocional profunda, intensa e estressante, provocada pela ruptura de um vínculo afetivo significativo. Foi adotada uma abordagem quantitativa de caráter correlacional, uma vez que se buscou verificar se existia uma relação direta entre a vivência do desamor e a manifestação de sintomas físicos sem causa médica comprovada, tais como fadiga crônica, cefaleias, taquicardia, transtornos gastrointestinais, entre outros. A amostra foi composta por jovens adultos entre 18 e 29 anos, avaliados por meio de um instrumento elaborado pelos pesquisadores, o qual foi submetido à apreciação de especialistas da área de Psicologia para obtenção da validade de conteúdo por meio do coeficiente de Aiken. Os resultados evidenciaram que o desamor pode atuar como um fator desencadeador da somatização, principalmente em indivíduos que carecem de apoio emocional e de estratégias adequadas de enfrentamento. Espera-se que os achados contribuam para uma compreensão mais profunda da relação entre os processos emocionais e a saúde física dos jovens, bem como orientem futuras intervenções em saúde mental a partir de uma abordagem integradora.

Palavras-chave: ruptura amorosa, jovens adultos, enfrentamento, somatização, sintomas psicossomáticos

Forma sugerida de citar (APA):

Valencia Ramos, K. Y., Valencia Quintana, D. G., & Romero Reyes, H. D. (2026). Desamor y somatización: Un estudio sobre la relación entre rupturas amorosas y síntomas corporales. *SAGA: Revista Científica Multidisciplinar*, 3(2), 439-453. <https://doi.org/10.63415/saga.v3i2.413>



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0

INTRODUCCIÓN

El ser humano al ser biopsicosocial puede llegar a experimentar diversas formas de vinculación afectiva, las cuales componen la base de su desarrollo emocional, social y psicológico. Dentro de estas vinculaciones afectivas, podemos encontrar las relaciones amorosas, las cuales representan un componente esencial de la identidad, el bienestar subjetivo y la estabilidad emocional de las personas, principalmente durante la juventud. No obstante, cuando estas relaciones amorosas llegan a su fin, las personas pueden llegar a presentar un proceso de ruptura afectiva que ocasiona un impacto significativo en su estado emocional y físico. Esta experiencia, conocida generalmente como desamor y descrita socialmente como “tener el corazón roto”, “sentir un vacío en el estómago” o “no querer nada”, puede llegar a generar manifestaciones psicológicas intensas, tales como la tristeza, ansiedad, ira, culpa, aislamiento e incluso, síntomas que afectan directamente la salud física de la persona.

Desde el punto de vista de la psicología, el desamor no implica únicamente la pérdida de una relación interpersonal, sino que también

abarca una reestructuración del vínculo afectivo, del autoconcepto y de los proyectos de vida compartidos (Yáñez-Yaben & Comino, 2010). Existen diversos estudios en los cuales se ha demostrado que las experiencias del desamor pueden activar mecanismos neurobiológicos que son similares a los del dolor físico, lo cual demuestra el gran impacto que se puede llegar a presentar en el cuerpo si no se realiza un debido procesamiento de las emociones (Kross et al., 2011).

Además, se recalca el hecho de que es frecuente observar que algunas personas llegan a presentar síntomas físicos como cefaleas, problemas digestivos, dolores musculares, insomnio o fatiga, sin que exista una causa médica que sea evidente para la presencia de estos síntomas, es debido a esto que la somatización o síntomas psicossomáticos, pone en evidencia la estrecha relación que existe entre el malestar emocional y el cuerpo, debido a que los síntomas psicossomáticos representan una vía a través de la cual el malestar psicológico y emocional se manifiesta de forma corporal.

Según Sarafino y Smith (2012), la somatización, son esas expresiones físicas que se presentan a raíz de conflictos emocionales o estados de estrés crónico los cuales no han sido procesados adecuadamente. En cuanto a la juventud, es una etapa vital que se caracteriza por la búsqueda de identidad, autonomía y vínculos significativos, en ellos el desamor se puede presentar como un estresor de gran impacto, principalmente cuando hay una carencia de estrategias de afrontamiento saludables o redes de apoyo solidas.

En Colombia, a pesar de la creciente que se ha presentado sobre la importancia de la salud mental, aun son muy pocos los estudios que se enfocan en investigar sobre la relación entre el desamor y la somatización. Debido a que la mayoría de las investigaciones se enfocan en el duelo, la depresión o el apego, dejando de lado la relación que existe entre el desamor como fenómeno psicológico con implicaciones corporales.

Es debido a todo lo mencionado anteriormente que este trabajo busco analizar el desamor como detonante de síntomas psicósomáticos en los jóvenes de entre 18 a 29 años, destacando la importancia de abordar las emociones, en donde se consideren tanto la mente como el cuerpo.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la relación entre una ruptura amorosa significativa y la aparición de síntomas psicósomáticos en jóvenes adultos de 18 a 29 años de la Universidad de la Amazonia.

Objetivos específicos

- Describir las principales características de las rupturas amorosas significativas de los adultos jóvenes participantes.
- Identificar las principales manifestaciones somáticas reportadas tras una ruptura amorosa en adultos jóvenes de 18 a 29 años de la Universidad de la Amazonia.
- Analizar los niveles de somatización según las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos jóvenes frente a una ruptura amorosa significativa.

- Establecer la relación entre las características de la ruptura amorosa y los niveles de somatización en los adultos jóvenes participantes.

METODOS Y MATERIALES

Consideraciones Éticas

La presente investigación se desarrolló bajo los principios éticos primordiales para la investigación con seres humanos establecidos en la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, clasificando el estudio como una investigación sin riesgos, debido a que implicó la aplicación de instrumentos de autorreporte el cual no tuvo una intervención directa sobre la salud física o psicológica de los participantes. De igual manera el proceso de investigación estuvo orientado bajo los principios de respeto por la dignidad humana, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia los cuales están contemplados en la Ley 1090 del 2006, código deontológico y bioético del psicólogo en Colombia.

Por su parte, para la aplicación de la encuesta se solicitó la autorización a los coordinadores de los diferentes programas académicos de la Universidad de la Amazonia. A su vez, anterior al diligenciamiento del instrumento se explicó de manera verbal a los participantes el objetivo del estudio, su carácter académico y el alcance de su participación.

En cuanto al consentimiento informado este fue anexado al inicio de la encuesta garantizando de esta manera la participación voluntaria, el derecho a retirarse en cualquier momento que deseen sin alguna consecuencia, además la confidencialidad de la información suministrada. No se realizó la recolección de datos que permitieran la identificación personal de los participantes, así asegurando el anonimato y el uso exclusivo de la información suministrada con fines académicos y de investigación.

Por otro lado, el instrumento usado para la investigación fue una encuesta de elaboración propia, diseñada y elaborada con base en el Cuestionario de Salud General (GHQ-28) y en

la Escala Revisada de Impacto del Estresor (EIE-R). Con el objetivo de garantizar la validez de contenido de la encuesta, se sometió a una evaluación por jueces expertos nacionales e internacionales, quienes analizaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems, contribuyendo así a su rigor metodológico.

Con todo lo mencionado anteriormente se aseguró que el trabajo de investigación llevado a cabo brindó total seguridad y se llevó a cabo bajo principios que respaldaran la integridad de los participantes.

El presente estudio es de enfoque cuantitativo de tipo correlacional, buscando identificar y comprender la relación que existe entre el desamor y la aparición de síntomas psicossomáticos en jóvenes adultos de entre 18 a 29 años. La población objetivo estuvo conformada por N=160 participantes. La selección de la muestra fue de tipo no

probabilístico, por conveniencia. Como criterios de inclusión se tuvo que hubieran finalizado una relación amorosa significativa durante el último año, tener entre 18 y 29 años y aceptar participar voluntariamente en el estudio. Como criterios de exclusión se tuvo que estuvieran bajo tratamiento farmacológico que afecte variables físicas o emocionales y haber iniciado una relación nueva.

Para la recolección de información se diseñó una encuesta propia, elaborada con la orientación del asesor de trabajo de grado. El instrumento está conformado por cuatro secciones: (I) datos sociodemográficos, (II) antecedentes de la relación, (III) impacto percibido de la ruptura y (IV) estrategias de afrontamiento. Con el fin de garantizar la pertinencia, claridad y adecuación de los ítems, el cuestionario fue sometido a un proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos, obteniendo el resultado que se presenta en la tabla N° 1

Tabla 1

Validez de contenido de los ítems del instrumento mediante el coeficiente V de Aiken

Ítem del instrumento	Coefficiente V de Aiken
Tipo de relación terminada: Noviazgo formal, situación informal o unión libre	.88
Duración de la relación: Menos de 6 meses, 6–12 meses, 1–2 años o más de 2 años	1.00
Tiempo transcurrido desde la ruptura: Menos de 1 mes, 1–3 meses, 3–6 meses, 6–9 meses o 9–12 meses	1.00
Quién tomó la decisión: Yo, pareja o mutuo acuerdo	.94
Motivo principal de terminación: Infidelidad, distancia, conflictos u otros	.77
Contacto actual con la expareja: Diario, ocasional o ninguno	.96
Motivo de contacto actual: Hijos, experiencias sexuales, costumbre o vínculo laboral/académico	.88
La ruptura afecta mi concentración en actividades cotidianas.	.98
He perdido interés en actividades que antes disfrutaba.	1.00
Pienso frecuentemente en mi expareja de forma involuntaria.	.96
Siento cambios en mi apetito o sueño desde la ruptura.	.85
Mi rendimiento académico/laboral ha disminuido.	.81
Experimento dolor físico (cabeza, estómago) cuando recuerdo la ruptura.	.79
Hago actividad física para sentirme mejor.	1.00
Comparto mis sentimientos con amistades.	.96
Evito pensar en lo sucedido.	.75
Busco ayuda profesional (psicólogo).	.92
Me distraigo con alcohol u otras sustancias.	.90
En momentos difíciles suelo acudir a espacios religiosos.	.96
Reflexiono sobre lo aprendido de la relación.	1.00

Ítem del instrumento	Coefficiente V de Aiken
Ítem del instrumento	Coefficiente V de Aiken
Tipo de relación terminada: Noviazgo formal, situación informal o unión libre	.88

Nota. La validez de contenido fue evaluada mediante el coeficiente V de Aiken a partir del juicio de expertos en Psicología. Los valores obtenidos oscilaron entre .75 y 1.00, indicando niveles adecuados de validez de contenido para la totalidad de los ítems. De acuerdo con los criterios comúnmente aceptados, valores iguales o superiores a .70 evidencian una adecuada pertinencia, claridad y representatividad de los ítems respecto al constructo evaluado.

En los coeficientes obtenidos se encuentran tres ítems con valores inferiores a .80, sin embargo, al mantener valores cercanos a .80, se hacen ajustes recomendados por los jueces y se mantiene cada ítem dentro del instrumento.

La encuesta se aplicó de manera virtual a través de la plataforma Google Forms, en cuya primera sección se incluyó el consentimiento informado, garantizando que cada participante conociera las condiciones del estudio y aceptara su participación libremente, bajo criterios de confidencialidad y anonimato.

Una vez obtenidos los datos, se realizó un proceso de depuración y normalización de la base de datos, verificando valores faltantes y

homogeneizando las respuestas de acuerdo con los criterios establecidos.

Para el procesamiento y análisis estadístico se utilizó el software Jamovi versión 2.6, empleando técnicas descriptivas y análisis psicométricos orientados a determinar la fiabilidad y validez del instrumento, de igual manera se usaron tablas cruzadas las cuales nos ayudaron a analizar la relación que existe en las variables y de esta manera dar respuesta a los objetivos planteados.

La fiabilidad del instrumento se evaluó mediante los coeficientes alfa de Cronbach y omega de McDonald, con el propósito de determinar la consistencia interna tanto de la escala general como de sus subdimensiones.

Tabla 2
Fiabilidad del Instrumento Elaborado

Media	DE	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald (ω)
2.35	0.684	0.802	0.809

DE = Desviación Estándar

Los resultados obtenidos se consideran adecuados y significativos, al superar el umbral de 0.80 recomendado por la literatura (George & Mallery, 2003), lo que indica una alta consistencia interna del instrumento.

El coeficiente omega ($\omega = 0.809$) presentó un ligero incremento respecto al alfa ($\alpha = 0.802$), lo cual es esperable en escalas multidimensionales, dado que este coeficiente corrige las limitaciones del alfa cuando existen varios factores o dimensiones.

RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta diseñada para evaluar la relación que existe entre las rupturas amorosas y la somatización en jóvenes universitarios, además, de los niveles de afrontamiento que tienen los jóvenes y cómo estos influyen en la somatización tras una ruptura amorosa.

Tabla 3
Frecuencia de Edad

Edad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	26	16,3	16,3	16,3
	19	28	17,5	17,5	33,8
	20	36	22,5	22,5	56,3
	21	20	12,5	12,5	68,8
	22	16	10	10	78,8
	23	11	6,9	6,9	85,6
	24	7	4,4	4,4	90
	25	4	2,5	2,5	92,5
	26	5	3,1	3,1	95,6
	27	2	1,3	1,3	96,9
	28	1	0,6	0,6	97,5
	29	4	2,5	2,5	100
Total		160	100	100	

Se logró una participación mayormente concentrada entre 18 y 23 años. Con mayor

participación de jóvenes de 20 años. La menor participación se tuvo en jóvenes de 28 años.

Tabla 4
Frecuencia de Sexo

Sexo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	112	70	70	70
	Masculino	48	30	30	100
	Total	160	100	100	

Por otro lado, en relación con el género el 70,0% (n=112) de participantes se identificaron como femenino y el 30,0%

(n=48) como masculino, de lo anterior se evidencio predominancia del género femenino en la muestra.

Tabla 5
Frecuencia tipo de relación amorosa terminada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Noviazgo formal	101	63,1	63,1	63,1
	Situación informal	47	29,4	29,4	92,5
	Unión libre	12	7,5	7,5	100
	Total	160	100	100	

Como se muestra en la tabla 5 para el tipo de relación terminada se observó mayor frecuencia en “Noviazgo formal” con el 63,1%

(n=101), seguido de “Situación informal” con el 29,4% (n=47) y “Union libre” con el 7,5% (n=12).

Tabla 6
Frecuencia duración de la relación amorosa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 a 2 años	35	21,9	21,9
	6 a 12 meses	34	21,3	43,1
	Más de 2 años	52	32,5	75,6
	Menos de 6 meses	39	24,4	100
	Total	160	100	100

Como se observa en la tabla 6 en la duración de la relación amorosa hubo predominancia en “Mas de 2 años” con el 32,5% (n=52), seguido

de “Menos de 6 meses” con el 24,4 % (n=39) y en menor proporción 1 a 6 años (21,9%; n=35) y 6 a 12 meses (21,3%; n=34).

Tabla 7
Frecuencia tiempo transcurrido desde la ruptura amorosa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 a 3 meses	42	26,3	26,3
	6 a 9 meses	49	30,6	56,9
	9 a 12 meses	35	21,9	78,8
	Menos de 1 mes	34	21,3	100
	Total	160	100	100

En la tabla 7 el mayor porcentaje de participantes muestra haber terminado la relación entre 6 a 9 meses atrás (30,6%; n=49).

Seguidos de quienes reportaron un tiempo de 1 a 3 meses (26,3%; n=42), 9 a 12 meses (21,9%; n=35) y menos de un mes (21,3%; n=34).

Tabla 8
Frecuencia motivo principal de la ruptura

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Distancia geográfica	19	11,9	11,9
	Incompatibilidad y conflictos frecuentes	49	30,6	42,5
	Infidelidad	46	28,7	71,3
	Otro	28	17,5	88,8
	Pérdida de amor o atracción	18	11,3	100
	Total	160	100	100

En la tabla 8 se presentan los motivos principales de la ruptura. Dentro de ellos el motivo más frecuente fue incompatibilidad y conflictos frecuentes (30,6%; n=49), seguido

de infidelidad (28,7%; n=46). En menor proporción se presentaron “otro” (17,5%; n=28), distancia geográfica (11,9%; n=19) y perdida de amor o atracción (11,3%; n=18).

Tabla 9
Frecuencia quien tomó la decisión de la ruptura amorosa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mutuo acuerdo	40	25	25	25
	Pareja	41	25,6	25,6	50,6
	Yo	79	49,4	49,4	100
	Total	160	100	100	

Como se muestra en la tabla 9 en la cual se evaluó quien tomó la decisión de la ruptura amorosa se observa predominancia en “Yo” (49,4%; n=70), seguido de pareja (25,6%; n=41) y mutuo acuerdo (25%; n=40).

En relación con el segundo objetivo del estudio, se identificaron las principales manifestaciones somáticas reportadas por los jóvenes adultos tras una ruptura afectiva significativa desde las dimensiones en la vida cotidiana, emocional y física.

Tabla 10
Frecuencia somatización vida cotidiana

	Vida cotidiana	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta somatización	27	16,9	16,9	16,9
	Baja somatización	59	36,9	36,9	53,8
	Mediana somatización	74	46,3	46,3	100
	Total	160	100	100	

Respecto a la somatización en la vida cotidiana, como se muestra en la tabla 10 se observó que la mayoría de los participantes se encuentra en un nivel de somatización mediana (46,3%), seguida de una somatización baja (36,9%) y, en menor proporción una

somatización alta (16,9%). Estos resultados estuvieron asociados a dificultades de concentración en actividades cotidianas y a la perdida de interés en actividades previamente gratificantes.

Tabla 11
Frecuencia somatización emocional

	Emocional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta somatización	22	13,8	13,8	13,8
	Baja Somatización	74	46,3	46,3	60
	Mediana somatización	64	40	40	100
	Total	160	100	100	

En este sentido, en cuanto a la somatización emocional tabla 11, predominó un nivel bajo de somatización (46,3%), seguida de una somatización mediana (40,0%) y una somatización alta (13,8%), en esta dimensión

se incluyeron manifestaciones relacionadas con cambios en el apetito y el sueño, disminución del rendimiento académico o laboral y pensamientos recurrentes e involuntarios sobre la expareja.

Tabla 12
Frecuencia somatización física

Física	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Alta somatización	46	28,7	28,7	28,7
Baja somatización	61	38,1	38,1	66,9
Mediana somatización	53	33,1	33,1	100
Total	160	100	100	

Como se observó en la tabla 12 la somatización física mostró una mayor predominancia en los niveles de somatización baja (38,1%) y mediana (33,1%), aunque se evidenció una proporción relevante de

participantes con somatización alta (28,7%), asociada a la presencia de malestares físicos frecuentes como dolor de cabeza, dolor abdominal y síntomas similares a los de una gripe tras la ruptura amorosa.

Tabla 13
Frecuencia total somatización

Total, Somatización	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Alta somatización	18	11,3	11,3	11,3
Baja somatización	88	55	55	66,3
Mediana somatización	54	33,8	33,8	100
Total	160	100	100	

A su vez como se muestra en la tabla 13 se evidenció la distribución total de la somatización posterior a una ruptura amorosa significativa, dentro de los resultados se indica que la mayoría de los participantes se encuentran ubicados en un nivel de somatización baja (55,0%), seguido de un nivel de somatización mediana (33,8%) y, en menor proporción, un nivel de somatización alta (11,3%). Estos resultados reflejan que, aunque predominó una afectación somática

baja, una proporción considerable de jóvenes adultos experimentaron manifestaciones somáticas de intensidad mediana y alta tras la ruptura amorosa.

En relación con el tercer objetivo se analizaron los niveles de somatización según las estrategias de afrontamiento empleadas por los adultos jóvenes frente a una ruptura amorosa significativa.

Tabla 14*Frecuencia tabla cruzada total somatización x total afrontamiento*

		TOTAL, SOMATIZACIÓN			Total
		Alta somatización	Baja somatización	Mediana somatización	
TOTAL, AFRONTAMIENTO	Alto afrontamiento	0	1	2	3
	Bajo afrontamiento	6	36	18	60
	Mediano afrontamiento	12	51	34	97
Total		18	88	54	160

Como se muestra en la tabla 14 en donde se cruzan los niveles totales de somatización con los niveles totales de afrontamiento, se observa que en el afrontamiento bajo (n=60) hay predominancia en la somatización baja (n=36), seguida de la mediana (n=18) y alta (n=6). De igual manera en el afrontamiento mediano (n=97) hay predominancia en somatización baja (n=51), seguida de mediana (n=34) y alta (n=12). Por otro lado, en afrontamiento alto se

presentó una predominancia considerablemente menor (n=3), presentándose casos únicamente en baja somatización (n=1) y mediana somatización (n=2).

En relación con el cuarto objetivo se estableció la relación entre las características de las rupturas amorosas y los niveles de somatización en adultos jóvenes participantes.

Tabla 15*Frecuencia tabla cruzada tipo de relación amorosa terminada x total somatización*

		TOTAL, SOMATIZACIÓN		
		Alta somatización	Baja somatización	Mediana somatización
Tipo de relación amorosa terminada	Noviazgo formal	12	58	31
	Situación informal	5	25	17
	Unión libre	1	5	6
Total		18	88	54

Como se observa en la tabla 15, en el noviazgo formal predomino la baja somatización (n=58), seguido de mediana somatización (n=31) y alta somatización (n=12), en la situación informal también se registró predominancia en baja somatización

(n=25), seguido de mediana somatización (n=31) y alta somatización (n=5), en cuanto a unión libre la distribución mostro mayor predominancia en mediana somatización (n=6), seguido por baja somatización (n=5) y alta somatización (n=1).

Tabla 16*Frecuencia tabla cruzada duración de la relación x total somatización*

		TOTAL, SOMATIZACIÓN		
		Alta somatización	Baja somatización	Mediana somatización
Duración de la relación amorosa	1 a 2 años	2	18	15
	6 a 12 meses	6	15	13
	Más de 2 años	7	29	16
	Menos de 6 meses	3	26	10
Total		18	88	54

En la tabla 16 se observa que en todos los rangos de duración existe una predominancia en los rangos de baja somatización. Por su parte en las relaciones de más de 2 años se presentó el mayor número de participantes con baja somatización (n=29), seguido del grupo de menos de 6 meses (n=26). En cuanto a la somatización mediana hubo predominancia en

los grupos de más de 2 años (n=16) y 1 a 2 años (n=15), seguido de los grupos de 6 a 12 meses (n=13) y menos de 6 meses (n=10), por su parte en alta somatización predominó el grupo de más de 2 años (n=7), seguidos de los grupos 6 a 12 meses (n=6), menos de 6 meses (n=3) y 1 a 2 años (n=2).

Tabla 17

Tabla cruzada tiempo transcurrido desde la ruptura amorosa x total somatización

		TOTAL, SOMATIZACIÓN		
		Alta somatización	Baja somatización	Mediana somatización
Tiempo transcurrido desde la ruptura amorosa	1 a 3 meses	5	19	18
	6 a 9 meses	4	27	18
	9 a 12 meses	0	27	8
	Menos de 1 mes	9	15	10
Total		18	88	54

En la tabla 17 se presentan la distribución de los niveles de somatización según el tiempo transcurrido desde la ruptura amorosa. Al igual que en la tabla anterior, se observa un predominio del nivel de baja somatización en todos los intervalos de tiempo. Por un lado, se concentró una mayor población en somatización baja en el grupo 6 a 9 meses (n=27) y 9 a 12 meses (n=27), seguido de 1 a 3

meses (n=19) y menos de 1 mes (n=15). Por otro lado, en somatización mediana hubo mayor presencia en los grupos de 1 a 3 meses (n=18) y 6 a 9 meses (n=18), seguido de los grupos menos de 1 mes (n=10) y 9 a 12 meses (n=8). Por último, en alta somatización se presentó mayor predominancia en el grupo menos de 1 mes (n=9), seguido de los grupos 1 a 3 meses (n=5) y 6 a 9 meses (n=4).

Tabla 18

Tabla cruzada quien tomó la decisión de la ruptura amorosa x total somatización

		TOTAL, SOMATIZACIÓN		
		Alta somatización	Baja somatización	Mediana somatización
Quién tomó la decisión de la ruptura amorosa	Mutuo acuerdo	2	23	15
	Pareja	7	18	16
	Yo	9	47	23
Total		18	88	54

Como se observa en la tabla 18 en donde se evaluó el total de somatización por quien tomó la decisión de la ruptura amorosa. En esta se presentó una mayor proporción en baja somatización en el grupo Yo (n=47), seguido de los grupos mutuo acuerdo (n=23) y pareja (n=18). En cuanto somatización mediana se

evidencio predominancia en el grupo Yo (n=23), seguido de los grupos pareja (n=16) y mutuo acuerdo (n=15). A su vez en alta somatización se concentró predominancia en los grupos Yo (n=9) y pareja (n=7), seguido por el grupo mutuo acuerdo (n=2)

Tabla 19*Tabla cruzada motivo principal de la ruptura de la relación x total somatización*

		TOTAL, SOMATIZACIÓN		
		Alta somatización	Baja somatización	Mediana somatización
Motivo principal de la ruptura de la relación	Distancia geográfica	0	12	6
	Incompatibilidad y conflictos frecuentes	6	25	17
	Infidelidad	9	24	13
	Otro	2	15	12
	Pérdida de amor o atracción	1	12	5
Total		18	88	54

En la tabla 19 se presentan la distribución de los niveles de total somatización según el motivo principal de la ruptura amorosa. En cuanto a baja somatización se presentó predominancia en los grupos de incompatibilidad y conflictos frecuentes (n=25), infidelidad (n=24), seguido por los grupos otro (n=15), distancia geográfica y pérdida de amor o atracción, cada uno de ellos con n=12. Por otro lado, en mediana somatización hubo predominancia en incompatibilidad y conflictos frecuentes (n=12), seguido por infidelidad (n=13), otro (n=12) y en menor proporción distancia geográfica (n=6) y pérdida de amor o atracción. Por su parte, la somatización alto evidencio predominancia en infidelidad (n=9), seguido por incompatibilidad y conflictos frecuentes (n=6) y pérdida de amor o atracción (n=1).

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la investigación permiten comprender de manera más amplia la relación existente entre las rupturas amorosas y la aparición de síntomas psicósomáticos en jóvenes adultos. Estos resultados aportan evidencia empírica sobre un fenómeno que, aunque suele reconocerse desde la experiencia cotidiana, ha recibido limitada atención investigativa en el contexto colombiano, especialmente desde enfoques cuantitativos.

Inicialmente, se identificó que la mayoría de los participantes presentaron niveles moderados de somatización en las distintas esferas evaluadas, incluyendo aspectos emocionales, físicos y de la vida cotidiana. Este resultado coincide con lo expuesto por Muñoz (2009), quien plantea que la somatización puede surgir como una respuesta psicológica y corporal frente a situaciones de alto impacto emocional. En este caso, la ruptura amorosa aparece como un acontecimiento estresante capaz de alterar el equilibrio emocional y generar manifestaciones físicas y psicológicas, aun cuando no se desarrollen trastornos clínicos graves.

En concordancia con lo anterior, los resultados respaldan los planteamientos de Holmes y Rahe (1967), quienes consideran las rupturas amorosas como uno de los eventos vitales con mayor carga de estrés. Asimismo, los hallazgos pueden relacionarse con lo señalado por Kross et al. (2011), quienes demostraron que el dolor emocional activa regiones cerebrales similares a las involucradas en el dolor físico. Esto permite comprender que síntomas reportados por los participantes, como el cansancio, las dificultades de concentración, el malestar físico y la pérdida de interés, pueden representar expresiones de la interacción existente entre los procesos emocionales y corporales.

Respecto a las características de las rupturas, se observó una mayor frecuencia de relaciones formales y de larga duración, así como rupturas asociadas principalmente a conflictos e infidelidad. Estos factores podrían aumentar el impacto emocional de la separación, tal como lo plantean Yárnoz-Yaben y Comino (2010), quienes sostienen que la intensidad del vínculo afectivo influye directamente en el nivel de malestar posterior a la ruptura. De esta manera, el efecto emocional de una separación no depende únicamente del hecho de terminar la relación, sino también de factores relacionados con la duración, la implicación emocional y las condiciones en las que ocurre la ruptura.

Por otra parte, una proporción importante de los participantes indicó haber tomado la decisión de finalizar la relación. Aunque investigaciones previas, como la de Sánchez y Martínez (2014), sugieren que la percepción de control sobre la ruptura puede disminuir el impacto emocional, los resultados obtenidos evidencian que el malestar persiste incluso cuando la decisión es tomada voluntariamente. Esto sugiere que finalizar una relación no excluye la vivencia de dolor emocional ni evita completamente la aparición de síntomas físicos asociados al proceso de duelo afectivo.

En relación con las estrategias de afrontamiento, si bien el instrumento evidenció limitaciones en esta dimensión (baja fiabilidad), los resultados permiten reconocer su importancia como factor modulador del impacto emocional de la ruptura. Este planteamiento coincide con la teoría de Lazarus y Folkman (1986), quienes afirman que las estrategias de afrontamiento median la relación entre los eventos estresantes y sus consecuencias psicológicas y físicas. Del mismo modo, estudios como los de García et al. (2020) y Echavarría y Ospina (2020) evidencian que estilos de afrontamiento evitativos o poco adaptativos pueden favorecer una mayor presencia de sintomatología emocional y somática.

No obstante, es importante considerar que la dimensión de afrontamiento del instrumento utilizado presentó niveles bajos de fiabilidad,

lo cual limita el alcance interpretativo de esta variable. En consecuencia, se hace necesario fortalecer esta dimensión en futuras investigaciones, ya sea mediante ajustes metodológicos o a través de la utilización de instrumentos previamente estandarizados y validados.

Desde otra perspectiva, los resultados también pueden interpretarse a partir de la teoría del apego propuesta por Bowlby (1969), la cual plantea que la ruptura de vínculos afectivos significativos activa respuestas emocionales profundas relacionadas con la seguridad y el apego emocional. En este sentido, las manifestaciones psicósomáticas podrían entenderse como respuestas psicofisiológicas derivadas de la pérdida del vínculo afectivo, especialmente en personas con estilos de apego inseguros, quienes presentan mayor vulnerabilidad emocional frente a experiencias de separación, según lo expuesto por Guedes (2020).

En cuanto a las limitaciones metodológicas, debe señalarse que el uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia reduce la posibilidad de generalizar los resultados a toda la población de jóvenes adultos. Además, la composición de la muestra, predominantemente femenina y perteneciente a determinados programas académicos, puede influir en la representatividad de los hallazgos. De igual manera, debido al diseño transversal del estudio, no es posible establecer relaciones causales entre las variables analizadas, por lo que los resultados deben interpretarse únicamente desde una perspectiva asociativa.

De igual manera, aunque el instrumento empleado fue elaborado específicamente para esta investigación y contó con validación por jueces expertos, aún presenta aspectos susceptibles de fortalecimiento, particularmente en la dimensión de afrontamiento. Esto representa una oportunidad para futuras investigaciones orientadas a continuar el proceso de validación del instrumento o incorporar medidas psicométricas estandarizadas.

Finalmente, a pesar de las limitaciones identificadas, esta investigación contribuye al

campo de la psicología clínica y de la salud al visibilizar las rupturas amorosas como experiencias que trascienden el plano emocional y pueden generar repercusiones físicas y psicosomáticas. En el contexto colombiano, donde este tipo de vivencias suelen minimizarse, los resultados resaltan la importancia de abordar las rupturas afectivas desde una perspectiva integral que contemple la interacción entre los factores emocionales, psicológicos y fisiológicos.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió analizar la relación entre las rupturas amorosas significativas y la aparición de síntomas psicosomáticos en jóvenes adultos de la Universidad de la Amazonia, evidenciando que el desamor representa una experiencia emocional con repercusiones importantes tanto a nivel psicológico como físico.

Por un lado, los resultados mostraron que una parte considerable de participantes evidencio y presento niveles medios y altos de somatización tras la ruptura amorosa, los cuales se manifestaron principalmente en dificultades en la vida cotidiana, alteraciones emocionales y síntomas físicos relacionados con el estrés emocional, lo cual confirma que experiencias de perdida afectiva pueden superar lo emocional y expresarse corporalmente mediante diferentes manifestaciones psicosomáticas.

De igual manera, se pudo identificar que las rupturas amorosas más frecuentes correspondieron a relaciones formales y de larga duración, de las cuales sus principales motivos fueron la incompatibilidad, los conflictos recurrentes y la infidelidad. Estos hallazgos permiten inferir que la intensidad de la relación amorosa y las características de la ruptura influyen en el impacto emocional vivenciado por los participantes, incrementando la probabilidad de presentar malestar psicológico y síntomas somáticos.

Además, los resultados sugieren que las estrategias de afrontamiento tienen un rol importante en la manera en que los jóvenes adultos enfrentan el duelo amoroso, debido a que se observó que la ausencia de recursos emocionales adecuados y de redes apoyo puede favorecer a que se presenten mayores niveles de

somatización y dificultades adaptativas tras la ruptura amorosa.

En términos metodológicos, el estudio permitió además diseñar y validar preliminarmente un instrumento que está orientado a evaluar la relación entre ruptura amorosa, somatización y afrontamiento, de esta manera, los análisis psicométricos evidenciaron adecuados índices generales de fiabilidad y validez estructural, especialmente en la dimensión de somatización, lo cual puede representar un gran aporte para futuras investigaciones en el contexto universitario y colombiano.

En este sentido, el estudio contribuye a ampliar la comprensión del desamor como un fenómeno psicológico relevante para la salud mental, cuestionando el estigma social a minimizar sus efectos y consecuencias emocionales y físicas, los hallazgos obtenidos respaldan la necesidad de abordar las rupturas amorosas desde una perspectiva integral, en donde se considere la interacción entre factores emocionales, cognitivos y corporales.

Se concluye que las rupturas amorosas pueden actuar como un estresor psicosocial significativo durante la adultez temprana, la cual es una etapa caracterizada por una gran implicación afectiva y procesos de construcción de identidad, es por esto que resulta importante fortalecer estrategias de prevención, acompañamiento psicológico y educación emocional en contextos universitarios, promoviendo herramientas de afrontamiento saludables que contribuyan al bienestar integral de los adultos jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bowlby, J. (1980). *El apego y la pérdida: La separación. Ansiedad y cólera* (Vol. 2). Paidós.
- Caamaño W, Liliana, Fuentes M, Diego, González B, Luis, Melipillán A, Roberto, Sepúlveda C, Marcelo, & Valenzuela G, Elizabeth. (2011). Adaptación y validación de la versión chilena de la escala de impacto de evento-revisada (EIE-R). *Revista médica de Chile*, 139(9), 1163-1168. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011000900008>

- Echavarría Londoño, S., & Ospina Pulgarín, M. F. (2020). Estrategias de afrontamiento al estrés en jóvenes del Valle de Aburrá con edades entre 18 y 25 años que han sufrido ruptura amorosa entre el año 2016 y 2020. Repositorio UNIMINUTO. <https://repository.uniminuto.edu/items/72461110-5dbe-4981-9961-0b19f3c5b294>
- Guedes, D. D. (2020). Desde apasionarse hasta pasar por el duelo por la ruptura amorosa: consideraciones a partir de la teoría del apego, del psicoanálisis y de la psiconeurología. D. D. Revista de Psicología y Psicopedagogía. <https://p3.usal.edu.ar/index.php/psicol/article/view/5991/8371>
- Kross, E., Berman, M. G., Mischel, W., Smith, E. E., & Wager, T. D. (2011). Social rejection shares somatosensory representations with physical pain. ("Social Rejection, Physical & Emotional Pain") Proceedings of the National Academy of Sciences, 108(15), 6270–6275. <https://doi.org/10.1073/pnas.1102693108>
- Miguel A. Vallejo, Javier Rivera, Joaquim Esteve-Vives, María de la Fe Rodríguez-Muñoz, grupo Icaf, El cuestionario general de salud (GHQ-28) en pacientes con fibromialgia: propiedades psicométricas y adecuación, Clínica y Salud, Volume 25, Issue 2, 2014, Pages 105-110, ISSN 1130-5274, <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2014.06.005>
- Muñoz, H. (2009). Somatización: consideraciones diagnósticas. Scielo. <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v17n1/v17n1a09.pdf>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2012). Health psychology: Biopsychosocial interactions (7th ed.). Wiley.
- Verhallen AM, Renken RJ, Marsman J-BC, ter Horst GJ (2019) Romantic relationship breakup: An experimental model to study effects of stress on depression (-like) symptoms. PLoS ONE 14(5): e0217320. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217320>
- Yanez Peñúñuri, L. Y., Rey-Anacona, C. A., & Bolívar-Suárez, Y. (2024). Tratamientos terapéuticos para afrontar la ruptura amorosa: Una revisión sistemática. Psychologia, 18(1), 23–37. <https://doi.org/10.21500/19002386.6577>
- Yárnoz-Yaben, S., & Comino, P. (2010). Consecuencias emocionales de la ruptura amorosa en estudiantes universitarios. Psicothema, 22(4), 471–476.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.



DERECHOS DE AUTOR

Valencia Ramos, K. Y., Valencia Quintana, D. G., & Romero Reyes, H. D. (2026)



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo la licencia Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0, que permite su uso sin restricciones, su distribución y reproducción por cualquier medio, siempre que no se haga con fines comerciales y el trabajo original sea fielmente citado.



El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en esta publicación es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la revista.