UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

ESTRÉS PERCIBIDO Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE UNA CASA DE SALUD

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

Autor(a)

Shyrley Guadalupe Moya Maliza

Tutor(a)

Ps.Cl. Andrea Susana Tobar Viera

AMBATO– ECUADOR
2025

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

Yo, Shyrley Guadalupe Moya Maliza, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre "ESTRÉS PERCIBIDO Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE UNA CASA DE SALUD", como requisito para optar al grado de Licenciada en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

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

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

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 18 días del mes febrero de 2025, firmo conforme:

Autora: Shyrley Guadalupe Moya Maliza
Firma:

Número de Cédula: 1804514352
Dirección: Ambato-Izamba
Correo Electrónico: shyrley1124@gmail.com
Teléfono: 0987259481

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación "ESTRÉS PERCIBIDO Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE UNA CASA DE SALUD" presentado por Shyrley Guadalupe Moya Maliza, para optar por el Título de Licenciadas en Psicología.

CERTIFICO

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

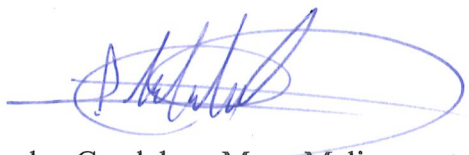
Ambato, 18 de febrero de 2025

Ps.Cl. Andrea Susana Tobar Viera

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

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

Ambato, 18 de febrero 2025



Shyrley Guadalupe Moya Maliza
1804514352

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: ESTRÉS PERCIBIDO Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE UNA CASA DE SALUD, previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 11 de marzo de 2025

Ps.Cl. Stefania del Rocio Llerena Freire Msc.
LECTORA

Ps.Cl. Carmen Estela Suarez Mendoza Mgs.
LECTORA

DEDICATORIA

Shyrley Guadalupe Moya Maliza

Con profunda gratitud, dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía en cada paso del camino, dándome fortaleza y sabiduría en los momentos más difíciles. Con todo mi corazón, dedico este logro a mi papá, por haberme brindado la oportunidad de estudiar, por su esfuerzo incansable y por todo lo que ha hecho para que pueda llegar hasta aquí. Gracias por enseñarme el valor del trabajo duro y la perseverancia. A mi abuelito (papá), quien siempre se aseguró de que nunca me faltara nada, llenándome de amor y cuidados. Su apoyo constante ha sido una base sólida en mi vida, y este logro lo dedico también a usted, que siempre estuvo a mi lado, este logro es también suyo. A mis profesores y guías, cuyo conocimiento y dedicación me han formado como profesional. A ellos les debo gran parte de este logro. Y a mí misma, por cada esfuerzo, por no rendirme, y por mantenerme firme en mis metas. Este logro es un reflejo de mi crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de corazón a la institución y a las personas que me brindaron su apoyo y colaboración para llevar a cabo esta investigación. Mi sincero reconocimiento a mi tutora de tesis por sus orientaciones y su compromiso continuo a lo largo de todo este proceso. Su guía ha sido fundamental para alcanzar los objetivos propuestos. Extiendo mi gratitud al equipo del hospital IESS, quienes facilitaron el desarrollo de la investigación, permitiendo la recolección de datos con gran disposición y profesionalismo. Un agradecimiento especial a mi amiga y familia, quienes estuvieron a mi lado con su cariño y constante apoyo emocional, dándome fuerza para seguir adelante. A ti, mi novio, te dedico un profundo agradecimiento por acompañarme en cada paso de este camino. Por los días en que me llevabas o recogías de la universidad, por tu paciencia, comprensión y por estar siempre dispuesto a darme ánimo, incluso en los momentos más desafiantes. Tu apoyo incondicional fue clave para que hoy pueda alcanzar este objetivo. Finalmente, mi agradecimiento también va para todos los participantes de esta investigación, quienes con su tiempo y disposición permitieron que este trabajo fuera posible.

Gracias a todos por su valiosa contribución.

INDICE

PORTADA I

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

APROBACIÓN DEL TUTOR III

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD IV

APROBACIÓN DE LECTORES V

DEDICATORIA VI

AGRADECIMIENTO VII

RESUMEN EJECUTIVO X

ABSTRACT XI

1. INTRODUCCIÓN 3

2. MARCO METODOLÓGICO 7

3. RESULTADOS 11

3.1 DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS 11

3.2 NIVELES DE ESTRÉS 12

3.3 DIMENSIONES DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL 12

3.4 DESCRIPCIÓN DE LA CORRELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE ESTRÉS Y LA REGULACIÓN EMOCIONAL 13

3.5 NIVELES DE ESTRÉS SEGÚN LA OCUPACIÓN 13

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES 14

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 18

ANEXOS 22

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 11
Tabla 2 12
Tabla 3 12
Tabla 4 13
Tabla 5 13
Tabla 6 14

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: ESTRÉS PERCIBIDO Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE UNA CASA DE SALUD

AUTOR(A):
Shyrley Guadalupe Moya Maliza
TUTOR (A):
Ps.Cl. Andrea Susana Tobar Viera

RESUMEN EJECUTIVO

El estrés percibido y la regulación emocional son variables relevantes en el contexto del personal sanitario, dado que su labor diaria está marcada por situaciones que demandan un manejo adecuado de las emociones. Es así que se plantea como objetivo relacionar las variables de estudio en el personal sanitario de una casa de salud en Ambato-Ecuador. La investigación posee un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y transversal, utilizando como instrumentos la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) y el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). La muestra estuvo compuesta por 50 profesionales de la salud. Los datos fueron analizados estadísticamente utilizando el paquete estadístico Jamovi. Los resultados revelaron una correlación significativa entre el estrés percibido y la supresión emocional, indicando que, a mayor nivel de estrés, mayor es la tendencia a reprimir emociones. No se encontró relación significativa con la reevaluación cognitiva. Además, se identificó que los psicólogos presentaron los mayores niveles de estrés en comparación con otras ocupaciones. Esto demuestra la necesidad de implementar programas de intervención enfocados en mejorar la regulación emocional, promoviendo estrategias adaptativas como la reevaluación cognitiva, con el fin de reducir el impacto negativo del estrés en el bienestar del personal sanitario.

DESCRIPTORES: Cognición, estrés, emociones, salud mental, personal sanitario.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTY OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES

Psychology

AUTHOR: MOYA MALIZA SHYRLEY GUADALUPE

TUTOR: MG. TOBAR VIERA ANDREA SUSANA

ABSTRACT

PERCEIVED STRESS AND EMOTIONAL REGULATION IN HEALTHCARE STAFF OF A HEALTH FACILITY

Perceived stress and emotional regulation are relevant variables in the context of health staff, given that their daily work involves situations that demand an adequate management of emotions. Thus, this research aims to relate the study variables to the healthcare staff of a health center in Ambato-Ecuador. The research has a quantitative approach, with a non-experimental and transversal design, using the Perceived Stress Scale (PSS-14) and the Emotional Regulation Questionnaire (ERQ) as instruments. The sample was composed of 50 health professionals. The data were statistically analyzed using the Jamovi statistical package. The results revealed a significant correlation between perceived stress and emotional suppression, indicating that at higher stress levels, there is a greater tendency to suppress emotions. There was no significant relationship with cognitive reappraisal. In addition, it was identified that psychologists presented the highest levels of stress compared to other occupations. It highlights the necessity for intervention programs that enhance emotional regulation and encourage adaptive strategies, such as cognitive reappraisal, to mitigate the adverse effects of stress on the well-being of healthcare staff.

KEYWORDS:

Cognition, emotions, healthcare staff, mental health, stress

ESTRÉS PERCIBIDO Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL PERSONAL SANITARIO DE UNA CASA DE SALUD

PERCEIVED STRESS AND EMOTIONAL REGULATION IN HEALTH CARE PERSONNEL IN A NURSING HOME

Autora: Shyrley Guadalupe Moya Maliza
smoya3@indoamerica .edu.ec

Tutora: Psic. Cl. Andrea Susana Tobar Viera.
andreatobar@uti.edu.ec

Lectora: Psic. Cl. Stefania del Rocio Llerena Freire Msc.
stefaniallerena@uti.edu.ec

Lectora: Psic. Cl. Carmen Estela Suarez Mendoza Mgs.
carmensuarez@uti.edu.ec

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

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

RESUMEN

El estrés percibido y la regulación emocional son variables relevantes en el contexto del personal sanitario, dado que su labor diaria está marcada por situaciones que demandan un manejo adecuado de las emociones. Es así que se plantea como objetivo relacionar las variables de estudio en el personal sanitario de una casa de salud en Ambato-Ecuador. La investigación posee un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y transversal, utilizando como instrumentos la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) y el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). La muestra estuvo compuesta por 50 profesionales de la salud. Los datos fueron analizados estadísticamente utilizando el paquete estadístico Jamovi. Los resultados revelaron una correlación significativa entre el estrés percibido y la supresión emocional, indicando que, a mayor nivel de estrés, mayor es la tendencia a reprimir emociones. No se encontró relación significativa con la reevaluación cognitiva. Además, se

ABSTRACT

Perceived stress and emotional regulation are relevant variables in the context of health personnel, given that their daily work is marked by situations that demand an adequate management of emotions. Thus, the objective of this study is to relate the study variables in the health personnel of a health center in Ambato-Ecuador. The research has a quantitative approach, with a non-experimental and transversal design, using the Perceived Stress Scale (PSS-14) and the Emotional Regulation Questionnaire (ERQ) as instruments. The sample was composed of 50 health professionals. The data were statistically analyzed using the Jamovi statistical package. The results revealed a significant correlation between perceived stress and emotional suppression, indicating that the higher the level of stress, the greater the tendency to suppress emotions. No significant relationship was found with cognitive reappraisal. In addition, it was identified that psychologists

Ambato, Ecuador.
Febrero de 2025.

identificó que los psicólogos presentaron los mayores niveles de estrés en comparación con otras ocupaciones. Esto demuestra la necesidad de implementar programas de intervención enfocados en mejorar la regulación emocional, promoviendo estrategias adaptativas como la reevaluación cognitiva, con el fin de reducir el impacto negativo del estrés en el bienestar del personal sanitario.

Palabras Clave: *Cognición, estrés, emociones, salud mental, personal sanitario.*

presented the highest levels of stress compared to other occupations. This demonstrates the need to implement intervention programs focused on improving emotional regulation, promoting adaptive strategies such as cognitive reappraisal, in order to reduce the negative impact of stress on the well-being of healthcare personnel.

Keywords: *Cognition, stress, emotions, mental health, health personnel.*

1. INTRODUCCIÓN.

El estrés y la regulación emocional son dos variables que se estudian en el ámbito de la psicología clínica ya que están relacionados por la capacidad de gestionar emociones y como estas permiten enfrentar de mejor manera situaciones estresantes (Bedoya, 2021). Es por eso que la presente investigación se basa en el campo temático de la psicología clínica que según Universidad Internacional de La Rioja (UNIR, 2024), es una especialidad de la psicología que se enfoca en el diagnóstico, intervención y prevención de problemas mentales, emocionales y conductuales.

Así mismo Llordachs (2024), menciona que la psicología clínica se especializa en estudiar, tratar y prevenir trastornos psicológicos, con el propósito de identificar problemas y aplicar tratamientos adecuados para resolverlos. Por lo tanto, el estrés llega a ser una problemática que necesita atención psicológica cuando afecta de manera considerable la capacidad de la persona para realizar sus actividades cotidianas, impactando negativamente en su bienestar físico, mental y social. (Felman, 2021)

En relación con la regulación emocional, es importante destacar que esta también se orienta hacia el fomento del bienestar a través del desarrollo de habilidades emocionales. (Ekman, 2019)

Por lo tanto, la regulación emocional, esta es fundamental para manejar el estrés de forma efectiva, ya que ayuda a la persona a identificar, expresar y gestionar sus emociones de manera saludable. Además, una correcta regulación emocional minimiza los efectos perjudiciales del estrés prolongado, favoreciendo una mejor calidad de vida (Griselda, 2019).

Por consiguiente, la presente investigación considera fundamental el enfoque epistemológico de la terapia cognitivo-conductual. Este enfoque se centra en la comprensión de cómo las creencias y pensamientos tienen un impacto directo en las emociones y las conductas de los individuos. A través de este marco, se considera que el estrés percibido y las dificultades emocionales pueden ser gestionados mediante el reconocimiento y ajuste de patrones de pensamiento poco funcionales. Además, se promueve el aprendizaje de nuevas habilidades de afrontamiento que permitan mejorar la capacidad de regulación emocional (Caballero y Gálvez, 2019). El enfoque cognitivo-conductual destaca la relación entre las cogniciones y el comportamiento, y busca cambios a través de la reestructuración cognitiva y el entrenamiento en habilidades, lo que lo hace especialmente adecuado para abordar los desafíos emocionales y de estrés en el entorno del personal sanitario (Espinosa, 2019). Basándose en la teoría de Aaron Beck, el enfoque cognitivo-conductual se enfoca en identificar y modificar pensamientos negativos y creencias disfuncionales que influyen en las emociones y comportamientos. Según Beck, los esquemas cognitivos distorsionados pueden generar problemas emocionales, y mediante la reestructuración cognitiva, es posible cambiar estos patrones, mejorando el bienestar emocional (Beck, 1976).

Desde el enfoque epistemológico de la TCC y la psicología clínica, el presente análisis se centra en la identificación y modificación de

los patrones de pensamiento y comportamiento que afectan la salud mental y el bienestar del personal sanitario. A diferencia de teorías humanistas, el enfoque cognitivo-conductual se basa en la comprensión de cómo las creencias y cogniciones influyen directamente en las emociones y comportamientos, permitiendo intervenir de manera efectiva en la reducción del estrés percibido y la mejora de la regulación emocional. La TCC busca proporcionar a las personas herramientas específicas para cambiar pensamientos disfuncionales y desarrollar habilidades de afrontamiento, lo que facilita un manejo más saludable del estrés en el contexto laboral (Urbano y Peña 2019).

Esta aproximación permite no solo la reducción de síntomas relacionados con el estrés y la ansiedad, sino también la prevención de problemas emocionales más profundos, al centrarse en los mecanismos psicológicos que contribuyen a dichos problemas (Soplopuco, 2019).

El estrés se define como una respuesta no específica del organismo frente a estímulos externos o internos, que puede provocar malestar tanto físico como mental (Selye, 1973. Además, Lazarus y Folkman (1984) argumentan que el estrés está relacionado con la manera en que una persona evalúa y afronta estas demandas, lo que implica un proceso cognitivo activo. Por otro lado, Hobfoll (1989), introduce la idea de que el estrés surge cuando hay una amenaza o pérdida de recursos, enfatizando la importancia de la conservación de estos recursos personales.

En cuanto a la regulación emocional, esta se enmarca de la misma manera ya que se centra en el desarrollo de habilidades emocionales que fomentan el bienestar. Gross (1998), define la regulación emocional como un proceso compuesto por estrategias que los individuos utilizan para influir en sus emociones, ya sea aumentando las emociones positivas o disminuyendo las negativas. Scherer (2000), señala que la regulación emocional es esencial para la adaptación y el funcionamiento psicológico, mientras que Fredrickson (2001), argumenta que cultivar emociones positivas a través de la regulación emocional puede expandir nuestros recursos y mejorar nuestra salud mental.

El estrés es un problema que afecta en todos los niveles y ámbitos laborales, en los países desarrollados donde las personas pueden presentar mayores síntomas de estrés como es el caso de China, donde se reportó que el 56% de la población experimenta estrés (Cruz et al., 2020). Además, se observó que un 27,4% de los médicos sufrió trastornos relacionados con el estrés (Huang y Zhao, 2020). En Italia, el 49.38% del personal de salud mostró síntomas de trastorno de estrés (TEPT) y un 21.90% reportó estrés percibido (Vásquez, 2020, citado en Rossi, 2020). En Singapur, el 2.2% del personal sanitario experimentó niveles de estrés moderado a severo (Chew, 2020, citado en Vásquez, 2020).

En diversas provincias de China, especialmente en Wuhan, epicentro de la pandemia, se realizó una evaluación a 1,257 profesionales de la salud, de los cuales 764 eran enfermeras. Se registró que el 44,6% de los participantes experimentaba ansiedad, mientras que el 71,5% mostraba síntomas de

distrés psicológico. El estudio destacó que las puntuaciones más altas correspondían a enfermeras, en su mayoría mujeres, que trabajaban en áreas como emergencias, triaje respiratorio, cuidados intensivos y los denominados "covitarios" (Lai et al., 2020). Además, en un análisis realizado a 248 enfermeras en Hubei, se identificaron factores clave como la alta mortalidad y el sufrimiento de los pacientes, la falta de un protocolo claro de actuación, la carencia de equipos de protección adecuados y el riesgo de contagio. La sobrecarga laboral fue un factor significativo únicamente en las profesionales mayores de 45 años.

A medida que la situación global empeoraba en los primeros meses de la pandemia, el personal de salud comenzó a mostrar signos de agotamiento emocional y efectos psicológicos, como lo evidenciaron estudios realizados en China. En una investigación aplicada a 246 profesionales de la salud durante los primeros meses de la crisis, se utilizaron escalas de medición de ansiedad y estrés, arrojando que la tasa de ansiedad en el personal sanitario era del 24,03%, mientras que la de estrés fue del 27,39% (Lozano, 2020). Estos resultados proporcionan una clara evidencia de los efectos mentales. Entre los factores más relevantes se encontraba el género femenino, que mostró los puntajes más altos, y la profesión de enfermería, con un 26,68% en comparación con los médicos, quienes presentaron un 14,29% (Lozano, 2020).

En un estudio llevado a cabo por Rivarola G y colaboradores en la ciudad de Córdoba, se evaluó a 163 profesionales de la salud, de los cuales la mayoría eran médicos (50%), seguidos por licenciados en enfermería (33,7%) y otros profesionales del sector sanitario. Para la recolección de datos se utilizó el test DASS-21, el cual permitió identificar que al menos un tercio de los participantes experimentó niveles moderados de estrés, mientras que otro tercio reportó un nivel de malestar emocional severo. De manera más precisa, los resultados mostraron que los profesionales presentaron un 32% de ansiedad, un 28,1% de estrés y un 21,8% de depresión (Rivarola, Michelini, Leonangeli, y Luna, 2021).

En Perú un estudio realizado por Enciso (2020), en Ayacucho tuvo como propósito analizar la relación entre las estrategias de regulación emocional y el burnout en trabajadores. La metodología empleada fue de tipo correlacional, con la participación de 15 trabajadores. Se evaluaron tanto la regulación emocional como el burnout. Los resultados indicaron que el 93.3% de los participantes presentaba una alta supresión emocional, mientras que el 93.3% mostró un nivel leve de estrés. El estudio concluyó que ambas variables son independientes y no existe una relación entre ellas.

En Colombia se encontró que el 35,4% de los médicos reportó ansiedad y estrés (Centro de Excelencia en Investigación en Salud Mental, 2020). En Chile, el 31,4% de los trabajadores de la salud presentó estrés moderado (Colegio Médico de Chile, 2020). Bedoya y Vásquez (2019) llevaron a cabo un estudio en Colombia con el objetivo de establecer la relación entre el estrés y el funcionamiento cognitivo-emocional en estudiantes universitarios. Este estudio fue de tipo básico y correlacional, Se evaluó la percepción del estrés y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los

participantes. Los resultados indicaron que el 84% de los estudiantes presentaba un nivel medio de estrés, y también el 84% de ellos se ubicaba en un nivel medio en cuanto a las estrategias de reestructuración cognitiva y expresión emocional. La investigación concluyó que ambas variables son independientes entre sí.

Fuentes (2019), en un estudio realizado en Lima, buscó examinar el vínculo existente entre el estrés y las técnicas de regulación emocional. Esta investigación, de carácter básico y correlacional, incluyó a 115 profesionales y técnicos del área de salud mental. Para la evaluación se utilizaron cuestionarios específicos de estrés y regulación emocional. Los hallazgos revelaron que el nivel de estrés ocupacional era bajo entre médicos (20%), enfermeras (19%) y técnicos (18%). En cuanto al género, se identificó una relación entre el estrés y la supresión emocional en mujeres, mientras que en los hombres se observó una asociación entre el estrés y la reevaluación cognitiva. El estudio concluyó que existe una conexión entre la regulación emocional y el estrés en los participantes.

En Ecuador, Banda (2020), llevó a cabo una investigación con el objetivo de evaluar el estrés en médicos residentes y enfermeras de un hospital. Este estudio fue de tipo cuantitativo y de diseño transversal, utilizando como herramienta un cuestionario sobre estrés laboral. Los resultados revelaron que solo el 17% de los médicos residentes experimentaba niveles bajos de estrés, en comparación con el 49% de las enfermeras. En términos de estrés específico, se observó un 2% entre los médicos residentes y un 4% entre el personal de enfermería. La investigación concluyó que los enfermeros en el área de Emergencia presentaban un mayor nivel de estrés, mientras que las especialidades de Emergencia y Medicina Interna eran las que generaban más estrés entre los médicos.

La investigación realizada sobre el impacto del estrés en los trabajadores de la salud durante la pandemia en Ecuador arrojó resultados alarmantes. Se observó que el 52,4% de los 84 profesionales evaluados reportaron niveles de estrés que iban desde leve (16,6%) hasta severo (26,2%). Los síntomas asociados a este estrés afectaban directamente la calidad de la atención brindada a los pacientes con COVID-19. Es importante mencionar que el 40% de los participantes se trataba de personal enfermero (Mayorga y Rivera, 2020).

Aunque la información disponible aún es limitada, estudios indican que el personal de salud en Ecuador también ha sufrido efectos psicológicos relacionados con la pandemia. Esto se evidencia en una investigación realizada en un hospital de Quito, cuyos resultados mostraron que el 72,2% de los participantes presentó estrés, el 63,8% no manifestó ningún grado de ansiedad, y el 55,5% sí mostró síntomas de depresión (Rodríguez, 2021). El estudio también encontró una relación entre la aparición de estos trastornos y factores como la edad (grupo etario de 28 a 35 años), el estado civil (soltero) y el género (femenino), lo que permite una comparación más clara con los datos de investigaciones globales.

Por lo tanto, el análisis del estrés y la regulación emocional en el personal sanitario resulta indispensable, ya que estos profesionales se enfrentan diariamente a situaciones de alta demanda emocional y

física. Debido a la naturaleza de su trabajo, que implica tomar decisiones críticas, enfrentar el sufrimiento ajeno y lidiar con la presión constante, es fundamental comprender cómo el estrés influye en su bienestar psicológico. Profundizar en la relación entre el estrés y la regulación emocional permite no solo identificar las formas en que estas experiencias afectan a los trabajadores de la salud, sino también entender cómo estas vivencias repercuten en su estado de ánimo, energía y capacidad para desempeñar su labor de manera óptima. A través de este tipo de estudios, se hace evidente la necesidad de comprender a fondo el impacto del entorno en la salud emocional del personal sanitario y su capacidad para mantener una actitud resiliente frente a las demandas de su profesión, lo que beneficia tanto a ellos como a los pacientes que dependen de su cuidado.

En el contexto ecuatoriano, resulta crucial abordar el estrés y la regulación emocional en el personal sanitario de una casa de salud, ya que la mayoría de los estudios existentes se han centrado en grandes hospitales y centros médicos de mayor envergadura. Las unidades de atención general, al contar con menos personal y recursos en comparación con otros establecimientos, podrían enfrentar desafíos particulares que afectan tanto los niveles de estrés como las estrategias de regulación emocional del equipo de salud. Es fundamental prestar mayor atención a este entorno específico para comprender mejor sus características y desarrollar intervenciones más adecuadas a sus necesidades.

Por tanto, en este estudio se contemplaron las siguientes preguntas de investigación
¿Existe relación entre el estrés y la regulación emocional en el personal sanitario de una casa de salud?
¿Cuál es el nivel de estrés que presenta el personal sanitario de una casa de salud?
¿Cuáles son las dimensiones de regulación emocional que presenta el personal sanitario de una casa de salud?
¿Cuál es el nivel de estrés que presenta el personal sanitario de una casa de salud según su ocupación?

Del mismo modo se han establecido los siguientes objetivos:
Objetivo General:
Relacionar el estrés y la regulación emocional en el personal sanitario de una casa de salud.
Objetivos Específicos:
a) Estimar el nivel de estrés que presenta el personal sanitario de una casa de salud.
b) Describir las dimensiones de regulación emocional que presenta el personal sanitario de una casa de salud.
c) Comparar el nivel de estrés que presenta el personal sanitario de una casa de salud según su ocupación.

2. MARCO METODOLÓGICO.

El enfoque de esta investigación se basó en el paradigma positivista ya que esta investigación se basa en el uso de métodos cuantitativos y observación empírica, con el propósito de obtener conocimientos objetivos y verificables. Su enfoque está dirigido a identificar leyes generales que expliquen los fenómenos a través de técnicas como encuestas, experimentos y análisis estadísticos. Comte (1830) es considerado el pionero de este enfoque,

mientras que Durkheim (1895) lo aplicó en las ciencias sociales, destacando la importancia de un estudio riguroso y objetivo. El positivismo sostiene que el investigador debe ser imparcial y que la realidad es independiente de quien la investiga.

Las dimensiones del paradigma son esenciales para guiar la investigación. En la dimensión epistemológica, se busca generar conocimiento objetivo sobre cómo el estrés afecta el bienestar emocional y cómo las estrategias de regulación emocional influyen en el manejo del personal sanitario ante demandas laborales, integrando teorías previas con un enfoque positivista y cuantitativo. La dimensión metodológica implica la recolección de datos a través de instrumentos validados como el PSS-14 y el ERQ, la selección adecuada de la muestra, el control de variables externas, la definición de variables clave, y el análisis estadístico mediante herramientas como jamovi, asegurando la validez y confiabilidad de los resultados. Finalmente, en la dimensión ético-política, el estudio debe cumplir con el Reglamento de la Ley Orgánica de Salud Mental, que protege los derechos de los participantes, garantiza la confidencialidad y promueve el cuidado de su salud mental, minimizando los riesgos asociados al estrés laboral y asegurando un entorno ético y seguro (Habermas, 1987).

El presente trabajo empleó un enfoque cuantitativo para recolectar y analizar datos numéricos que permitan identificar la relación entre el estrés y la regulación emocional en el personal de salud. Esta metodología es ideal para obtener resultados objetivos, ya que las variables se pueden medir de manera clara, utilizando herramientas específicas que permitan la interpretación estadística (Compilatio, 2024).

El diseño del estudio es no experimental ya que se observó las variables en su entorno natural, sin manipularlas. Además, al ser un estudio transversal, se recolectó datos en un único momento, permitiendo una visión de la situación del personal sanitario en relación con las variables de estrés y regulación emocional. El estudio es de nivel descriptivo con alcance correlacional, ya que tiene como objetivo principal comprender cómo se relacionan estas dos variables en el contexto hospitalario. Este enfoque busca establecer correlaciones entre los niveles de estrés y la capacidad de regular las emociones en los participantes del estudio, proporcionando resultados que pueden generalizarse a la población en estudio (Parra, 2019).

El personal sanitario está compuesto por los profesionales responsables de la atención a la salud de los individuos, tales como médicos, enfermeras, técnicos en salud, auxiliares de enfermería y otros trabajadores que brindan tanto atención directa como indirecta a los pacientes. Estos profesionales son esenciales en cualquier sistema de salud, ya que intervienen en la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de enfermedades, además de desempeñar un papel vital en la promoción de hábitos saludables y la educación sobre salud (González, 2019).

En cuanto a la población de estudio se llevó a cabo en el Hospital IESS (Instituto

Ecuatoriano de Seguridad Social), con una muestra de 50 participantes. Los sujetos de investigación fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, de acuerdo con la disponibilidad de los profesionales de salud para participar en el estudio.

El muestreo no probabilístico por conveniencia es un método en el que los participantes son seleccionados en función de su accesibilidad o disponibilidad para el investigador, sin que se utilice un proceso aleatorio. Según Etikan, Musa y Alkassim (2016), este tipo de muestreo se emplea con frecuencia debido a su bajo costo y rapidez, aunque tiene la desventaja de limitar la capacidad de generalizar los resultados, ya que no se realiza una selección aleatoria. Este enfoque es útil en investigaciones donde se necesita acceder rápidamente a los participantes, como en estudios en entornos de salud, donde se selecciona al personal disponible para facilitar la obtención de datos dentro de un contexto específico.

Además, se tomó en cuenta criterios de inclusión, que sean profesionales de la salud y estudiantes en formación, que acepten el consentimiento de participación. Como criterio de exclusión se tomó en cuenta personas menores de edad o mayores de 65 años, que se encuentren en funciones menos 6 meses.

Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) es un instrumento diseñado para medir la percepción subjetiva del estrés que experimenta un individuo en su vida diaria. Esta versión fue adaptada al español por el Dr. Eduardo Remor a partir del cuestionario original desarrollado por Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1983). La escala consta de 14 ítems que abordan cómo las personas perciben su capacidad para enfrentar las demandas cotidianas y la cantidad de estrés experimentado. Los ítems se responden utilizando una escala Likert de 5 puntos, donde las opciones van de 0 ("Nunca") a 4 ("Muy a menudo"), permitiendo evaluar el nivel general de estrés en el individuo.
El alfa de Cronbach de la versión en español de la PSS-14 ha demostrado ser elevado, con valores que oscilan entre 0.80 y 0.90, lo que indica que el instrumento tiene una excelente consistencia interna y es altamente confiable. Esto asegura que los ítems están adecuadamente relacionados entre sí y miden de forma coherente el estrés percibido. El cuestionario se puede administrar de forma digital o en papel, y su tiempo de aplicación es de entre 5 y 10 minutos (Ordoñez, 2022). Los resultados se interpretan sumando las puntuaciones de los ítems, lo que proporciona una medida global del estrés percibido.

El Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) mide las estrategias que las personas utilizan para manejar sus emociones. Esta versión en español conserva la estructura del original, que fue creado por Gross y John en 2003. El cuestionario consta de 10 ítems, divididos en dos subescalas: reevaluación cognitiva (6 ítems), que mide la tendencia a reinterpretar situaciones emocionales para reducir su impacto negativo, y supresión emocional (4 ítems), que evalúa la tendencia a inhibir la expresión de emociones. Los participantes deben responder usando una

escala Likert de 7 puntos, donde 1 es "Totalmente en desacuerdo" y 7 es "Totalmente de acuerdo".

El alfa de Cronbach para la versión española del ERQ también es elevado, con valores que generalmente oscilan entre 0.80 y 0.90, lo que refleja una alta fiabilidad y consistencia interna en el instrumento. Este valor garantiza que las subescalas de reevaluación cognitiva y supresión emocional son fiables para medir las estrategias emocionales en los participantes. El test puede aplicarse de manera autoadministrada en formato digital o impreso, y el tiempo de aplicación es de aproximadamente 10 minutos (Cedillo, 2024). Los resultados se obtienen sumando las puntuaciones de cada subescala, lo que permite determinar la prevalencia de cada estrategia de regulación emocional en los individuos.

Estos dos instrumentos fueron aplicados a través de encuestas, en formato digital, permitiendo flexibilidad en la participación y asegurando que los datos se obtengan de forma eficiente y precisa.

Con respecto al análisis de los datos se utilizó al software Jamovi como herramienta estadística para llevar a cabo una serie de procedimientos y obtener conclusiones significativas. Se inició con la aplicación de una estadística descriptiva para obtener una visión general de las variables sociodemográficas, calculando la frecuencia y el porcentaje correspondiente a cada categoría. En cuanto a las variables cuantitativas, se determinaron los valores de mínimo, máximo, media y desviación estándar, lo cual permitió caracterizar las distribuciones de estas variables y conocer su dispersión. Para evaluar la distribución de los datos, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, la cual es adecuada para muestras pequeñas y permite verificar si los datos siguen una distribución normal. Los resultados de esta prueba fueron fundamentales, ya que orientaron la elección de las pruebas estadísticas más apropiadas para el análisis posterior. En base a los resultados de la prueba de Shapiro-Wilk, se determinó que los datos no seguían una distribución normal, lo que llevó a la elección de pruebas paramétricas para las correlaciones y comparaciones. Con respecto a la relación entre el estrés y la regulación emocional, se utilizó la prueba de correlación de Pearson, que es adecuada para evaluar la fuerza y dirección de la relación entre dos variables cuantitativas. Esta prueba permitió analizar si existía una correlación significativa entre el estrés y la regulación emocional, específicamente la supresión expresiva. Los resultados obtenidos confirmaron una correlación positiva significativa entre ambas variables, lo que sugiere que, a mayor nivel de estrés, mayor es la tendencia a utilizar la supresión emocional. Posteriormente, se utilizó una prueba t de muestras independientes para comparar los niveles de estrés según la ocupación del personal sanitario. Esta prueba permitió determinar si existían diferencias significativas en los niveles de estrés entre los diferentes grupos de ocupación dentro del personal sanitario.

Las consideraciones éticas son un aspecto fundamental del estudio. Es imprescindible adherirse a las consideraciones éticas establecidas como la Declaración de

Helsinki para proteger a los participantes. Se garantizará que el consentimiento informado sea voluntario y detallado, explicando de manera clara los objetivos del estudio, los procedimientos, y cualquier posible riesgo. Además, se prioriza la confidencialidad de los datos recopilados, asegurando la privacidad de los participantes en todo momento. Se buscará minimizar cualquier malestar o daño potencial, respetando siempre el bienestar de las personas involucradas en el estudio. De esta manera, se asegura que la investigación no solo cumpla con altos estándares científicos, sino también con un compromiso ético sólido que beneficie tanto a los participantes como a la comunidad científica.

En cuanto al mínimo riesgo, se entiende que la participación en este estudio implica un riesgo muy bajo, ya que los instrumentos empleados (PSS-14 y ERQ) están diseñados para evaluar el estrés percibido y las estrategias de regulación emocional sin causar daños directos. Sin embargo, es importante reconocer que las preguntas pueden generar cierta incomodidad emocional temporal, especialmente al reflexionar sobre situaciones estresantes o dificultades emocionales pasadas. Para minimizar cualquier riesgo asociado, se aseguró que los participantes realicen la evaluación desde sus dispositivos móviles o electrónicos para que se mantenga un entorno privado y cómodo para completar los cuestionarios, con la opción de abandonar el estudio en cualquier momento sin que esto repercuta en su bienestar o situación profesional.

3. RESULTADOS.

A continuación, se describen las características sociodemográficas de la muestra, las cuales proporcionan un panorama general de los participantes del estudio y permiten una mejor interpretación de los resultados obtenidos con los instrumentos aplicados.

3.1 DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Sexo	F	% del To.	% Acu.
Hombre	18	36.0%	36.0%
Mujer	32	64.0%	100.0%
Estado Civil			
Casado/a	13	26.0%	26.0%
Divorciado/a	12	24.0%	50.0%
Soltero	16	32.0%	82.0%
Unión Libre	6	12.0%	94.0%
Viudo/a	3	6.0%	100.0%
Ocupación			
Enfermero/a	22	44.0%	44.0%
Estudiantes en formación	5	10.0%	54.0%
Farmacéuticos	10	20.0%	74.0%
Nutricionistas y dietistas	4	8.0%	82.0%
Paramédicos	8	16.0%	98.0%
Psicólogo/a	1	2.0%	100.0%
Tiempo de trabajo			
1 a 3 años	9	18.0%	18.0%
3 a 6 años	14	28.0%	46.0%
6 a11 meses	3	6.0%	52.0%
más de 6 años	24	48.0%	100.0%
Tiene hijos			

No	14	28.0%	28.0%
Si	36	72.0%	100.0%

Los datos sociodemográficos reflejan que hay una mayor presencia de mujeres *(64%)* dentro del grupo, lo cual puede indicar una mayor representación femenina en el sector laboral analizado. En cuanto al estado civil, predominan las personas solteras *(40%)*, aunque también se observa una proporción significativa de casados *(26%)* y divorciados *(24%),* lo que resalta la variedad en las situaciones personales. En el campo laboral, la mayoría de los encuestados son enfermeros/as (44%), seguidos de farmacéuticos *(20%)* y paramédicos *(16%),* lo que muestra una alta concentración de profesionales del área de la salud. También destaca que el 48% de los participantes ha trabajado más de seis años en su profesión, lo cual denota una importante experiencia laboral. Además, el *72%* de los encuestados tiene hijos, lo que podría influir en la forma en que gestionan sus responsabilidades laborales y familiares.

3.2 NIVELES DE ESTRÉS.

Tabla 2

Frecuencias de Niveles de estrés

Niveles de estrés	Frecuencia	% del Total	% Acumulado
bajo nivel de estrés	3	6.0%	6.0%
nivel medio de estrés	13	26.0 %	32.0%
alto nivel de estrés	34	68.0 %	100.0%

Los datos de niveles de estrés en los trabajadores del IESS muestran que una gran mayoría *(68%)* experimenta alto nivel de estrés, lo cual puede estar relacionado con las exigencias del entorno laboral o situaciones emocionales difíciles. Un *26%* de los trabajadores presenta un nivel medio de estrés, lo que sugiere que, aunque no están tan afectados como el primer grupo, también se enfrentan a factores de estrés significativos. Solo un *6%* de los trabajadores manifiesta un bajo nivel de estrés, lo que indica que muy pocos están en un estado de tranquilidad o bienestar. Esto sugiere que el estrés es una preocupación importante en esta institución.

3.3 DIMENSIONES DE LA REGULACIÓN EMOCIONAL.

Tabla 3

Dimensiones de la regulación emocional

	Media	DE	Mínimo	Máximo
RC	32.5	7.81	9	42
SE	21.0	6.21	5	28

Nota: RC. Reevaluación cognitiva; SE. Supresión emocional.

La estadística descriptiva de tabla 3 indica que la reevaluación cognitiva tiene una media de *32.5,* esto podría demostrar que las personas tienden a reinterpretar sus pensamientos para manejar mejor sus emociones. Por otro lado, la dimensión de supresión emocional, con una media de *21.0,* señala que los participantes tienden a reprimir las emociones.

3.4 DESCRIPCIÓN DE LA CORRELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE ESTRÉS Y LA REGULACIÓN EMOCIONAL.

Tabla 4

Matriz de correlación

		PSS14	Reevaluación Cognitiva
PSS14	**R de Pearson**	—	
	gl	—	
	valor p	—	
Reevaluación	**R de Pearson**	0.273	—
	gl	48	—
	valor p	0.055	—
Supresión	**R de Pearson**	0.450**	0.830***
	gl	48	48
	valor p	0.001	<.001

*Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001*

La interpretación de la matriz de correlación indica que solo existe relación significativa entre el nivel de estrés percibido (medido por el PSS14) y la supresión emocional. Este vínculo es positivo, lo que sugiere que a medida que aumenta el estrés, también lo hace la tendencia a reprimir las emociones, rho= *0.450* y un valor p de *0.001*, lo que la hace estadísticamente significativa. Por otro lado, no se encuentra una relación entre el estrés percibido y la reevaluación cognitiva.

3.5 NIVELES DE ESTRÉS SEGÚN LA OCUPACIÓN.

Tabla 5

Niveles de estrés según la ocupación

	χ^2	gl	p	ε^2
PSS14	11.1	5	0.050	0.226

El análisis de la prueba de Kruskal-Wallis revela que existen diferencias estadísticamente significativas entre los

distintos grupos ocupacionales en cuanto al estrés percibido (PSS14), con una significancia de *0.050*. Además, un tamaño de efecto moderado, lo que indica que una parte considerable de la variabilidad en el estrés se debe a la ocupación de los participantes.

Tabla 6

Descriptiva de la variable estrés según la ocupación.

Las estadísticas descriptivas muestran que los psicólogos tienen la media más alta en la variable estrés percibido, con 32.0, mientras que los estudiantes en formación presentan la media más baja, 17.6. Otras ocupaciones, como enfermeros y farmacéuticos, se encuentran en posiciones intermedias. Estos resultados sugieren que las condiciones laborales y las demandas específicas de cada ocupación juegan un papel crucial en el nivel de estrés percibido. (Ver tabla en anexos)

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El presente estudio ha permitido establecer una correlación significativa entre el estrés percibido y la estrategia de supresión expresiva como forma de regulación emocional en el personal sanitario de una casa de salud. Estos resultados concuerdan con investigaciones previas que han evidenciado que los profesionales de la salud, sometidos a altos niveles de estrés en su entorno laboral, tienden a utilizar la supresión de sus emociones como un mecanismo de regulación (Bravo y Cárdenas, 2022). Tal como se refleja en los resultados obtenidos, la supresión expresiva, que implica inhibir las respuestas emocionales externas ante situaciones estresantes, parece ser una estrategia que los trabajadores del sector salud recurren con frecuencia, probablemente debido a la exigencia emocional inherente a su rol profesional.

En otras investigaciones, se ha encontrado que el uso de la supresión expresiva en contextos de alta presión está vinculado a efectos negativos en el bienestar emocional de los trabajadores de salud (González et al., 2020). Este hallazgo es relevante y demuestra convergencia, ya que sugiere que, aunque la supresión puede ser útil a corto plazo para mantener la serenidad frente a los pacientes o colegas, su uso prolongado podría generar un incremento del estrés acumulado y dificultades emocionales a largo plazo. En relación con ello, diversos autores han argumentado que la supresión no resuelve las emociones subyacentes, sino que las desplaza temporalmente, lo cual podría intensificar el malestar psicológico (Rojas y Valdez, 2019). En el contexto hospitalario, donde los profesionales sanitarios enfrentan múltiples factores estresantes, como largas jornadas de trabajo, contacto continuo con el sufrimiento y la muerte, y una alta responsabilidad en la atención de los pacientes, estas estrategias de afrontamiento pueden resultar particularmente perjudiciales si no se complementan con otras formas más adaptativas de regulación emocional (Pérez y Molina, 2020).

La supresión expresiva, por ejemplo, permite a los profesionales centrarse en las tareas inmediatas sin mostrar vulnerabilidad emocional ante los pacientes o sus compañeros. No obstante, las

investigaciones han demostrado que esta estrategia puede tener un costo psicológico a largo plazo, ya que inhibir las emociones de manera continua está relacionado con niveles más altos de ansiedad, síntomas depresivos y agotamiento emocional (Pérez y Molina, 2020). En este sentido, el hallazgo de una correlación significativa entre estrés y supresión expresiva en este estudio refuerza la idea de que las intervenciones en el entorno hospitalario deberían enfocarse en proporcionar herramientas que promuevan el uso de estrategias más adaptativas.

Por otra parte, los resultados de este estudio revelaron que no existe una correlación significativa entre el estrés y la reevaluación cognitiva, contrario a investigaciones donde sugieren que la reevaluación cognitiva es una estrategia eficaz para reducir el estrés (Mena y Vásquez, 2021). La reevaluación cognitiva implica reinterpretar las situaciones de una manera más positiva o menos amenazante, y es generalmente considerada una estrategia adaptativa que permite manejar de manera efectiva el estrés emocional (Bravo y Cárdenas, 2022). Sin embargo, los resultados de este estudio indican que, en el contexto específico del personal sanitario, la reevaluación cognitiva podría no ser la estrategia predominante. Es posible que la alta carga emocional de las profesiones del área de salud, así como la urgencia en la toma de decisiones y el contacto directo con situaciones críticas, limite la aplicación efectiva de la reevaluación cognitiva. En este sentido, es plausible que los profesionales del sector salud se vean más inclinados a utilizar mecanismos más inmediatos, como la supresión, para gestionar las demandas emocionales diarias.

El contexto laboral del personal sanitario es un factor crucial que influye en la selección de estrategias de regulación emocional. Estudios previos han identificado que, en entornos donde las demandas emocionales y cognitivas son elevadas, como en los hospitales, las estrategias de regulación tienden a ser más reactivas que preventivas (González et al., 2020).

Otro aspecto relevante a considerar es el impacto que la regulación emocional, o la falta de ella, puede tener no solo en el bienestar personal de los trabajadores, sino también en la calidad de la atención brindada a los pacientes. Como se ha señalado en estudios previos, los profesionales que se enfrentan a altos niveles de estrés y no logran gestionar adecuadamente sus emociones pueden experimentar un deterioro en su rendimiento laboral, lo que podría afectar negativamente la calidad de los cuidados proporcionados (Fernández y Rivera, 2021). De hecho, la supresión expresiva, aunque útil a corto plazo, podría reducir la empatía y la capacidad de los profesionales para conectar emocionalmente con los pacientes, un aspecto clave en la prestación de cuidados de calidad (Rojas y Valdez, 2019).

En términos de implicaciones prácticas, los resultados de este estudio sugieren la necesidad de implementar programas de capacitación en regulación emocional dentro de las instituciones de salud. Estos programas deberían estar diseñados para ayudar a los profesionales a desarrollar habilidades en el uso de estrategias

adaptativas, como la reevaluación cognitiva, y reducir la dependencia de mecanismos menos saludables, como la supresión expresiva. Como han señalado Pérez y Molina (2020), la formación en regulación emocional puede mejorar no solo el bienestar de los trabajadores, sino también la calidad de las interacciones con los pacientes y la satisfacción laboral general.

Una de las limitaciones de este estudio es que la muestra utilizada se delimitó a un solo centro de salud, lo que puede dificultar la generalización de los resultados a otros entornos hospitalarios. Además, aunque se utilizó una metodología cuantitativa robusta, el uso de autoinformes como método de recolección de datos puede introducir ciertos sesgos en la interpretación de los resultados, ya que los participantes pueden no ser completamente conscientes de sus propias estrategias de regulación emocional. No obstante, esta investigación ofrece una contribución valiosa al campo de la salud ocupacional al resaltar la importancia de la regulación emocional en la gestión del estrés en los profesionales sanitarios.

En futuras investigaciones, sería interesante explorar la relación entre el estrés y otras técnicas de afrontamiento, como el centrado en la resolución de problemas o la búsqueda de apoyo social, en diferentes contextos sanitarios. Asimismo, podría ser relevante analizar si existen diferencias en el uso de estas estrategias entre distintos subgrupos de profesionales de la salud (médicos, personal administrativo, entre otros) y cómo estas diferencias pueden influir en sus niveles de estrés y bienestar emocional como una nueva variable de estudio.

Esta investigación ha demostrado que hay una correlación estadísticamente significativa con el estrés en el personal sanitario, lo que resalta la necesidad de promover estrategias más adaptativas de regulación emocional para mejorar el bienestar de estos profesionales. Aunque no se encontró una correlación significativa con la reevaluación cognitiva, este resultado sugiere que las características específicas del trabajo en el sector salud pueden influir en la eficacia y preferencia por diferentes estrategias de regulación emocional. Es fundamental seguir investigando este tema para desarrollar intervenciones más efectivas que mejoren tanto la salud mental de los profesionales sanitarios como la calidad de los servicios que prestan.

En cuanto a los niveles de estrés, se observó que el personal sanitario, en su totalidad, experimenta altos niveles de estrés. Este estrés proviene de las demandas constantes del entorno laboral, que incluyen la necesidad de tomar decisiones críticas bajo presión, enfrentar situaciones de urgencia y ofrecer atención continua a pacientes en condiciones difíciles. Además, las extensas jornadas laborales, la exposición frecuente a situaciones de sufrimiento y enfermedad, y la falta de tiempo para la recuperación emocional y física contribuyen significativamente al desgaste mental. Este panorama crea un entorno que puede afectar tanto la salud emocional del personal como su capacidad para desempeñarse de manera óptima en su labor. Por otro lado, con respecto a la regulación emocional, las dimensiones estudiadas revelan que el

personal sanitario recurre principalmente a la supresión expresiva como estrategia predominante para manejar sus emociones, lo cual respalda la conexión entre altos niveles de estrés y la incorporación de estrategias de regulación emocional poco adaptativas. Al comparar los niveles de estrés según la ocupación, se evidenció que los enfermeros alcanzaron los niveles más altos, seguidos por los profesionales paramédicos. Este resultado destaca la relevancia de prestar atención a las demandas particulares que enfrenta cada rol dentro del ámbito sanitario, dado que las exigencias emocionales varían considerablemente entre ocupaciones. Esta diferenciación sugiere que es fundamental tratar el estrés laboral desde una perspectiva específica para cada perfil, con el propósito de reducir sus efectos y favorecer una mejor gestión emocional, lo cual impactaría positivamente en el entorno laboral y en la calidad de vida de los trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Aleksander Dietrichson, PhD. (2024). 7.2 Prueba de Shapiro-Wilks | Métodos Cuantitativos. Bookdown.org. https://bookdown.org/dietrichson/metodos-cuantitativos/test-de-normalidad.html

Banda, D. (2020). Nivel de estrés en Médicos Residentes y Enfermeras del Hospital Isidro Ayora de Loja. (Tesis Título de Médico Cirujano. Universidad Nacional de Loja). Ecuador.

Bedoya, E. Y. (2021). Estrés, regulación cognitivo-emocional, adaptación y salud en universitarios. Praxis & Saber, 12(30), e11534–e11534. https://doi.org/10.19053/22160159.v12.n30.2021.11534

Bedoya, E., y Vasquez, D. (2019). Estrés y funcionamiento cognitivo en universitarios. Rev. Chil. Neuropsicol. 14(1): 23-29. http://doi.10.5839/rcnp.2019.14.01.03

Bravo, J., & Cárdenas, L. (2022). Relación entre el estrés y la supresión emocional en trabajadores de la Cruz Roja Ecuatoriana. Revista Psicología y Sociedad, 10(3), 45-59. https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/409

Caballero, N., & Gálvez, C. (2019). Manual de intervenciones cognitivoconductuales aplicadas a enfermedades crónicas. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=YaZ8DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false

Cata Ordoñez. (2022). FICHA DE INSTRUMENTO ESCALA DE ESTRES PERCIBIDO. Scribd. https://es.scribd.com/document/564076478/FICHA-DE-INSTRUMENTO-ESCALA-DE-ESTRES-PERCIBIDO

Cedillo, A. S. (2024). ERQ. Scribd. https://es.scribd.com/document/714429844/ERQ

Centro de Excelencia en Investigación en Salud Mental (2020). El 40% del personal de salud en Colombia padece trastornos por la pandemia. Colombia: Universidad CES. Recuperado de: https://www.ces.edu.co/noticias/el-40-del-personal-de-salud-en-colombiapadece-trastornos-por-la-pandemia-cesism/

Colegio Médico de Chile (2020). Salud mental del personal de salud de Chile se ha visto afectada por la pandemia. Recuperado de: https://www.aa.com.tr/es/mundo/salud-mental-del-personal-de-salud-dechile-se-ha-visto-afectada-por-la-pandemia-/1969708

Cruz, A., Gutiérrez, A., y Zaldívar, E. (2020) Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento. Rev Cubana Enferm. 36 (2). Recuperado de: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3704

Enciso, R. (2020). Regulación emocional y desgaste laboral en trabajadores de un establecimiento de salud del centro poblado de Mollepata, Ayacucho. (Tesis Licenciatura en Psicología. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Ayacucho.

Espinosa, L. (2019). Intervención en terapia cognitiva de Aaron Beck, en pacientes con depresión, de un centro de salud de la ciudad de Panamá. Tesis de maestría no publicada, Universidad de Panamá, República de Panamá.

Felman, A. (2021, August 5). Estrés: Por qué ocurre y cómo manejarlo. Medicalnewstoday.com;

Medical News Today. https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/estres
Fernández, J., & Rivera, M. (2021). Efectividad de intervenciones en regulación emocional para reducir el estrés en el ámbito hospitalario. *Revista
Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. doi: https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.4.839
Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. American Psychologist, 56(3), 218-226. https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218
Fuentes, M. (2019). Estrés laboral y regulación emocional en profesionales de salud mental. (Tesis Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú). Lima.
González, M. (2019). El rol del personal sanitario en la atención integral de la salud. Revista de Salud Pública, 12(3), 102-110. Recuperado de https://www.revistasaludpublica.org.
González, R., Sánchez, M., & Pérez, L. (2020). Supresión emocional y su relación con ansiedad y depresión en personal de salud. Revista Latinoamericana de Psicología, 52(1), 123-134. https://www.redalyc.org/journal/3691/369170422004/html
Griselda. (2019, March 22). Autocontrol emocional: tips para gestionar las emociones. Centro de Estudios de Psicología. https://cepsicologia.com/autocontrol-emocional/
Gross, J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. doi: https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271
Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology, 2(3), 271-299. https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271
Helion, C., Krueger, S., & Ochsner, K. (2019). Regulación de las emociones a lo largo de la vida. Manual de Neurología clínica, 163, 257-280.doi: https://doi.org/10.1016/B978-0-12804281-6.00014-8
Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). McGraw-Hill Education. https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf
Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist, 44(3), 513-524. https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513
Huang, Y., y Zhao N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based crosssectional survey. Psychiatry Res. 288.
Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers JAMA Network Open. JAMA Network Open, 3(3), 203976. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. (1, Ed.) Springer Publishing Company. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=iySQQuUpr8C&oi=fnd&pg=PR5&dq=Stres,+appraisal,+and+coping.+Springer&ots=DgJMhncfM9&sig=LEComgQvAyHOQw_wpb6P7Rpepg#v=onepage&q=Stre%2C%20appraisal%2C%20and%20copig

.%20Springer&f=false

Llordachs, F. (2024, February 25). Qué es la psicología clínica y cuáles son sus objetivos | Clinic Cloud. Clinic-Cloud.com; Doctoralia Internet S.L. https://clinic-cloud.com/blog/que-es-la-psicologia-clinica-y-cuales-son-sus-objetivos

Lozano, A. (enero de 2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revista de NeuroPsiquiatría, 83(1), 51-56. doi: http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687

Mayorga, E., & Rivera, M. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores., 8(5), 55.

McRae, K., & Gross, J. (2020). Emotion Regulation. doi: https://doi.org/10.1037/emo0000703

Mena, A., & Vásquez, P. (2021). Estrés y regulación emocional en personal sanitario ecuatoriano. Revista de Investigación en Psicología, 35(2), 112-125. https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1711

Moñivas, A., García-Diex, G., & García de Silva, R. (2012). Mindfulness. Obtenido de

Organización Mundial de la Salud. (1994). Stress and health. Obtenido de

Parkinson , B., & Totterdell, P. (1999). Classifying affect-regulation strategies. Obtenido de APAPsycNet: https://psycnet.apa.org/record/1999-13996-003

Pérez, S., & Molina, G. (2020). Regulación emocional y estrés en personal médico: Estrategias de intervención. Revista Internacional de Psicología Educativa, 25(3), 189-202. https://www.scielo.org.co/journal/rip/abstract.html

Rivarola, G., Michelini, Y., Leonangeli, S., & Luna, M. (2021). Salud mental en trabajadores y trabajadoras de la salud de la ciudad de Córdoba durante la pandemia de Covid-19. Salud Mental, Pandemia y Políticas Públicas, 57-81.

Rodríguez, L. (2021). Estrés laboral, ansiedad y depresión durante la pandemia por covid-19 en médicos generales del Hospital IESS Quito Sur. 2020. Quito: Universidad Internacional SEK.

Rojas, D., & Valdez, C. (2019). Reevaluación cognitiva en personal sanitario: Estrategias para la reducción del estrés. Psicología Contemporánea, 41(2), 88-100. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9585842.pdf

Scherer, K. R. (2000). Psychological models of emotion. En J. Borod (Ed.), The neuropsychology of emotion (pp. 137-162). Oxford University Press.

Selye, H. (1956). The Stress of Life. McGraw-Hill.

Selye, H. (1973). The Evolution of the Stress Concept: The originator of the concept traces its development from the discovery in 1936 of the alarm reaction to modern therapeutic applications of syntoxic and catatoxic hormones. Retrieved from https://www.jstor.org/stable/27844072

Soplopuco, B. (2019). Terapia racional emotiva conductual en la depresión de adolescentes de una institución educativa estatal de La Esperanza. Disertación de maestría no publicada, Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.

Garza, H., & Alvarado, J. (2006). El positivismo en la investigación social. Revista

Iberoamericana de Educación, 42(1), 2-13. Recuperado de https://www.redalyc.org/journal/279/27920183012/html/

Tello, T. (2011). Efectos asociados a la presencia de estrés laboral en trabajadores de atención

Urbano, D., & Peña, L. (2019). Eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes. Disertación de maestría no publicada, Universidad privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Vargas , A. (2015). Rasgos de personalidad y niveles de estrés de los voluntarios de cruz roja ecuatoriana junta provincial de Tungurahua. Obtenido de https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8688

Vargas, A. (2022). Relación entre el Burnout, Engagement, Afrontamiento al estrés y Optimismo en personal de organización no gubernamental |. Obtenido de http://revistaimaginariosocial.com/index.php/es/article/view/67

Vive UNIR. (2024, April 10). Psicología Clínica y de la Salud: Roles y Competencias del Psicólogo Clínico. Universidad Virtual. | UNIR Ecuador - Maestrías Y Grados Virtuales; UNIR. https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/psicologo-clinico/

ANEXOS.

https://indoamericaedu-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/smoya3_indoamerica_edu_ec/EpuIWv7u9pFNo9JE2F6jP0gBlPOS1LAZa0v1VU23gGJDBw?e=W9CP2U

.