



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**Regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del  
hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Psicología

**AUTORA:**

Carhuayo Gonzales, Ana María ([ORCID: 0000-0002-2116-3752](https://orcid.org/0000-0002-2116-3752))

**ASESOR:**

Dr. Candela Ayllón, Víctor Eduardo ([ORCID: 0000-0003-0798-1115](https://orcid.org/0000-0003-0798-1115))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Desarrollo Organizacional

Lima – Perú

2021

## **Dedicatoria**

A mi mamá por sus enseñanzas, el sacrificio de cumplir doble rol y seguir motivándome.

A mis abuelos Isaac e Irene que me aconsejaron y los tengo presente.

## **Agradecimiento**

A Dios porque nos bendice con la salud y nos protege en estos tiempos difíciles.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra, muestreo, unidades de análisis	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	38

## Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Índice de bondad ajuste Kolgomorov Smirnov de la distribución de datos de la muestra.	20
Tabla 2	Relación entre regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.	21
Tabla 3	Relación entre la dimensión reevaluación cognitiva con las dimensiones del estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.	21
Tabla 4	Relación entre la dimensión supresión emocional con las dimensiones del estrés laboral en personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.	22
Tabla 5	Nivel de regulación emocional que presenta en el personal de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.	22
Tabla 6	Nivel de estrés laboral que presenta en el personal de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.	23

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. La investigación fue tipo básica, no experimental, transversal y correlacional, la muestra censal fue 159 participantes. La medición fue con el Cuestionario de regulación emocional y la Escala de estrés laboral OIT-OMS. Los resultados mostraron relación directa significativa alta entre la dimensión reevaluación cognitiva de la regulación emocional y las siete dimensiones del estrés laboral. Asimismo, se encontró relación directa significativa alta entre la dimensión supresión emocional de la regulación emocional y las siete dimensiones del esteres laboral. Por otro lado, los resultados indicaron la existencia de un nivel de regulación emocional medio en 51.0% de los participantes y nivel de estrés laboral entre medio y bajo en 56.0% del personal de salud. El estudio concluyó la existencia de relación directa, significativa y alta entre regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.

**Palabras clave:** regulación emocional, estrés laboral, reevaluación cognitiva, supresión emocional.

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between emotional regulation and work stress in the health personnel of the Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. The research was basic, non-experimental, cross-sectional and correlational, the census sample was 159 participants. The measurement was with the Emotional Regulation Questionnaire and the ILO-WHO Work Stress Scale. The Results indicate high significant negative relationship was found between the cognitive reappraisal dimension and the seven dimensions of work stress. Likewise, a high significant negative relationship was found between the dimension emotional suppression and seven dimensions of work stress. In addition the results indicated a regular level of emotional regulation in 51% and a regular and low level of work stress in 56.0% of the health personnel. The study concluded the existence of an inverse, significant and high relationship between emotional regulation and work stress in the health personnel of the Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.

**Keywords:** emotional regulation, work stress, cognitive reappraisal, emotional suppression.

## I. INTRODUCCIÓN

El personal de salud tiene como principal característica la gestión de la atención y cuidado de personas (Lozano, 2020). Dada su labor, muchas veces han estado sometidos a situaciones estresantes y altamente vulnerables a padecer afecciones psicológicas (Lozano, 2020) generando efectos negativos en el bienestar emocional. Cuando se presentó la pandemia del Covid 19, la labor del personal de salud se ha tornado más complejo y demandante por la atención desmedida de pacientes contagiados por el virus (Organización Mundial de la Salud, 2020). La rápida propagación del virus los profesionales de la salud vieron limitado su accionar, impactando en la salud mental generándoles estrés (CEPAL, 2020). Reportes de estudios a nivel internacional, señalaron que, en India, 40% presentó ansiedad y estrés (López, 2020).

En China, 56% estrés, post traumático, (Cruz et al., 2020). Asimismo, médicos evidenciaron trastornos por estrés (27,4%) (Huang y Zhao, 2020). En Italia trabajadores de salud presentaron síntomas del TEPT (49.38%) y estrés percibido (21.90%) (Rossi, 2020 citado en Vásquez, 2020). En Singapur el personal de salud, 2.2% presentó estrés moderado a severo (Chew, 2020, citado en Vásquez, 2020). A nivel de Latinoamérica, médicos en Colombia presentó el 35,4% ansiedad y estrés (Centro de Excelencia en Investigación en Salud Mental, 2020). En Chile, 31,4% de los trabajadores de salud, presentó estrés moderado (Colegio Médico de Chile, 2020). A nivel nacional, se caracterizó la problemática a marzo de 2021, en lo referente al personal de salud, existiendo 298 médicos fallecidos, aproximadamente casi la mitad de Lima.

Además, existieron 12.465 galenos infectados con coronavirus en el país. Por otro lado, la Federación de Enfermeras indicó el fallecimiento de 125 colegas por la pandemia, y 7.700 contagiadas a nivel nacional (Listin Diario, 2021). En el contexto local, en el hospital Hipólito Unanue de Tacna, tras la actual pandemia Covid-19 se ha observado una serie de necesidades a nivel de insumos médicos y elementos de bioseguridad, así como falta de personal de salud, lo que ocasiona problemas en una atención adecuada y pertinente tanto a pacientes contagiados como a otros con diversas comorbilidades, lo cual generaba estrés por la desesperación de atender (Ministerio de Salud, 2020). Además, el personal de salud ha vivenciado niveles de estrés ocasionados por la recarga laboral que se ha intensificado (Ministerio de



Trabajo y Promoción Social, 2020), ello incide en la desregulación de sus emociones propiciando problemas a la hora trabajar.

A ello se suma el estrés post traumático a consecuencia de la alta morbilidad de pacientes contagiados por COVID y en camas UCI. Al respecto, Fuentes (2019), encontró que la forma de afrontar el estrés laboral era mediante las estrategias de reevaluación y supresión siendo las mujeres quienes utilizaban la supresión y los hombres, la reevaluación. En base a lo expuesto, se formuló el siguiente problema general ¿Cuál es la relación existente entre regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021? La presente investigación se tornó en una contribución teórica y un aporte significativo, considerando que analizó la forma en que se presentaron tanto regulación emocional y estrés laboral en el contexto de un hospital perteneciente al sector salud del Ministerio de Salud, bajo la percepción del personal de salud, como actores del proceso de gestionar la salud a la población.

Lo cual será contrastado con antecedentes del estudio en la temática, así como con la literatura académica generando que futuros estudios amplíen, corroboren o desestimen los hallazgos encontrados, tomando como referentes conceptos, teorías y enfoques. Metodológicamente, el empleo de dos instrumentos validados psicométricamente para el contexto trabajado, permitieron realizar un breve estudio diagnóstico, contribuyendo con el trazado de lineamientos para planificar y desarrollar programas de intervención precisos y eficientes que generen y fortalezcan la regulación emocional en el personal, y disminuyan el estrés laboral, con la visión de instaurar acciones de empoderamiento personal mediante el apoyo de programas que desarrollen un adecuado y asertivo comportamiento tanto personal, laboral como a nivel institucional.

Desde la perspectiva práctica, los hallazgos permitieron, trazar las bases para planificar un programa de capacitación orientado a generar conciencia en directivos sobre la importancia de la regulación emocional con estándares bajos de estrés que favorezca la productividad en el contexto de la salud, y poder de lograr las metas organizacionales. En tal sentido, en el estudio se trazó como objetivo general determinar la relación a modo de correlación entre la regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. Asimismo, se desprendieron los siguientes objetivos específicos: a) determinar la

relación a modo de correlación entre la dimensión reevaluación cognitiva de regulación emocional con las dimensiones de estrés laboral expresados en clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.

b) determinar la relación a modo de correlación entre la dimensión supresión emocional de regulación emocional con las dimensiones de estrés laboral expresados en clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021; c) describir la regulación emocional en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021; d) describir el estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. En base a los objetivos trazados se planteó la siguiente hipótesis general: la relación entre la regulación emocional y estrés laboral es directa y significativa en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021

Asimismo, se desprendieron las siguientes hipótesis específicas: a) la relación entre la dimensión reevaluación cognitiva de regulación emocional con las dimensiones de estrés laboral expresados en clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo es directa y significativa en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021; b) la relación entre la dimensión supresión emocional de regulación emocional con las dimensiones de estrés laboral expresados en clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo es directa y significativa en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Existen estudios previos acerca de las variables que se están investigando. Wang et al. (2021) en China, realizaron un estudio donde se relacionó la regulación emocional y ansiedad en enfermeras durante la pandemia de la COVID- 19. El estudio fue básico y correlacional, donde participaron 586 enfermeras. La medición se realizó con el Cuestionario de regulación cognitiva emocional y de trastorno de ansiedad generalizada. Mostrando quienes tenían síntomas de ansiedad obtenían bajos niveles de estrategias de regulación de aceptación, reenfoque positivo y renfoque en planeación, y mayor nivel en estrategias desadaptativas. Concluyendo la obtención de una relación negativa entre regulación emocional y ansiedad en el grupo de enfermeras, indicando que a menor regulación mayor ansiedad.

Banda (2020) en Ecuador, realizó la investigación cuyo fin fue analizar el estrés en médicos residentes y enfermeras en un centro hospitalario. El estudio fue cuantitativo y transversal. Siendo el instrumento empleado el cuestionario de estrés laboral. El estudio mostró que los médicos residentes estaban poco estresados (17%) y 49% en enfermeras. El estrés propiamente dicho es del 2% para médicos residentes y del 4% para el personal de enfermería. El estudio concluyó que existía mayor nivel de estrés en enfermeros en el área de Emergencia, mientras que Emergencia y Medicina Interna causan mayor estrés en los médicos.

Bedoya y Vásquez (2019), en Colombia, realizaron el estudio cuyo fin fue relacionar estrés con funcionamiento cognitivo emocional en universitarios. El estudio fue básico y correlacional, participando 50 estudiantes. Se evaluó la percepción del estrés y estrategias de afrontamiento. Mostrando que 84% de los estudiantes con nivel medio de estrés y en las estrategias de reestructuración cognitiva y expresión emocional el 84% se encontraba a nivel medio. El estudio concluyó que ambas variables son independientes.

Saltos (2017) en Ecuador, realizó el estudio cuyo objetivo fue relacionar estrés laboral con estrategias de afrontamiento cognitivo-emocional en galenos. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y correlacional. Los participantes fueron 52 médicos. Evaluándose ambas variables con dos cuestionarios. Se evidenció un estrés moderado (61.5%). Las estrategias cognitivas de afrontamiento

tendieron a ser bajas en el 76% en los participantes. Concluyéndose la existencia de relación significativa entre ambas variables.

Ospina (2016) en Colombia, realizó la investigación cuyo fin fue identificar, relacionar y comparar el estrés con las estrategias cognitivas en estudiantes de formación militar. El estudio fue cuantitativo, correlacional y comparativo, participando 261 estudiantes. Se evaluó y estrategias de afrontamiento. Los resultados indicaron que el 94% presentaron síntomas de estrés alto, y 19% síntomas psicoemocionales altos; en cuanto a las estrategias cognitivas de afrontamiento, 26% se orientó hacia nivel medio de evitación emocional, 17% de evitación cognitiva, 18% de reevaluación positiva y 11% de dificultad a la expresión del afrontamiento. El estudio concluyó la existencia de relación negativa y baja entre estrategias cognitivas de afrontamiento y el estrés indicando que, a menor empleo de estrategias cognitivas de afrontamiento, mayor es el estrés.

A nivel nacional, es posible referir las siguientes investigaciones. Enciso (2020) en Ayacucho, realizó el estudio cuyo objetivo fue relacionar estrategias de regulación emocional y burnout en trabajadores. La metodología fue correlacional, participando 15 trabajadores. Se evaluó regulación emocional y burnout. El estudio mostró que 93.3% obtuvo alta supresión emocional y el 93.3% un burnout leve. Concluyendo que las variables son independientes y no hay relación entre ambas.

Bazán y Cerna (2019), en Cajamarca, cuyo objetivo fue analizar la forma como se presenta el estrés y los estilos de afrontamiento en efectivos policiales. El tipo de estudio es básico correlacional, participando 184 policías. Siendo evaluados con los cuestionarios OIT – OMS, y modos de afrontamiento. El estudio señaló un nivel de estrés y modos de afrontamiento alto. Hallándose relación entre estrés y afrontamiento, indicando que, a mayor estrés, mejor es el empleo de estrategias de afrontamiento ( $Rho = ,775$  p valor  $< .05$ ).

Guevara (2019), en Huacho, realizó el estudio donde el propósito del estudio fue relacionar las condiciones laborales con estrés en la empresa. El estudio fue básico y correlacional, participando 28 trabajadores. Se evaluó con el Cuestionario de condiciones laborales y el Test valorativo de estrés. Los hallazgos evidenciaron que tanto los varones como las mujeres las malas condiciones laborales, generaban mayor estrés (mujeres:  $Rho = .739$  p valor  $< .01$ ; varones:  $Rho = .743$  p valor  $< .05$ ).

Concluyendo la existencia de relación entre ambas variables, señalando que, las malas condiciones laborales, generaban mayor estrés ( $Rho = .849$   $p$  valor  $< .01$ ).

Fuentes (2019) en Lima, realizó el estudio cuyo objetivo fue relacionar estrés y estrategias de regulación. El estudio fue básico y correlacional, participando 115 profesionales y técnicos del área de salud mental. Se empleó para la evaluación los cuestionarios de estrés y de regulación emocional. Los resultados indicaron que el estrés ocupacional se encontraba a nivel bajo en los médicos (20%), enfermeras (19%) y en los técnicos (18%). En las mujeres, se halló relación entre estrés y supresión, en hombres se relacionó estrés y reevaluación cognitiva. El estudio concluyó que existe relación entre regulación emocional y estrés en los participantes.

Benítez et al (2017) en Ica, realizaron el estudio cuyo objetivo fue analizar el estrés en enfermeras. El estudio fue cuantitativo, no experimental, participando 58 enfermeros. Se evaluó con el Inventario Maslach Burnout. Los resultados indicaron que en la dimensión agotamiento emocional, el 58.6 % fue medio, en despersonalización 39.7% fue medio, en falta realización personal, 44.8% tuvo estrés alto. En estrés global, 43.1% tuvo nivel medio. Se concluyó la existencia de nivel moderado de desgaste físico y mental en las enfermeras.

Respecto a la regulación emocional, diversos investigadores han definido el constructo desde sus posiciones teóricas. Refiriendo que es la modulación de las respuestas emocionales, de modo funcional y flexible en pro de una buena adaptación (Block y Block, 1980). También es señalado como aquellos procesos internos y externos que apoyan el manejo de las emociones para lograr metas (Thompson, 1994). Asimismo, se señala que es tomar decisiones sobre la forma de expresar las emociones (Gross, 1988). Es así que años más tarde, ambos autores confluyen sus trabajos y exponen que consiste en los esfuerzos conscientes o inconscientes sobre las emociones considerando intensidad y duración, respecto a su origen, valoración, experiencia y forma en que esta es expresada (Gross y Thompson, 2007).

Por otro lado, se refieren a como se aborda la información emocional ante un evento estresante para modular la intensidad y grado de la respuesta emocional con el fin de afrontarla (Garnefsky y Kraaij, 2007). También es considerada como una función adaptativa en respuesta a las demandas personales como del contexto

familiar – social modificando la intensidad y duración de la fisiología, expresión, experiencia y comportamiento con el objetivo de alcanzar una meta (Mestre y Guil, 2012). Inclusive es definida como las respuestas ante situaciones significativas para modificar la emoción (Gómez y Calleja, 2016). Desde la perspectiva de la percepción valorativa de las situaciones se señala que es un conjunto de ciclos que modulan intensidad y duración de una emoción (Ford y Gross, 2018).

En base a los diversos estudios realizados para explicar el proceso de regulación emocional, han generado distintas vertientes teórico explicativas que lo sustentan es así que existe el modelo de regulación emocional, basado en características formales y funcionales (Kooze, 2009), el modelo de la distinción dicotómica que implica que cualquier estrategia puede ser exitosa como no ante determinada situación, debiendo emplearse estas de manera flexible dependiendo del contexto (Bonanno y Burton, 2013). Un tercer modelo es el de las estrategias cognitivas se emplearían para indicar de modo consciente, utilizadas ante un factor de estrés específico del individuo en base a su estabilidad en tiempo y forma (Kraaij y Garnefsky, 2019).

Sin embargo fueron Gross y Thompson (2007) quienes desarrollaron un primer modelo explicativo denominado modelo de procesamiento regulado temporalmente (Gross, 1998), siendo un modelo modal, afirmándose que la emoción pasa por cuatro etapas, la situación desencadenante de la emoción, que implica es relevante psicológicamente que puede ser externa como interna basada en representaciones mentales (McRae, 2016); la atención a la situación independiente que sea interna o externa, dándole un significado que tiene la situación asignándole un valor que constituye en la evaluación individual (Wang et al., 2017); y la respuesta emocional la que suele tratar de modificar la situación mediante un proceso de realimentación hacia la situación produciendo cambio en el entorno alterando la probabilidad de ocurrencia de repetición de las respuestas emocionales ante la misma situación o similar (Gross, 2015).

Referente a la conceptualización de regulación emocional tiene de acuerdo con Gross (2015) varias implicaciones, que ella se puede dirigir tanto a las emociones negativas como positivas (Gross et al, 2006); es consciente, como que va del control y el esfuerzo consciente y deliberado por regular la emoción hasta la regulación inconsciente. (Parker y Endler, 1992). Puede tener efecto sobre uno

o varios puntos de la emoción que genera el proceso, puede disminuir, intensificar y/o simplemente mantener la emoción (Reeck et al., 2016). Para medirla operacionalmente Gross y Thompson (2007) establecieron dos estrategias de regulación.

Domínguez y Medrano (2016), refieren a la reevaluación cognitiva, como la reinterpretación de sucesos estresantes para variar la reacción emocional, Siendo una modificación cognitiva, distrayéndose con una situación diferente o pensar en algo diferente (Gross y John, 2003). Mientras que supresión emocional, está vinculada al control del comportamiento, es la inhibición de conductas observables de la experiencia emocional en la situación estresante (Gross y John, 2003).

Respecto al estrés laboral, Cohen et al (1983), señalan que es el empleo de recursos personales ante una situación estresante debido a las exigencias del contexto. Lazarus y Folkman (1989), señalan que es la evaluación cognitiva de una situación amenazante del medio ambiente. Neidhardt et al (1989), indican que es un cambio fisiológico y psicológico de modo crónico. Östberg et al (1997), refieren que es la incapacidad inmediata de respuesta por sobrepasar los recursos personales ante una situación amenazante. Peiró (2000), lo atribuye como un proceso adaptativo necesario para la supervivencia. Feldman (2006), indica que es la respuesta de una persona a sucesos amenazadores. Escalona (2008), define como un factor que se genera en las personas a partir de situaciones estresantes difíciles de manejar.

Fierro (2011), señala que es la percepción de un conjunto de estímulos externos del sujeto, considerados por éste como perturbadores. Contrada (2011), indica que es una reacción psicofisiológica para responder ante las demandas del medio. También es definida como aquellas respuestas adaptativas, ante diversas acciones, situaciones o eventos del medio (Matteson e Ivancevich, 1987 citado en Rivera, 2016). Cabe mencionar que el denominador común en los diferentes conceptos es la percepción de situaciones amenazantes tanto internas como en el contexto las cuales tiene que afrontar, sin embargo, no está en la posibilidad de hacerlo generándose una reacción fisiológica, psicológica y comportamental que se suscitan al no poder satisfacer las demandas provocadas.

El estudio del estrés ha llevado a la formulación de diferentes modelos teórico- explicativos, es así como Cannon (1929), planteó el enfoque fisiológico del

estrés, indicando que la homeostasis, es la encargada de mantener constante un equilibrio interno. Explicó que las respuestas de ataque - huida, a modo de respuestas automáticas emitida por las personas actuando como defensa ante situaciones amenazantes externas o internas activándose psico fisiológicamente. Un segundo enfoque es el Selye (1982), indica que la reacción fisiológica ante las excesivas demandas nocivas del ambiente. Lazarus y Folkman (1989), establecieron el modelo transaccional mediacional cognitivo explicando las interpretaciones cognitivas acerca de las amenazas estresoras, como eventos de la vida, que ejercen presión y demandas ambientales, no son interpretadas por todas las personas por igual, respondiendo de diferente manera ante ellas, donde los aspectos psicológicos y cognitivos se tornan en mediadores entre evento estresor y respuesta.

Un cuarto modelo es el de Holmes (1967), quien desarrolló un enfoque teórico conocido como enfoque psicosocial del estrés donde los estímulos del ambiente perturban el funcionamiento de patrones de comportamiento. El estudio del estrés laboral se sustenta en dos modelos, el primero es modelo de Michigan se sustenta en los estudios de Mc Grath (1976, citado en Harshana, 2018) señala que el estrés es cíclico. De esta manera, Mc Grath (1976, citado en Harshana,2018) señala cuatro procesos el de apreciación cognoscitiva, la toma de decisiones, el desempeño y el resultado (Talledo y Ugaz, 2019). Por otro lado, se tiene el modelo de desequilibrio esfuerzo - recompensa (Siegrist, 1996) relacionado con el ámbito psicosocial laboral, resultado del desequilibrio entre esfuerzo y recompensa obtenido (Siegrist, 2008). Donde las características del contexto laboral pueden generar estrés (Medina et al., 2007).

Según esta teoría hay tres tipos de recompensa, estatus, estima y pecuniarias (Medina et al., 2007; Tirado et al., 2019). En base a Mc Grath (1976) y Siegrist (1996), Ivancevich y Matteson (2004) proponen un modelo operacional sustentado en variables ambientales, la experiencia subjetiva y el comportamiento, existiendo elementos diferenciales cognitivo-afectivas. Brito y Ciccoti (2007) refieren siete dimensiones del estrés laboral, clima organizacional, indicando las situaciones psicosociales del ambiente; la estructura organizacional, vinculada a la estructura jerárquica de la empresa, en cuanto a función y comunicación-reporte; el territorio organizacional, siendo el espacio personal del



trabajador en cuanto área y funciones; la tecnología, uso y disponibilidad de equipos; la influencia del líder, es la capacidad de guía de los colaboradores; la falta de cohesión, es la desunión de trabajadores; y respaldo del grupo, es la falta de soporte o ayuda.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo investigación**

Es una investigación aplicada, definida como aquella que profundiza en los conocimientos acerca de una situación de la realidad estudiados teórica y operacionalmente en el campo (Cabezas et al, 2018). Ello implica en la presente investigación que los hallazgos y conclusiones obtenidas en las variables regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud que labora en Tacna durante la etapa de la pandemia por COVID 19, surgen como aporte de la aplicación, las mismas que serán contrastadas con la teoría de la literatura académica y los estudios previos.

##### **Diseño de investigación**

El diseño fue no experimental, indicando que es aquel donde no existe manejo de variables, estas están sujetas a medición mediante determinados instrumentos (Cabezas et al, 2018). Ello implica que, para la investigación, el contacto con las variables fue a través de la medición con los instrumentos empleados. Fue transversal señalándose como aquel diseño en donde la medición de las variables se efectúa en un momento dado (Cabezas et al, 2018). Considerándose para el estudio día fecha y hora de administración de los instrumentos. Además, fue de corte correlacional, entendido como aquellos estudios donde se busca asociar las variables empleando la estadística (Cabezas et al, 2018). En el caso de la investigación, mediante el tratamiento estadístico se correlacionarán, interpretarán los hallazgos obtenidos detallando el grado de asociación entre ambas variables.

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **Variable 1: Regulación emocional**

##### *Definición conceptual:*

Es el esfuerzo consciente o inconsciente que influye en la intensidad y duración de las emociones desde su inicio, la experiencia vivida y el desenlace comportamental (Gross y Thompson, 2007).

##### *Definición operacional:*

Es la medición de la regulación emocional por medio de las dimensiones reevaluación cognitiva y supresión emocional acorde a los puntajes, rangos y niveles establecidos en la escala.

##### *Dimensiones:*

Se establecen dos dimensiones, reevaluación cognitiva (ítems 1,3,5,7,8,10) y supresión emocional (ítems 2,4,6,9).

##### *Indicadores:*

Los indicadores de la dimensión reevaluación cognitiva son sentir emoción positiva con mayor intensidad. sentir una emoción negativa con menor intensidad y mantener la calma; para la dimensión supresión emocional son ocultar las emociones, no expresar emociones positivas, controlar las emociones, no expresar emociones negativas.

##### *Escala de medición:*

La escala de medición es ordinal, tipo Likert. Está compuesta por 10 ítems y su nivel de medición es politómica.

#### **Variable 2: Estrés laboral**

##### *Definición conceptual*

Son comportamientos adaptativos producto de la presencia de situaciones amenazantes del medio externo las cuales sobrepasan los recursos personales de los individuos para afrontarlas (Matteson e Ivancevich, 1987 citado en Rivera, 2016).

*Definición operacional:*

Es la medición del estrés laboral considerando las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo teniendo en cuenta los puntajes, rangos y niveles establecidos en la escala.

*Dimensiones:*

Se establecen siete dimensiones clima organizacional (ítems 1,10,11,20), estructura organizacional (ítems 2,12,16,24), territorio organizacional (ítems 3,15,22), tecnología (ítems 4,14,25), influencia del líder (ítems 5,6,13,17), falta de cohesión (ítems 7,9,18,21) y respaldo del grupo (ítems 8,19,23).

*Indicadores:*

Los indicadores de las dimensiones clima organizacional son metas claras y estrategias políticas; estructura organizacional son orden jerárquico y sobrecarga laboral; territorio organizacional son exceso de control y falta de espacio; tecnología son desconocimiento técnico, falta de tecnología; influencia del líder son falta de comunicación asertiva, falta de supervisión; falta de cohesión son ergonomía y falta de trabajo en equipo; y respaldo del grupo son falta de metas claras y falta de trabajo en equipo.

*Escala de medición:*

La escala de medición es ordinal, tipo Likert. Está compuesta por 25 ítems y su nivel de medición es politómico.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

Población:

La población estuvo constituida por 159 participantes que laboraban en el hospital Hipólito Unanue de Tacna (Fuente: Administración del hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2021).

Criterios de inclusión:

Consentimiento informado: Aceptación voluntaria de parte del personal de salud de participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

Nivel de respuesta: participantes que tuvieron errores (doble respuesta o ítems en blanco) al responder los instrumentos

Muestra

Considerando el tamaño pequeño de la población, se trabajó con toda la población (censo), es decir con los 159, teniendo todo el personal de salud la oportunidad de participar en el estudio.

Muestreo

El muestro fue no probabilístico, empleando el tipo de muestreo censal, definido como aquella investigación donde todos los miembros de la población tienen la posibilidad de participar, estableciéndose como población - muestra (Cabezas et al, 2018).

Unidades de análisis

Por tanto, las unidades de análisis fueron 159 personal de salud.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### Técnicas

La encuesta, es la técnica para emplear, entendida como aquel proceso que permite obtener información mediante el empleo de instrumentos que miden las variables en estudio (Cabezas et al, 2018).

#### Instrumento N°1: Regulación emocional

Nombre:	Cuestionario de regulación emocional
Autores:	Gross y Thompson (2007)
País:	Estados Unidos
Adaptación Peruana:	Gargurevich y Matos (2010)
País:	P e r ú
Administración:	Individual o colectivo
Ámbito de Aplicación:	De 18 años en adelante
Tiempo de Ampliación:	10 minutos
Dimensiones:	Revaluación cognitiva y Supresión emocional.

#### *Consigna de aplicación*

Las frases planteadas buscan recaudar información sobre aspectos vinculados a la forma en que expresa y regula sus emociones que usted ejerce a través de las reacciones ante un evento cotidiano en su centro de labores.

La información brindada por ustedes es anónima.

Se presentan afirmaciones donde usted responderá con sinceridad marcando con una (X) la alternativa que considere parecida a su percepción sobre compromiso y entusiasmo al trabajo (No existe respuesta correcta o incorrecta).

#### *Calificación e interpretación del instrumento*

La calificación es directa y considera la corrección con puntuaciones en base a 7 gradientes: 1: Bastante en desacuerdo; 2: En desacuerdo; 3: Algo en desacuerdo; 4: Neutra; 5: Algo de acuerdo; 6: De acuerdo; 7: Bastante de acuerdo.

Para luego sumar los subtotales de las dimensiones y luego el total. Se interpreta que a mayor puntuación mejor es el proceso de regulación emocional. Para la escala total la puntuación mínima es 7 y la máxima es 70. Siendo los rangos entre

7 – 29 el nivel bajo; rangos entre 30 – 49 el nivel medio; y, rangos entre 50 - 70 el nivel alto.

### *Propiedades psicométricas originales del instrumento*

Las propiedades psicométricas del instrumento en el primer estudio realizado por Gross y John (2003) demostraron que el análisis factorial la estructura factorial estaba dividida en dos factores, reevaluación cognitiva y supresión. Con relación a la validez convergente y divergente alcanzó correlaciones significativas. Respecto a la confiabilidad la escala de reevaluación tuvo valores entre .75 a .82, y supresión, tuvo valores entre .68 a .76.

### *Propiedades psicométricas peruanas*

En el Perú Matos y Gargurevich (2010) obtuvieron validez de constructo indicando la significatividad de los valores encontrados que resaltaban la validez del instrumento. En cuanto a la validez convergente y divergente resultó ser positiva la correlación con otros instrumentos. En cuanto a la consistencia interna mediante alfa de Crombach se obtuvo para reevaluación cognitiva .72 y en supresión .74

## **Instrumento N°2 Estrés Laboral**

Nombre:	Escala de estrés laboral OIT-OMS
Autores:	Ivancevich y Matteson (1989)
País	España
Adaptación Peruana:	Suarez (2013)
Administración:	Individual o colectivo
Ámbito de Aplicación:	De 18 años en adelante
Tiempo de Aplicación:	Aproximadamente de 20 minutos.
Dimensiones:	Clima organizacional, estructura organizacional, tecnología influencia del líder, falta de cohesión y respaldo de grupo.

### *Consigna de aplicación*

Las frases planteadas buscan recaudar información sobre aspectos vinculados del estrés laboral que se puede presentar en cada uno de ustedes. La información brindada por ustedes es anónima.

Se presentan afirmaciones donde usted responderá con sinceridad marcando con una (X) la alternativa que considere parecida a su percepción sobre compromiso y entusiasmo al trabajo (No existe respuesta correcta o incorrecta).

### *Calificación e interpretación del instrumento*

La calificación es directa y considera la corrección con puntuaciones en base a 7 gradientes: nunca (1), raras veces (2), ocasionalmente (3), algunas veces (4), frecuentemente (5), generalmente (6), siempre (7). Para luego sumar los subtotales de las dimensiones y luego el total. Se interpreta que a mayor puntuación mayor es la presencia de estrés. Para la escala total la puntuación mínima es 25 y la máxima es 175. Siendo los rangos menos de 90 es nivel bajo; rangos entre 91 - 117 el nivel es medio; rangos entre 118 – 153 es nivel alto, y de 154 a más es nivel muy alto.

### *Propiedades psicométricas originales*

A través de las páginas científicas no se encontraron reportes del estudio psicométrico original de Ivancevich y Matteson respecto al instrumento. Sin embargo, se vio por conveniente considerar los reportes de la validación en idioma español de Medina et al (2007) realizado en México. Medina et al (2007), obtuvo validez de constructo. La consistencia interna fue alfa de Cronbach, reportando un coeficiente de .92.

### *Propiedades psicométricas peruanas*

Suarez (2013) en Lima, obtuvo evidencias de validez de contenido reportando un coeficiente V de Aiken entre .84 y 1.00 ( $p.000 < .01$ ). Obtuvo evidencias de validez de constructo siendo ella significativa en los ítems componentes de la escala; además, este autor reporta, como producto del análisis de confiabilidad del instrumento mediante el método de consistencia interna según el alfa de Crombach un coeficiente de .96. Takamura (2020) en Piura obtuvo validez de contenido con V de Aiken igual a 1. Para la validez de constructo arrojó



coeficientes altamente significativos. La fiabilidad mediante coeficiente Omega a nivel de la prueba global fue .94, indicando muy buena confiabilidad.

### **3.5. Procedimientos**

Como primera acción, luego de consolidar la idea de investigación e identificar las variables desprendidas del planteamiento del problema, se gestionó los instrumentos de medición de dichas variables, a cuyos autores, a través de una misiva, se le solicitó autorización para su uso en el Perú. Seguido a ello, se realizó la presentación formal a la Dirección y a la Gerencia de Recursos Humanos del hospital Hipólito Unanue, mediante carta de presentación avalada por la universidad Cesar Vallejo, adjuntando el proyecto de investigación con la finalidad de brindar la información respectiva sobre el estudio.

Una vez brindada la autorización de los directivos del Hospital para la realización del trabajo de campo, se procedió a efectuar las coordinaciones para establecer días, fechas y horas para la aplicación de los instrumentos, los cuales fueron en pequeños grupos de participantes y de manera presencial. Previo a la administración de cuestionarios, se solicitó mediante carta el consentimiento informado al personal de salud a fin de que expresen por escrito y voluntariamente su participación en el estudio. Realizado ello, se procedió a realizar la medición de las variables a través de los instrumentos respectivos. Posteriormente se calificó y organizó la base de datos por variable, dimensiones y total general en base a las puntuaciones obtenidas. Con dicho material se efectuó el respectivo tratamiento estadístico.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Considerando la base de datos construida con las puntuaciones obtenidas en ambos instrumentos y traspasadas en al programa IBM-SPSS, estableciendo en ella puntuaciones por sujeto, ítems, dimensiones y total general; donde también se procedió a efectuar el proceso estadístico siendo primero la estadística inferencial, en primera instancia se obtuvo el índice de bondad ajuste o índice de normalidad de Kolgomorov – Smirnov, cuyo resultado permitió tomar la decisión de emplear el estadístico no paramétrico Rho de Spearman. Con dichos resultados se organizaron las tablas demostrativas con los reportes cuantitativos e inferenciales,

mediante las cuales se analizaron las dimensiones, significancia y correlación, las cuales se interpretaron y comprobaron las hipótesis. Posteriormente se efectuó la estadística descriptiva organizando las tablas de los niveles por cada variable en base a frecuencia y porcentaje.

### **3.7. Aspectos éticos**

Referente al aspecto ético, en primera instancia, la investigadora consideró la ética en cuanto al respeto de la propiedad intelectual de autores e investigadores, para poder acceder y usar la información para el estudio, debiendo guardar el uso adecuado de las citas respectivas evitando altos índices de similitud. Por otro lado, el actuar con responsabilidad de investigadora, se manifestó en la solicitud del consentimiento informado para que de manera voluntaria los participantes acepten, indicando que el estudio se realiza con fines académicos (American Psychological Association, 2013).

Además, se consideró que la información obtenida conservará confidencialidad, reserva y se mantendrá en el anonimato tanto personal como institucional (American Psychological Association, 2013; Colegio de Psicólogos del Perú, 2017). Respecto a los principios bioéticos la ética y moral profesional de la investigadora, conllevó al empleo de los principios de autonomía, donde la profesional respetó los juicios y valores aplicar en el proceso y con los participantes, el principio de beneficencia, donde la investigadora asumió la responsabilidad de aplicar su honorabilidad en la realización del proceso.

Así como en el trato de los participantes; y el principio de maleficencia, que implicó cuidar la integridad del proceso así como de las personas que intervinieron en el estudio, bajo un manto de ética y moral de parte de la investigadora (Asociación Médica Mundial, 2014). Además, se presentó la autorización del Hospital Hipólito Unanue para la realización del trabajo de campo; inclusive la autorización para el empleo de los instrumentos en el presente estudio; así como los resultados del programa Turnitin para evitar similitud con otros estudios y la declaración expresa de autoría reconocida de la investigación.

#### IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados inferenciales y descriptivos en base a las variables regulación emocional y estrés laboral.

##### 1) Análisis inferencial

A continuación, se presenta el análisis inferencial, en primera instancia del índice de bondad ajuste de Kolmogorov-Smirnov y luego las tablas de correlación de las variables estudiadas.

Tabla 1

*Índice de bondad ajuste Kolmogorov Smirnov de la distribución de datos de la muestra*

	Regulación emocional	Estrés laboral
K-S	.210	.220
Sig.	.000	.000

*Nota.-* K-S= Prueba de significancia estadística de normalidad Kolmogorov-Smirnov; Sig.=Significancia estadística basada en la probabilidad.

Las valoraciones obtenidas en las variables regulación emocional y estrés laboral sugieren que los datos no se ajusta a la distribución normalidad considerando que en la variable regulación emocional el estadístico de prueba K-S fue .210 alcanzando un nivel de significatividad de  $p = .000$  y en la variable estrés laboral el estadístico de prueba K-S obtenido fue .220 siendo el nivel de significatividad de .000, en tal sentido ambos niveles de significatividad fueron menores a .05 resultado que permite tomar la decisión de emplear para el tratamiento estadístico de la correlación el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

Tabla 2

*Relación entre regulación emocional y estrés laboral en personal de salud hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021 (n=159)*

	Estrés laboral	
<i>Regulación emocional</i>	$r_s$	.945**
	Sig.	.000

Nota.- \*\*La correlación es significativa en el nivel .01 (2 colas);  $r_s$ =prueba de significancia estadística para correlación según el coeficiente Rho de Spearman. Sig.=Significancia estadística basada en la probabilidad.

De acuerdo a los resultados reportados en la tabla 2, la regulación emocional y el estrés laboral se correlacionan de manera muy significativa ( $p < .01$ ); así, la asociación fuerte y describe una pendiente positiva, lo cual indica que dicha correlación es directa ( $r_s = .945$ ).

Tabla 3

*Relación entre la dimensión reevaluación cognitiva con las dimensiones del estrés laboral en personal de salud hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021*

Dimensiones del estrés	Reevaluación cognitiva	
	$r_s$	Sig.
Clima organizacional	.889**	.000
Estructura organizacional	.886**	.000
Territorio organizacional	.889**	.000
Tecnología	.886**	.000
Influencia del líder	.915**	.000
Falta de cohesión	.909**	.000
Respaldo del grupo	.850**	.000

Nota.- \*\*La correlación es significativa en el nivel .01 (2 colas);  $r_s$ =prueba de significancia estadística para correlación según el coeficiente Rho de Spearman. Sig.=Significancia estadística basada en la probabilidad.

La tabla 3 permite observar los resultados de la relación directa significativa y alta entre la dimensión reevaluación cognitiva y las dimensiones del estrés laboral, clima organizacional ( $R_s = .889^{**}$   $p .000 < .01$ ), estructura organizacional ( $R_s = .886^{**}$   $p .000 < .01$ ), territorio organizacional ( $R_s = .889^{**}$   $p .000 < .01$ ), tecnología ( $R_s = .886^{**}$   $p .000 < .01$ ), influencia del líder ( $R_s = .915^{**}$   $p .000 < .01$ ), falta de cohesión ( $R_s = .909^{**}$   $p .000 < .01$ ), y respaldo del grupo ( $R_s = .850^{**}$   $p .000 < .01$ ).

Tabla 4

*Relación entre la dimensión supresión emocional con las dimensiones del estrés laboral en personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021*

Dimensiones del estrés	Supresión emocional	
	$r_s$	Sig.
Clima organizacional	.852**	.000
Estructura organizacional	.866**	.000
Territorio organizacional	.872**	.000
Tecnología	.871**	.000
Influencia del líder	.858**	.000
Falta de cohesión	.880**	.000
Respaldo del grupo	.807**	.000

Nota.- \*\*La correlación es significativa en el nivel .01 (2 colas);  $r_s$ =prueba de significancia estadística para correlación según el coeficiente Rho de Spearman. Sig.=Significancia estadística basada en la probabilidad.

La tabla 4 muestra la relación directa significativa y alta entre la dimensión supresión emocional y las dimensiones del estrés laboral, clima organizacional ( $R_s = .852^{**}$   $p .000 < .01$ ), estructura organizacional ( $R_s = .866^{**}$   $p .000 < .01$ ), territorio organizacional ( $R_s = .872^{**}$   $p .000 < .01$ ), tecnología ( $R_s = .871^{**}$   $p .000 < .01$ ), influencia del líder ( $R_s = .858^{**}$   $p .000 < .01$ ), falta de cohesión ( $R_s = .880^{**}$   $p .000 < .01$ ) y respaldo del grupo ( $R_s = .807^{**}$   $p .000 < .01$ ).

## 2) Análisis descriptivo

A continuación, se presentan los resultados de la variable regulación emocional y estrés laboral a través de tablas de frecuencia y porcentaje.

Tabla 5

*Nivel de regulación emocional que presenta el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021 (n=159)*

Nivel	f	%
Alto	21	13.0
Medio	80	51.0
Bajo	58	36.0

Nota.- f=frecuencia; %=porcentaje.

La tabla 5 muestra que 51.0% de los participantes presentan un nivel medio de regulación emocional, 36.0% se orientaron hacia un nivel bajo y 13.0% presentaron nivel alto de regulación emocional.

Tabla 6

*Nivel de estrés laboral que presenta el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021*

Nivel	f	%
Muy Alto	14	7.0
Alto	59	37.0
Medio	66	43.0
Bajo	20	13.0

Nota.- f=frecuencia; %=porcentaje.

La tabla 6 evidencia que 43% de los participantes presentan un nivel de estrés medio, en 37% fue alto, 13% se orientó hacia nivel bajo y 7% presentó nivel muy alto de estrés.

## V. DISCUSIÓN

Los hallazgos muestran respecto al objetivo general, que es posible indicar en base a la prueba de hipótesis la existencia de relación directa, significativa y alta entre regulación emocional y estrés laboral ( $R_s = .945^{**}$   $p .000 < .01$ ). Existen investigaciones cuyos resultados coinciden con los hallazgos de la presente investigación, como los estudios de Banda (2020), Bedoya y Vásquez (2019), Enciso (2020), Bazán y Cerna (2019), Guevara (2019) y Fuentes (2019) quienes hallaron asociación positiva de las estrategias con el estrés, tendiendo a ubicarse en niveles medios de estrés y tanto en estrategias de afrontamiento como en regulación emocional.

Al analizar los resultados, es posible argumentar que los participantes mantienen cierto equilibrio entre los esfuerzos que invierten y realizan en el ejercicio de su profesión atendiendo a los pacientes por COVID 19, así como a otros que presentan diferentes comorbilidades y la inequidad en las recompensas que reciben, tornándose en elementos del estrés laboral (Siegrist, 1996; Siegrist, 2008). Desde la perspectiva de la regulación emocional, conlleva a que los participantes perciban que sus recursos personales les permita afrontar situaciones en el contexto laboral catalogadas de amenazante o desbordante (Lazarus y Folkman, 1989).

Los eventos estresantes por su intensidad, y por la experiencia en el contexto laboral influyen en el proceso regulador emocional (Gross y Thompson, 2007). Ello equivale a que el proceso de regulación emocional ante la situación estresante desencadenante de la emoción, donde pese a ser fuerte por su sostenibilidad en el tiempo, resulta eficaz para sobrellevar la situación (McRae, 2016), siendo ella valorizada tanto en forma individual como grupal (Wang et al., 2017) ejerciendo modificación de la situación estresante (Gross, 2015). Por otro lado, el estudio difiere con hallazgos donde el personal de enfermería con baja regulación emocional se asociaba a una alta ansiedad siendo parte del estrés (Wang et al., 2021); de la misma manera, el bajo empleo de estrategias de afrontamiento se vinculaba a un alto estrés en médicos (Saltos, 2017).

Inclusive en aquel donde estudiantes de escuela militar en quienes el alto estrés superaba los recursos personales para emplear estrategias adecuadas de afrontamiento. En cuanto a los objetivos específicos del estudio donde se buscó la

asociación entre reevaluación cognitiva de la regulación emocional y las dimensiones del estrés laboral, es posible observar en base a la prueba de hipótesis realizada, que se halló asociación directa, significativa y alta con todas las dimensiones del estrés laboral. Es así como la asociación de la reevaluación cognitiva con el clima organizacional ( $R_s = .889^{**}$   $p .000 < .01$ ), demostró que pese a que el estrés surge a partir del entorno de trabajo, ocasionada porque las metas y políticas generales de la dirección no son claras, manteniendo una atmósfera estresante, esta no generaba conductas desadaptativas (Brito y Ciccoti, 2007).

También es posible mostrar la existencia de relación directa, significativa y alta entre reevaluación cognitiva y estructura organizacional ( $R_s = .886^{**}$   $p .000 < .01$ ), conllevando a percibir la predisposición estresante que genera la falta de respeto por la cadena de mando, el exceso de control y supervisión de las labores de los profesionales y técnicos de la salud era sobrellevada a causa del empleo de esta estrategia (Brito y Ciccoti, 2007). Por otro lado, se observa relación directa, significativa y alta entre reevaluación cognitiva y territorio organizacional ( $R_s = .889^{**}$   $p .000 < .01$ ), implicando que el estrés se presenta a consecuencia que no tienen privacidad en sus labores, ni un espacio personal donde atender con tranquilidad, sintiéndose controlados, sobrellevándose de manera positiva a raíz del empleo de esta estrategia de regulación emocional (Brito y Ciccoti, 2007).

Con respecto a la relación entre reevaluación cognitiva y tecnología se evidenció que era positiva, significativa y alta ( $R_s = .886^{**}$   $p .000 < .01$ ). El estudio denota que la situación amenazante circunda en torno a la falta de disponibilidad de equipo moderno de calidad y adecuados que permitan un servicio oportuno, donde la regulación emocional era positiva (Brito y Ciccoti, 2007). Referente a la relación entre reevaluación cognitiva e influencia del líder se observó que era positiva, significativa y alta ( $R_s = .915^{**}$   $p .000 < .01$ ). Donde el factor estresante estaba vinculado a la falta de respaldo de los jefes inmediatos ante la dirección, así como la falta de respeto y la falta de preocupación por el bienestar del personal de salud, siendo regulado emocionalmente de modo adecuado (Brito y Ciccoti, 2007).

En cuanto a la relación entre reevaluación cognitiva y falta de cohesión ( $R_s = .909^{**}$   $p .000 < .01$ ), fue positiva, significativa y alta, siendo posible evidenciar que el estrés se vinculaba a la falta de pertenencia e identificación institucional, al



sentir estrés por la falta de reconocimiento institucional a los equipos de trabajo, percibiéndose la desconfianza del jefe inmediato por las labores del equipo, no presentándose conductas desadaptativas (Brito y Ciccoti, 2007). En lo que respecta a la relación entre reevaluación cognitiva y respaldo del grupo se observó que era positiva, significativa y alta ( $R_s = .850^{**}$   $p .000 < .01$ ), denotando una falta de respeto, poca ayuda y protección ante situaciones de necesidad de apoyo técnico, así como falta de defensa ante injusticias laborales, lo cual genera estrés, sin embargo, la reevaluación cognitiva generaba cierta estabilidad emocional (Brito y Ciccoti, 2007).

En base a los resultados expuestos, la presente investigación coincide con los hallazgos de Fuentes (2019) donde el personal de salud mental, empleaban con mayor eficacia la reevaluación cognitiva para afrontar el estrés. En el estudio, la reevaluación cognitiva estuvo relacionada directamente al estrés considerando las diferentes dimensiones de esta; siendo percibida como estrategia adaptativa en el personal de salud. El empleo de la estrategia de reevaluación emocional permite un mejor manejo del estrés, acompañado de resultados positivos (Domínguez y Medrano, 2016), logrando la reinterpretación o replanteamiento de una situación estresante (Ford y Gross, 2018). A raíz de ello, el estrés tiende a ser manejado con eficacia, ya que al emplear esta estrategia la regulación cognitiva resulta eficaz (Gomez y Calleja, 2016).

En cuanto al segundo grupo de objetivos específicos vinculados a la relación de la dimensión supresión emocional de la regulación emocional con las dimensiones del estrés laboral, es posible analizar la existencia de relación positiva, significativa y alta entre supresión emocional y clima organizacional ( $r_s = .852^{**}$   $p .000 < .01$ ), donde la atmosfera laboral en la organización carece de dirección y objetivo, y no hay metas y acciones claras en la organización, lo cual se torna amenazante y genera estrés, siendo eficaz la supresión emocional para afrontar la situación (Brito y Ciccoti, 2007). En cuanto a la relación entre supresión emocional y estructura organizacional se evidenció que era positiva, significativa y alta ( $Rho = .866^{**}$   $p .000 < .01$ ). El estudio indica que las situaciones estresantes que partían de acciones como exceso control en las labores era sobrellevada gracias al empleo de supresión emocional (Brito y Ciccoti, 2007).

En lo concerniente a la relación entre supresión emocional y territorio organizacional se halló que esta era positiva, significativa y alta ( $R_s = .872^{**}$   $p .000 < .01$ ), donde la falta de privacidad, y tener que trabajar con personal de otra área son elementos que les conlleva al estrés, siendo sobrellevada por la eficacia en el empleo de la estrategia de supresión emocional (Brito y Ciccoti, 2007). Con respecto a la relación entre supresión emocional y tecnología se evidenció que era positiva, significativa y alta ( $R_s = .871^{**}$   $p .000 < .01$ ), indicando que las limitaciones en presencia y funcionamiento de equipos modernos para la atención de la salud estresaban a los participantes, siendo mediatizada por la supresión emocional (Brito y Ciccoti, 2007).

Por otro lado, el ejercicio de un liderazgo que no apoya genera estrés, en tal sentido, esto es evidenciado en la relación existente entre supresión emocional e influencia del líder, sin embargo, no generaba conductas desadaptativas ( $R_s = .858^{**}$   $p .000 < .01$ ), siendo ella positiva, significativa y alta (Brito y Ciccoti, 2007). Mientras que la relación entre supresión emocional y falta de cohesión es positiva, significativa y alta ( $R_s = .880^{**}$   $p .000 < .01$ ) donde los factores, falta de colaboración, apoyo y falta de estatus se tornan en elementos estresantes para el personal de salud, evidenciando el mantenimiento del control emocional de parte del personal de salud a raíz del empleo de la estrategia de supresión emocional (Brito y Ciccoti, 2007).

En lo concerniente a la relación entre supresión emocional y respaldo del grupo es positiva, significativa y alta ( $R_s = .807^{**}$   $p .000 < .01$ ), donde las manifestaciones de estrés se deben a elementos como falta de respaldo, protección y ayuda técnica, siendo sobrellevado de manera positiva al emplear la estrategia de supresión emocional (Brito y Ciccoti, 2007). Los presentes hallazgos coinciden con los de Fuentes (2019) al observar que la supresión emocional era empleada con mayor eficacia para afrontar el estrés, al no inhibir comportamientos. Respecto a la supresión emocional, estuvo relacionada directamente al estrés considerando las diferentes dimensiones de esta; es decir, ante la presencia de estrés hay un mayor uso de supresión emocional y viceversa. Siendo ejercida por el personal de salud como estrategia adaptativa ya que, si bien se vincula a la presencia de estrés, su empleo los resultados son positivos.

Lo expuesto anteriormente converge con los niveles alcanzados en regulación emocional por el 51.0% de los participantes se orientó a ser medio, como con el nivel de estrés alcanzado por el 56.0% fue entre medio y bajo, no manteniendo ello relación con los hallazgos de Wang et al (2021) en enfermeras chinas quienes presentaron bajos niveles de regulación emocional en tiempos de pandemia por COVID 19, así como con los de Saltos (2017) en Ecuador, donde los médicos presentaban altos niveles de estrés y bajos niveles de estrategias de afrontamiento. De igual manera con lo hallado por Ospina (2016) en Colombia, donde los estudiantes de escuela militar presentaban altos niveles de estrés expresados en síntomas fisiológicos y psicoemocionales negativos, y los policías en Cajamarca, quienes también presentaban altos niveles de estrés (Bazán y Cerna, 2019), inclusive presentando altos niveles de estrés personal de salud en Ica (Benites et al., 2017).

## **VI. CONCLUSIONES**

- PRIMERA:** Se determinó asociación entre la regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021, indicando que, cuanto mejor es la regulación de las emociones menos es la evidencia de estrés laboral.
- SEGUNDA:** Se logró determinar la concomitancia entre reevaluación cognitiva y las dimensiones del estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021, señalando que el empleo de la estrategia de reevaluación cognitiva, por parte del personal de salud se tornó en una estrategia adaptativa que permite afrontar el estrés laboral global como las diferentes dimensiones.
- TERCERA:** Se logró determinar la relación entre supresión emocional y las dimensiones del estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021, donde el empleo de la supresión emocional como estrategia adaptativa permite afrontar el estrés laboral.
- CUARTA:** La mitad de los participantes se ubicó en nivel medio en estrategias de regulación emocional, indicando un moderado manejo de ella durante la situación de la pandemia por Covid 19.
- QUINTA:** Tres de cada cinco participantes se ubicó entre los niveles medio y bajo de estrés ocasionado por situaciones amenazantes del contexto laboral.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- PRIMERA:** Considerando que los datos se obtuvieron en tiempos de pandemia por COVID 19, se recomienda replicar y ampliar el estudio en el mismo hospital con la finalidad de contrastar los hallazgos de la presente investigación y poder tener un diagnóstico de la forma en que se presenta la regulación emocional y los niveles de estrés post pandemia.
- SEGUNDA:** Desde la perspectiva metodológica, realizar el estudio de las propiedades psicométricas de los instrumentos cuestionario de regulación emocional y escala de estrés laboral a fin de tener instrumentos contextualizados a la Región Tacna.
- TERCERA:** Considerar la realización de un estudio macro en los hospitales de la Región Tacna, bajo un diseño relacional y comparativo donde se investigue las variables regulación emocional y estrés laboral considerando factores sociodemográficos como edad, sexo, área de servicio, tiempo de servicio y cargos.
- CUARTA:** Elaborar un programa de capacitación en manejo emocional, por medio del cual, el personal de salud aprenda a regular sus emociones de tal manera que les permita afrontar el estrés laboral, con la finalidad de mantener una salud mental favorable, y así optimizar la atención de los pacientes.
- QUINTA:** Realizar en coordinación con el área de psicología del hospital una serie de talleres antiestrés de tipo mindfulness con la finalidad de interiorizar de manera consciente técnicas y estrategias diversas que les permita mantener el equilibrio personal y manejar situaciones de estrés en el ámbito laboral, social y personal.

## Referencias

- American Psychological Association (2010). *Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. Enmiendas*. Recuperado de:  
[http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite\\_etica/Codigo\\_APA.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf)
- Asociación Médica Mundial. (2014). Declaración de Helsinki. *Bioética y debat* 20 (73) pp 15-18. Recuperado de: <file:///C:/Users/belli/Downloads/Dialnet-DeclaracionDeHelsinkiDeLaAMMPPrincipiosEticosParaLa-5021657.pdf>
- 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.
- Bazán, S., y Cerna, M. (2019). *Estrés laboral y estilos de afrontamiento en policías de la comisaría central de la ciudad de Cajamarca*. (Tesis Licenciatura en Psicología. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo). Cajamarca.
- 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>
- Benites, G., Chacallaza, C., y Huanchuari, J. (2017). *Niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del hospital regional de Ica*. (Tesis Licenciatura en Enfermería. Universidad San Luis Gonzaga de Ica). Ica.
- Block, L., y Block, J. (1980). *Emociones*. México. Trillas.
- Bonanno, G., y Burton, C. L. (2013). Regulatory Flexibility: An Individual Differences Perspective on Coping and Emotion Regulation. *Perspectives on Psychological Science*. <http://doi.org/10.1177/1745691613504116>
- Brito, F., y Ciccoti, A. (2007). *Efectos de la satisfacción laboral y el nivel jerárquico sobre el estrés laboral en una empresa del sector salud de Caracas*. Caracas. Universidad Andrés Bello, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales.  
<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1419.pdf>

- Cabezas, E., Andrade, D., y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
- Cannon, W. (1999). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*. Nueva York: Appleton.
- 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-colombia-padece-trastornos-por-la-pandemia-cesism/>
- CEPAL (2020). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19. Efectos económicos y sociales. Recuperado de:  
<https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45337>
- 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-de-chile-se-ha-visto-afectada-por-la-pandemia-/1969708>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Código de ética y deontología. Recuperado de  
[http://api.cpsp.io/public/documents/codigo de etica y deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo%20de%20etica%20y%20deontologia.pdf)
- Cohen, Sh., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1983). Medición del estrés percibido. *Revista Salud y Comportamiento Social* 24 (4) pp 385-396.
- Contrada, R. (2011). Estrés. *Revista Biología Psicología y Salud* pp 1-9.
- Cruz, A., Gutiérrez, A., y Zaldívar, E. 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>
- Domínguez, S. y Medrano, L. (2016). Propiedades psicométricas del Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ) en estudiantes universitarios de Lima. *Psychologia: Avances en la disciplina*, 10 (01).  
<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900->

- 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.
- Escalona, E. (2008). *Transforma el estrés en energía*. México: Trillas.
- Feldman, L. (2006). Relaciones entre estrés, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica* 7 (3) pp 739-751.
- Fierro, L. (2011). *Manual de psicología de la personalidad*. Barcelona: Paidós.
- Ford, B. y Gross, J. (2018). Emotion Regulation: Why Beliefs Matter. *Canadian Psychology* 59 (01). <http://doi.10.1037/cap0000142>
- Fuentes, M. (2019). *Estrés laboral y regulación emocional en profesionales de salud mental*. (Tesis Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú). Lima.
- Gargurevich, R., Matos, L. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de autorregulación emocional adaptado para el Perú (ERQP). *Rev Psicol* 12 192–215. <http://hdl.handle.net/10757/346852>
- Garnefsky, N., y Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment* 23 (3) 141-149. <http://doi.10.1027/1015-5759.23.3.141>
- Gómez, O. y Calleja, N. (2016). Red emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación Psicológica* 8 (1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf>
- Gross, J. (1998) *El campo emergente de la regulación de las emociones: una revisión integradora*. [http://www.elaborer.org/psy1045d/cours/Gross\(1998\).pdf](http://www.elaborer.org/psy1045d/cours/Gross(1998).pdf)
- Gross J., y John O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes implications for affect relationship and well - being. *Academy and Education*. [https://www.academia.edu/2482532/Individual\\_differences\\_in\\_two\\_emotion\\_regulation\\_processes\\_implications\\_for\\_affect\\_relationships\\_and\\_well-being](https://www.academia.edu/2482532/Individual_differences_in_two_emotion_regulation_processes_implications_for_affect_relationships_and_well-being)



- Gross, J., Richards, J., y John, O. (2006). *Emotion regulation in everyday life*. Washington. American Psychological Association.  
<http://doi.org/10.1037/11468-001>
- Gross, J., y Thompson, R. (2007). *Regulación emocional*. New York: Guilford Press.
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.  
<http://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Guevara, S. (2019). *Condiciones laborales y estrés de los trabajadores administrativos de la Corporación Petrolera SAC Trompeteros, Loreto*. (Tesis Licenciatura en Psicología. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión). Huacho.
- Harshana, P. (2018). Work related stress: a literature review. *Annals of Social Sciences & Management Studies* 2 (3) 1-6.
- Holmes, T. (1967). The social readjustment rating scales. *Journal of Psychosomatics Research* 11 pp 213-218.
- Huang, Y., y Zhao N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 288.
- Ivancevich, J., & Matteson, M. (2004). *Organizational behavior and management* (6ta ed.). México. McGraw-Hill.
- Koole, S. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion* 23 (1) 4-41.  
<http://doi.org/10.1080/02699930802619031>
- Kraaij, V., y Garnefsky, N. (2019). The Behavioral Emotion Regulation Questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Personality and Individual Differences* 137 56-61.  
<http://doi.org/10.1016/J.PAID.2018.07.036>
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1989). *Manual for the hassles and uplift scales*. California: Research Edition Consulting Psychologist Press.

- Listin Diario (2021). *La pandemia mató 298 médicos y 195 enfermeras en Perú*.  
<https://listindiario.com/las-mundiales/2021/02/08/656107/la-pandemia-mato-a-298-medicos-y-125-enfermeras-en-peru>
- López, I. (2020). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del covid-19. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión* 6 (1) pp 47-50. Recuperado de:  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi>
- Lozano, (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr.* 83 (1) pp 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Medina, S.; Preciado, M. y Pando, M. (2007). Adaptación de la escala de estrés laboral organizacional para trabajadores mexicanos. *Revista Salud Pública y Nutrición* 8 (4) 7-10. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2007/spn074f.pdf>
- Mestre, J. y Guil, R. (2012). *La Regulación de las emociones: Una vía para la adaptación personal social*.  
[https://www.researchgate.net/publication/309428224\\_La\\_Regulacion\\_de\\_Emociones\\_Una\\_via\\_para\\_la\\_Adaptacion](https://www.researchgate.net/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion)
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2020). Trabajadores en el sector formal privado durante el periodo de emergencia nacional por la Covid-19 en Perú. *Boletín de Economía laboral* 47.  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1041481/30\\_06\\_2020\\_BEL\\_Mercado\\_Laboral\\_en\\_el\\_COVID\\_19\\_-\\_Final\\_GR\\_vf.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1041481/30_06_2020_BEL_Mercado_Laboral_en_el_COVID_19_-_Final_GR_vf.pdf)
- Ministerio de Salud (2020). *Plan de Salud mental en contexto Covid-19-Perú 2020-2021*.  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/811138/Plan\\_de\\_Salud\\_mental\\_.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/811138/Plan_de_Salud_mental_.PDF)
- Neidhardt, J., Weinstein, M., y Conry, R. (1989). *Seis programas para prevenir y controlar el estrés*. Madrid: Deusto.

- Organización Mundial de la Salud. (2020) *Consideraciones de salud mental durante el brote de COVID 19*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://yotambien.mx/consideraciones-de-la-oms-de-salud-mental-durante-el-brote-de-covid-19/>
- Ospina, S. (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar*. (Tesis Maestría en Psicología. Universidad Católica de Colombia). Colombia.
- Ostberg, M., Hagekull, B. y Wettergren, S. (1997). A measure of parental stress in mother with small children: dimensionality, stability and validity. *Scandinavia Journal of Psychological* 38 pp 199 – 208.
- Parker, J. D. A., y Endler, N. S. (1992). Coping with coping assessment: A critical review. *European Journal of Personality* 6 (5) 321-344. <http://doi.10.1002/2>
- Peiró, J. (2000). *Control del estrés laboral*. Madrid: EUDEMA.
- Reeck, C., Ames, D. R., y Ochsner, K. N. (2016). The social regulation of emotion: an integrative, *Cross Disciplinary Model*. *Trends in cognitive sciences* 20 (1) 47-63. <http://doi.org/10.1016/j.tics.2015.09.003>
- Rivera, M. (2016). Effectiveness of coca tea to reduce work stress in the administrative staff in a university. *Revista Horizonte Médico* 16 (3) 20- 28. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727)
- Saltos, D. (2017). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en médicos del Ministerio de Salud Pública pertenecientes al Distrito 09D05 del Guayas*. (Tesis Licenciatura en Psicología. Universidad de Guayaquil). Ecuador.
- Selye, H. (1982). *History and present of the status of the stress concept*. Nueva York: Free Press.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology* 1 (1) 27–41.
- Siegrist, J. (2008). Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: Evidence from prospective studies. *European Archives of Psychiatry y Clinical Neuroscience* 258 115- 119.

- Suárez, A. (Junio, 2013). Adaptación de la escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de un contact center de Lima. *Revista PsiqueMag*. <http://www.ucvlima.edu.pe/psiquemag/index.html>
- Takamura, I. (2020). *Propiedades psicométricas del cuestionario estrés laboral de la OIT – OMS en colaboradores de una empresa de Piura*. (Tesis Licenciatura en Psicología. Universidad Cesar Vallejo). Piura.
- Talledo, L., y Ugaz, P. (2019). *Estrés y satisfacción laboral en operadores de un call center*. (Tesis Licenciatura en Administración de Empresas. Universidad San Ignacio de Loyola). Lima
- Tirado, G., Llorente, M., y Topa, G. (2019). Desequilibrio esfuerzo-recompensa y quejas subjetivas de salud: Estudio exploratorio entre médicos en España. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education* 9 (2) 59-70.
- Thompson, R. (1994). Regulación emocional. *Sociedad de Investigación y Desarrollo Infantil* 59 (2-3), 25-52.
- Vásquez, L. (2020). *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020*. Tesis Maestría. Universidad Cesar Vallejo. Piura.
- Wang, H., Xu, G., Ni, M., Zhang, C., Sun, X., Chang, Y., y Zhang, B. (2017). Neural mechanisms of implicit cognitive reappraisal: Preceding descriptions alter emotional response to unpleasant images. *Neuroscience* 347 65-75. <http://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2017.01.04>
- Wang, Q., Fang Y., Huang H., Lv, W., Wang, X., Yang, T., y Zhang, Y. (2021). Anxiety and cognitive emotion regulation strategies in Chinese nurses during the COVID-19. *Journal of Nursing Management*. <http://doi.10.1111/jonm.1326>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de Consistencia

Problema	Hipótesis General	Objetivos General	Variables		Método		
			Variable 1. Regulación emocional				
			Instrumento	Dimensiones	Items	Tipo y diseño	
¿Cuál es la relación existente entre regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021?	La relación entre la regulación emocional y estrés laboral es directa y significativa en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021  Específicos  H1. La relación entre la dimensión reevaluación cognitiva de regulación emocional con las dimensiones de estrés laboral expresados en clima organizacional estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo es directa y significativa en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021; H2. La relación entre la dimensión supresión emocional de regulación emocional con las dimensiones de estrés laboral expresados en clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo es directa y significativa en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.	Determinar la relación a modo de correlación entre la regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.  Específicos  O1. Determinar la relación a modo de correlación entre la dimensión reevaluación cognitiva de regulación emocional con las dimensiones de estrés laboral expresados en clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. O2. Determinar la relación a modo de correlación entre la dimensión supresión emocional de regulación emocional con las dimensiones de estrés laboral expresados en clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. O3. Describir la regulación emocional en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. O4. Describir el estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. O4. Describir el estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021.	Cuestionario de regulación emocional Autores: Gross y Thompson (2007)		Reevaluación cognitiva Supresión emocional	1,3,5,7,8,10  2,4,6,9	Tipo: Aplicada Diseño: no experimental, transversal de corte correlacional Población – Muestra
						Instrumento	Dimensiones
			Variable 2. Estrés laboral	Instrumento	Dimensiones	Items	
				Escala de Estrés laboral OIT-OMS Ivancevich y Matteson (1989)	Clima organizacional Estructura organizacional Territorio organizacional Tecnología Influencia del líder Falta de cohesión Respaldo del grupo	1,10,11,20  2, 12,16,24  3,15,22  4,14,25 5.6.13.17  7.9.18.21  8,19,23	N = 159 n= 159 (muestreo no probabilístico, censal)  Estadística inferencial descriptiva

## Anexo 2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Regulación emocional	Son los esfuerzos que hace el individuo, de manera consciente o inconsciente, para influenciar la intensidad y la duración de sus emociones respecto del momento en que surgen, la experiencia que conllevan y su expresión (Gross y Thompson, 2007).	Es la medición de la regulación emocional por medio de las dimensiones reevaluación cognitiva y supresión emocional acorde a los puntajes, rangos y niveles establecidos en la escala.	Reevaluación cognitiva  Supresión emocional	Sentir emoción positiva con mayor intensidad. Sentir una emoción negativa con menor intensidad Mantener la calma  Ocultar las emociones, No expresar emociones positivas, Controlar las emociones, No expresar emociones negativas.	1,3,5,7,8,10      2,4,6,9	Ordinal politómica  1: Bastante en desacuerdo; 2: En desacuerdo; 3: Algo en desacuerdo; 4: Neutra; 5: Algo de acuerdo; 6: De acuerdo; 7: Bastante de acuerdo.
Estrés laboral	Son respuestas adaptativas, moduladas en base a las diversidades personales, que es producto de diversas acciones, situaciones o eventos que sitúan exigencias particulares en un individuo (Matteson e Ivancevich, 1987 citado en Rivera, 2016).	Es la medición del estrés laboral considerando las dimensiones clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, tecnología, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo teniendo en cuenta los puntajes, rangos y niveles establecidos en la escala.	Clima organizacional  Estructura organizacional  Territorio organizacional  Tecnología  Influencia del líder  Falta de cohesión  Respaldo del grupo	Metas claras y estrategias políticas  Orden jerárquico y sobrecarga laboral  Exceso de control y falta de espacio Desconocimiento Falta de comunicación asertiva, falta de supervisión Ergonomía y falta de trabajo en equipo Falta de metas claras y falta de trabajo en equipo.	1,10,11,20  2,12,16,24  3,15,22 4,14,25 5.6.13.17  7.9.18.21  8,19,23	Ordinal politómica  Nunca (1), Raras veces (2), Ocasionalmente (3), Algunas veces (4), Frecuentemente (5), Generalmente (6), Siempre (7).

### Anexo 3. Instrumentos de evaluación

**Cuestionario de Regulación de la Emoción**  
**Gross y Thompson (2007)**  
**Adaptación en Lima (Garguirevich y Matos (2010))**

#### Instrucciones

Nos gustaría que respondieras a algunas preguntas relacionadas con tu vida emocional, en particular cómo controlas o cómo manejas y regulas tus emociones. En este sentido, estamos interesados en dos aspectos principales: por un lado, tu experiencia emocional, o cómo sientes las emociones; y por otro la expresión emocional o como muestras las emociones en tu forma de hablar o de comportarte. Aunque algunas de las siguientes preguntas pudieran parecer similares, difieren en aspectos bastante importantes. Por favor, responde cuan de acuerdo o en desacuerdo estas con cada una de las preguntas que se hacen a continuación usando la siguiente escala de respuestas:

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7  
Totalmente Neutral Totalmente  
en desacuerdo de acuerdo

1. \_\_\_ Cuando quiero sentir una emoción positiva con mayor intensidad (por ejemplo, más alegría), modifico lo que pienso para hacerlo.
2. \_\_\_ Mantengo ocultas mis emociones (las guardo sólo para mí).
3. \_\_\_ Cuando quiero sentir una emoción negativa con menor intensidad (por ejemplo, menos tristeza), modifico lo que pienso para hacerlo.
4. \_\_\_ Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.
5. \_\_\_ Cuando hago frente a una situación estresante, me obligo a pensar en ella de una manera que me ayude a mantener la calma.
6. \_\_\_ Controlo mis emociones no expresándolas.
7. \_\_\_ Cuando quiero sentir una emoción positiva con mayor intensidad, cambio mi manera de pensar sobre la situación que generó la emoción.
8. \_\_\_ Controlo mis emociones cambiando la manera de pensar sobre la situación en la que me encuentro.
9. \_\_\_ Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.
10. \_\_\_ Cuando quiero sentir una emoción negativa en menor intensidad, cambio la manera de pensar sobre la situación que generó la emoción.

**Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS**  
**(Ivancevich y Matteson, 1989).**

Validación por Suárez en el año 2013, en una muestra 197 asesores telefónicos del área de atención al cliente y ventas del Centro de Lima.

Lea atentamente cada ítem y marque de acuerdo con los siguiente:

1 = si la condición 'Nunca' es fuente de estrés.

2 = si la condición 'Raras veces' es fuente de estrés.

3 = si la condición 'Ocasionalmente' es fuente de estrés.

4 = si la condición 'Algunas veces' es fuente de estrés.

5 = si la condición 'Frecuentemente' es fuente de estrés.

6 = si la condición 'Generalmente' es fuente de estrés.

7 = si la condición 'Siempre' es fuente de estrés.

Ítems	1	2	3	4	5	6	7
1. El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés.							
2. El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa.							
3. El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés.							
4. El que el equipo disponible para llevar a cabo mi trabajo sea limitado me estresa.							
5. El que mi supervisor no dé la cara por mí, ante los jefes me estresa.							
6. El que mi supervisor no me respete me estresa.							
7. El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore estrechamente me causa estrés.							
8. El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés.							
9. El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés.							
10. El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa.							
11. El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa.							
12. El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés.							
13. El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa.							
14. El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa.							
15. El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa.							
16. El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés.							
17. El que mi supervisor no tenga confianza en el desempeño de mi trabajo me causa estrés.							
18. El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa.							
19. El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés.							
20. El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés.							
21. El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés.							
22. El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa.							
23. El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda técnica cuando lo necesito me causa estrés.							
24. El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés.							
25. El no contar con la tecnología adecuada para hacer un trabajo de calidad me causa estrés.							



#### Anexo 4: Formulario virtual de recolección de datos

21:31 [íconos de notificación] [íconos de conexión y batería]

docs.google.com/forms/d/e/ [32] [menú]



Regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021

## Bach. Ana María Carhuayo Gonzales

Invita a participar en la Tesis de investigación titulada: Regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021. Asesorado por el Dr. Víctor Candela Ayllón ([vcandelaa@ucvvirtual.edu.pe](mailto:vcandelaa@ucvvirtual.edu.pe)) para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología. De existir alguna duda comunicarse al correo [ancarhuayo@ucvvirtual.edu.pe](mailto:ancarhuayo@ucvvirtual.edu.pe) o celular 940355918.

 [amvgl24@gmail.com](mailto:amvgl24@gmail.com) (no se comparten)  
[Cambiar cuenta](#)



Siguiente Borrar formulario

URL del formulario: <https://forms.gle/bGUvJR8aRhMqwPZv6>

Anexo 5. Carta de presentación de la escuela firmada por la coordinadora para la muestra final



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de  
Independencia"

Los Olivos, 25 de enero de 2021

**CARTA INV.N°1852.-2021/EP/PSI. UCV LIMA-LN**

MED.  
EDGAR ROGELIO CONCORI COAQUIRA  
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE  
CALLE BLONDEL S/N



Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **BACH. CARHUAYO GONZALES ANA MARIA** con DNI N°**46760681** estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula N° **7001217684** quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: "**REGULACIÓN EMOCIONAL Y ESTRÉS LABORAL POR PANDEMIA COVID 19 EN PERSONAL DE SALUD EN PERSONAL DE SALUD DE UN HOSPITAL REGIONAL – TACNA 2021**" Este trabajo de investigación tiene fines académicos, se realizara de manera online mediante formularios de Google forms con respuestas de escala Likert de 7 niveles, estos cuestionarios son anónimos la aplicación de los test al personal y las sesiones de capacitaciones para la mejora del nivel de atención y taller de habilidades sociales será de manera virtual sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



**Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas**  
Machuca Coordinadora de la Escuela de  
Psicología Filial Lima - Campus Lima  
Norte

Anexo 6. Autorización para aplicar el estudio de la muestra final



HOSPITAL  
HIPÓLITO  
UNANUE

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA  
AUTORIZA, POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL  
DE ETICA EN INVESTIGACION**

Por Resolución Gerencial General Regional N°405-2020-GGR/GOB.REG.TACNA

**CERTIFICA**

Que el Proyecto de Investigación:

"REGULACIÓN EMOCIONAL Y ESTRÉS LABORAL POR PANDEMIA COVID 19 EN PERSONAL DE UN HOSPITAL REGIONAL – TACNA 2020"	CÓDIGO
	005-CIEI-2021

Autor (es):

ANA MARÍA CARHUAYO GONZALES

Dictamen otorgado por la Dra. Gema Sologuren García, Miembro Activo del Comité Institucional de Ética en Investigación informa como:

Titular  Suplente  del Comité Institucional de Ética en Investigación,  
Según Resolución Directoral N°266-2020-DIREC-EJEC-HHUT-DRSS/GOB.REG.TACNA

Quién luego de la revisión del trabajo determinó que el trabajo:

Puede ser desarrollado: SI  NO

Cumple con el Marco ético legal de la Investigación en seres humanos: SI  NO

Vulnera derechos del paciente SI  NO

Aplicará Instrumentos:

- Pacientes
- Personal
- Otros

Consentimiento informado:

Verbal: SI  NO  Pertinente: SI  NO  Escrito: SI  NO

Impacto Ambiental: Positivo  Negativo

En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto SI  NO  cumple con todos los requisitos de calidad exigidos para ser desarrollado y en consecuencia SI  NO  otorga su aprobación por intermedio de Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Se expide el presente documento el día 16 de febrero del 2021



Méd. Edgar Rapallo Cencori Coaquira  
Director Ejecutivo  
Hospital Hipólito Unanue Tacna



VºBº  
JEFE  
Lic. Blanca Raquel Zevallos Delgado  
de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
Hospital Hipólito Unanue Tacna



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por medio de la presente, se solicita la autorización para su inclusión como participante en la investigación: **Regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021**

Asimismo, su consentimiento para participar en responder a los siguientes instrumentos: Cuestionario de regulación emocional y Escala de estrés laboral Su participación será anónima, garantizándose la absoluta confidencialidad, la información obtenida tiene por objeto servir para fines científicos.

Si usted acepta participar, por favor complete esta autorización de consentimiento, firmándola de manera voluntaria y entregándola a la persona que le ha solicitado la autorización. En caso de cualquier duda o pregunta no dude en realizarla antes de firmar.

Autorizo participar en la investigación en referencia

---

Firma del Participante  
DNI:



## Anexo 8. Carta de solicitud para el uso de los instrumentos de los autores



"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

### CARTA N° 0674-2021/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN

Los Olivos, 25 de enero de 2021

**Autor:**

- **RAFAEL GARGUDEVICH**

Presente.-

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **CARHUAYO GONZALES ANA MARIA**, con DNI **46760681** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con código de matrícula N° 7001217684, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **Regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizará una investigación con el uso del instrumento (**Cuestionario de autorregulación emocional (ERQ, Gross y Thompson, 2003)**), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



**Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca**  
Coordinadora de la Escuela de Psicología  
Filial Lima - Campus Lima Norte

**CARTA N° N° 0673-2021/EP/PSI.UCV LIMA NORTE-LN**

*Los Olivos, 25 de enero de 2021*

**Autor:**

- **ÁNGELA SUÁREZ**

Presente.-

*De nuestra consideración:*

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. **CARHUAYO GONZALES ANA MARIA**, con DNI **46760681** estudiante del último año de la Escuela de Psicología de nuestra casa de estudios; con **código de matrícula N° 7001217684**, quien realizará su trabajo de investigación para optar el título de licenciada en Psicología titulado: **"Regulación emocional y estrés laboral en el personal de salud del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2021"**, este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno donde se realizará una investigación con el uso del instrumento (**Escala de Estrés Laboral de la OIT - OMS**), a través de la validez, la confiabilidad, análisis de ítems y baremos tentativos.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



**Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca**  
Coordinadora de la Escuela de Psicología  
Filial Lima - Campus Lima Norte

## Anexo 9. Autorización del uso de los instrumentos de los autores

