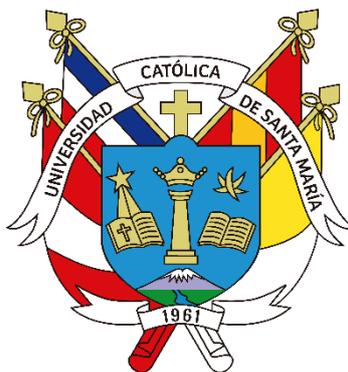


**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y**  
**Humanidades**  
**Escuela Profesional de Psicología**



**PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS Y ESTRÉS PERCIBIDO EN  
DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE ASISTEN AL  
CENTRO MÉDICO DE LA UCSM**

Tesis presentada por la Bachiller:  
**Soto Menaut, Nadia Pamela**  
para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Psicología.

**Asesor (a):**  
**Dr. Guzmán Gamero, Rufino**  
**Raúl Lizardo**

**Arequipa- Perú**

**2023**

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**PSICOLOGIA**  
**TITULACIÓN CON TESIS**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 14 de Diciembre del 2022

**Dictamen: 007165-C-EPSIC-2022**

Visto el borrador del expediente 007165, presentado por:

**2015132222 - SOTO MENAUT NADIA PAMELA**

Titulado:

**PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS Y ESTRÉS PERCIBIDO EN DOCENTES Y PERSONAL  
ADMINISTRATIVO QUE ASISTEN AL CENTRO MEDICO DE LA UCSM**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**2603 - PUMA HUACAC ROGER FREDDY  
DICTAMINADOR**



**3209 - RAMOS VARGAS LUIS FERNANDO  
DICTAMINADOR**



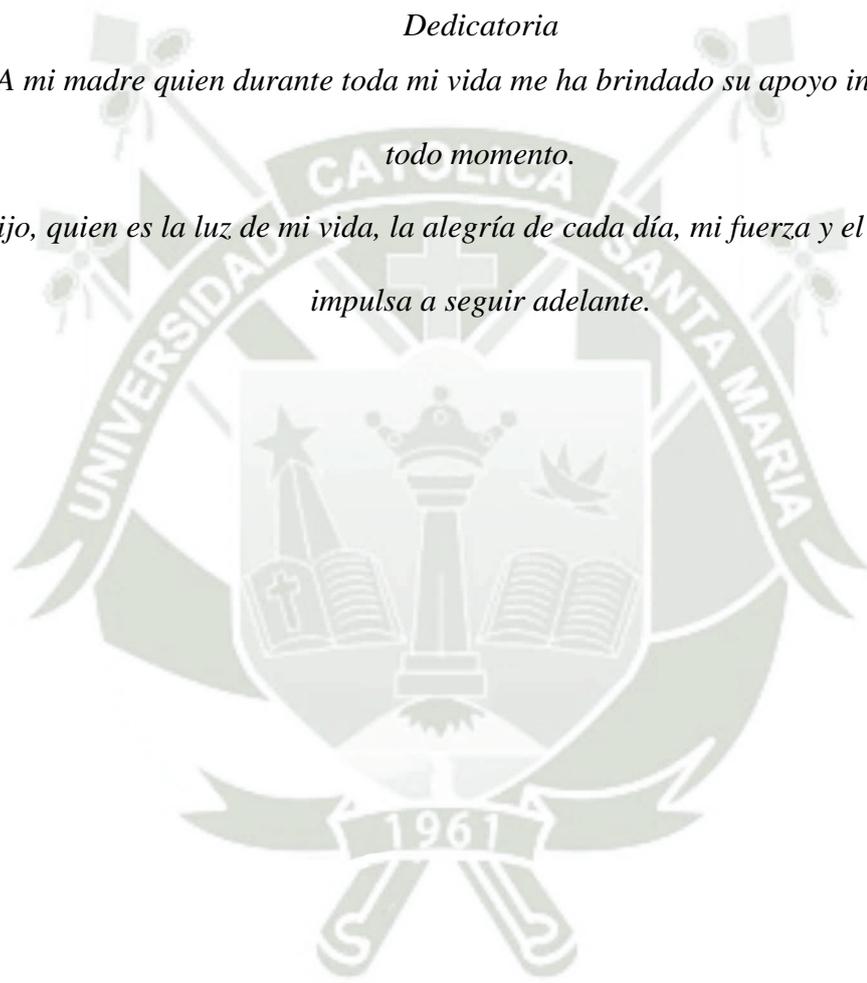
**3301 - CHIRINOS CASTILLO JOL MILTON  
DICTAMINADOR**



*Dedicatoria*

*A mi madre quien durante toda mi vida me ha brindado su apoyo incondicional en  
todo momento.*

*A mi hijo, quien es la luz de mi vida, la alegría de cada día, mi fuerza y el motor que me  
impulsa a seguir adelante.*



### *Agradecimientos*

*A Dios, por ser mi guía y poner en mi vida todo lo necesario para poder culminar este proyecto, a mi alma máter por mi formación profesional, al Director del Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María quien me brindó todas las facilidades para la realización de mi tesis, a los participantes por su tiempo y colaboración, a mis docentes por su invaluable orientación a lo largo de este proceso.*



## RESUMEN

El estrés se presenta como una respuesta psicofisiológica provocada por un estímulo desencadenante y a la vez como resultado de una transacción entre el medio ambiente y la persona. Considerando estas formas de concebir la etiología del estrés, el estudio realizado tuvo como objetivo conocer la relación entre estas variables y predecir la posible influencia de los pensamientos automáticos sobre el estrés en docentes y personal administrativo que asistieron al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa durante el mes de julio del 2022. Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo dentro del diseño de tipo descriptivo correlacional -causal, de corte transeccional. Se trabajó con la totalidad de la población, la cual estuvo constituida por docentes y personal administrativo entre las edades de 18 a 65 años. Se utilizó como instrumentos psicométricos, el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Lujan y el Cuestionario de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo. Para el procesamiento de los datos se empleó el programa estadístico SPSS, prueba de normalidad de kolmogorov-smirnov y después Rho de Spearman; asimismo se empleó el análisis de regresión lineal para predecir el valor de la variable pensamientos automáticos sobre la variable estrés. Los resultados obtenidos indican que existe una correlación moderada y significativa entre los pensamientos automáticos y el estrés, asimismo los pensamientos automáticos predicen en un 24.7% la varianza del estrés. Existe una relación causal entre las variables estudiadas.

### **Palabras clave:**

estrés, pensamientos automáticos, docentes, administrativos.

## ABSTRACT

Stress occurs as a psychophysiological response caused by a triggering stimulus and at the same time as the result of a transaction between the environment and the person. Considering these ways of conceiving the etiology of stress, the study carried out had the objective of knowing the relationship between these variables and predicting the possible influence of automatic thoughts on stress in teachers and administrative personnel who attended the Medical Center of the Catholic University of Santa María from the city of Arequipa during the month of July 2022. This research had a quantitative approach within the descriptive correlational-causal type design, transectional. We worked with the entire population, which was made up of teachers and administrative staff between the ages of 18 and 65. The Ruiz and Lujan Automatic Thought Inventory and the Sanz-Carrillo Perceived Stress Questionnaire were used as psychometric instruments. For data processing, the SPSS statistical program was used, as well as the Kolmogorov-Smirnov normality test and then Spearman's Rho; Linear regression analysis was also used to predict the value of the automatic thoughts variable on the stress variable. The results obtained indicate that there is a moderate and significant correlation between automatic thoughts and stress, likewise automatic thoughts predict stress variance by 24.7%. There is a causal relationship between the variables studied.

### Key words:

stress, automatic thoughts, teachers, administrative .

## ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

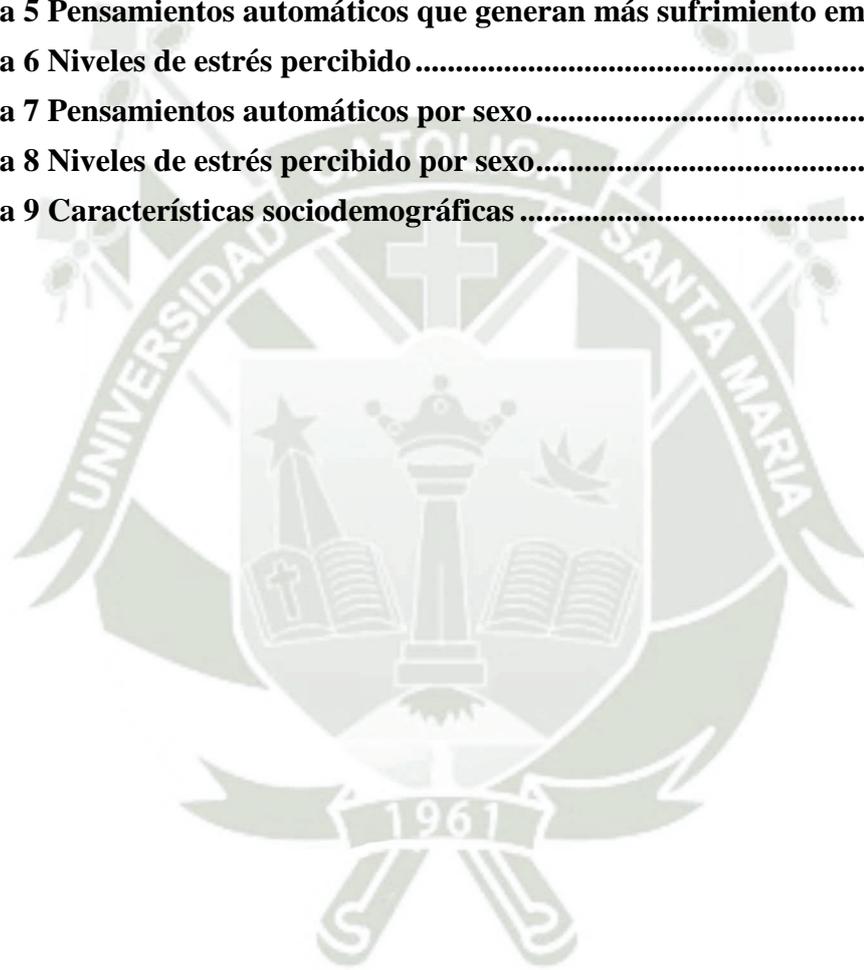
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I PROBLEMA Y TEÓRICO .....	3
Pregunta de Investigación .....	4
Variables .....	4
Definición Operacional de las Variables .....	4
Pensamientos Automáticos .....	4
Estrés Percibido .....	5
Objetivos .....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos Específicos.....	6
Antecedentes Teórico - Investigativos .....	6
Pensamientos Automáticos .....	6
Estrés.....	10
Modelos Teóricos Explicativos sobre el Estrés .....	12
Tipos de Estrés .....	13
Fases del Estrés .....	14
Estudios Previos .....	14
Hipótesis .....	22
CAPÍTULO II MÉTODO .....	23
Método.....	24
Instrumentos .....	24
Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Luján .....	24
Cuestionario de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo.....	25
Participantes .....	27
Criterios de Inclusión.....	27
Procedimiento .....	27
Consideraciones Éticas .....	28
Análisis de Datos.....	28
CAPÍTULO III RESULTADOS.....	29
Discusión .....	41
CONCLUSIONES.....	46

<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>46</b>
<b>LIMITACIONES .....</b>	<b>48</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>57</b>
<b>Anexo 1. Consentimiento Informado .....</b>	<b>57</b>
<b>Anexo 2. Inventario de Pensamientos Automáticos .....</b>	<b>58</b>
<b>Anexo 3. Escala de Estrés Percibido .....</b>	<b>60</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	<b>Análisis de distribución normal Kolmogorov-Smirnov .....</b>	<b>30</b>
<b>Tabla 2</b>	<b>Prueba de hipótesis de correlación entre pensamientos automáticos y estrés percibido .....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 3</b>	<b>Prueba de hipótesis de influencia de pensamientos automáticos en el estrés percibido .....</b>	<b>33</b>
<b>Tabla 4</b>	<b>Prueba de influencia de los pensamientos automáticos en el estrés percibido .....</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 5</b>	<b>Pensamientos automáticos que generan más sufrimiento emocional .....</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 6</b>	<b>Niveles de estrés percibido .....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 7</b>	<b>Pensamientos automáticos por sexo .....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 8</b>	<b>Niveles de estrés percibido por sexo.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 9</b>	<b>Características sociodemográficas .....</b>	<b>39</b>



## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1. Consentimiento Informado .....</b>	<b>57</b>
<b>Anexo 2. Inventario de Pensamientos Automáticos .....</b>	<b>58</b>
<b>Anexo 3. Escala de Estrés Percibido .....</b>	<b>60</b>



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1 Diagrama nube de puntos de la influencia de los pensamientos automáticos en el estrés percibido.....</b>	<b>40</b>
--	-----------



## INTRODUCCIÓN

El estrés es considerado como un fenómeno de carácter adaptativo para el ser humano, debido a que las manifestaciones fisiológicas y psicológicas que lo acompañan, actúan de manera conjunta como un tipo de alarma natural que prepara a las personas y a sus organismos para la acción, al estimular la respuesta más adaptativa posible para responder a las demandas del entorno (OMS, 2016), en función a ello, se puede afirmar que el estrés contribuye en amplia medida a la supervivencia, al óptimo rendimiento en las actividades cotidianas y al adecuado desempeño en las diferentes esferas de vida del ser humano (Peiró y Rodríguez, 2008).

Resulta innegable que el estrés juega un rol adaptativo, sin embargo, cuando éste se presenta de un modo excesivo y se torna permanente puede llegar a desencadenar diversos trastornos psicosomáticos (Lai et al., 2020), que deterioran significativamente el funcionamiento normal, el bienestar y la calidad de vida de las personas que lo padecen.

Al respecto diferentes autores como Vallejo (2017), Adán y García (2013), Treviño y Ramírez (2012), Daher (2019), Aguilar (2020), Pacheco y Malagris (2020), Ramos y Ale (2022), han demostrado por medio de sus investigaciones que los pensamientos automáticos juegan un rol sumamente importante en la aparición y desarrollo del estrés dado que estas cogniciones conducen a percibir la realidad de una manera errada en función a la experiencia personal y subjetiva del individuo lo cual en forma simultánea, altera el modo de pensar, sentir y actuar de una persona llevándola a experimentar elevados niveles de estrés fisiológico, psicológico y comportamental.

Frente a este panorama, la presente investigación resulta de gran importancia debido a que atiende al tema de los pensamientos automáticos y su relación con el estrés dentro del contexto académico, cuyo abordaje no es muy amplio en el contexto nacional, sin embargo, las propias exigencias académicas a las que se enfrentan los docentes y el personal

administrativo inciden de forma directa en el modo en que se percibe esta realidad y en consecuencia influyen en la aparición de vivencias que pueden conducir al estrés.

Tras lo expuesto anteriormente, cabe señalar que el propósito principal de esta investigación fue conocer el grado de correlación entre los pensamientos automáticos y el estrés, y posteriormente determinar el grado de predicción del estrés, de manera que se lograron obtener datos actuales.





## **Pregunta de Investigación**

¿Cómo influyen los pensamientos automáticos sobre el estrés percibido por los docentes y el personal administrativo que asisten al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa?

## **Variables**

Variable Independiente: Pensamientos automáticos

Variable Dependiente: Estrés percibido

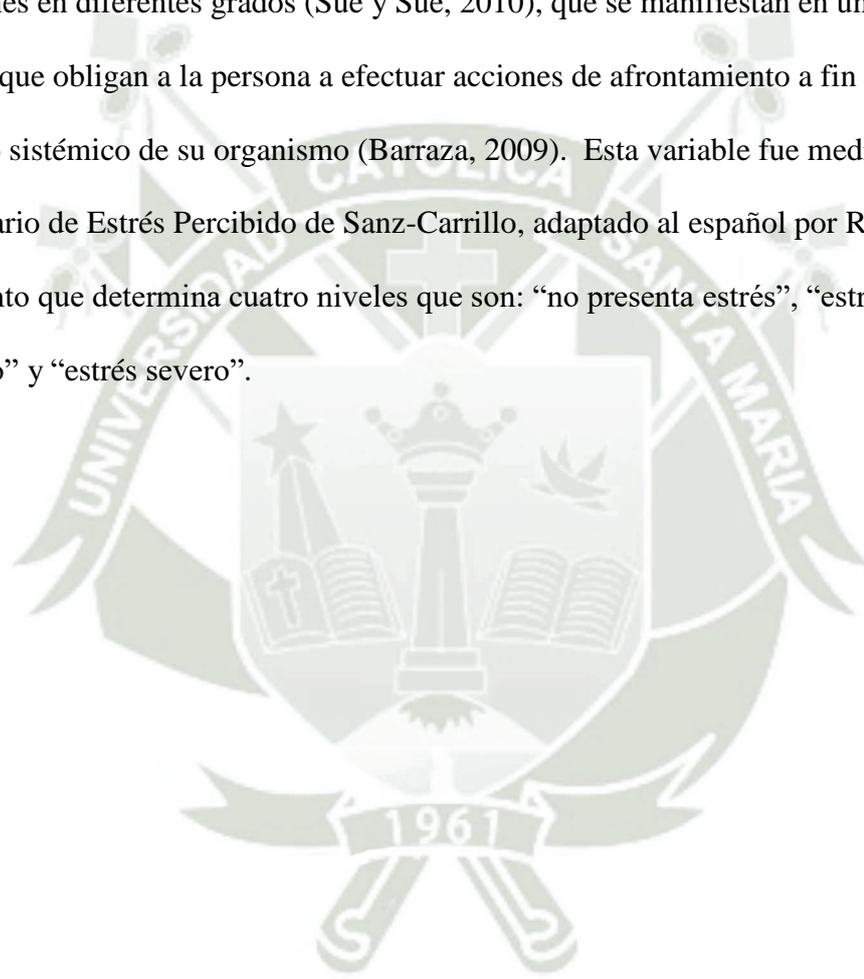
## **Definición Operacional de las Variables**

### ***Pensamientos Automáticos***

Son cogniciones que se generan en el cerebro de modo involuntario e influyen de diversas maneras en los sentimientos y comportamientos de las personas (Clark y Beck, 2012). Sin importar que tan irracionales sean, conscientes o no, éstos son aprendidos y siempre son creídos, y debido a que entran de un modo espontáneo en la mente, resultan difíciles de detectar y controlar ya que se entremezclan de manera inadvertida con el flujo del diálogo interno, lo que conducen a exagerar lo negativo de la situación (Sánchez et al., 2018). Su carácter disfuncional, provoca que la persona tenga una visión sesgada y negativa, a su vez esta percepción distorsionada conduce al sujeto a realizar interpretaciones erróneas acerca de lo que piensa de sí mismo, de los demás y de lo que lo rodea (Peña y Andreu, 2012). La variable estudiada fue operacionalizada con el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Luján, adaptado al contexto peruano por Riofrio y Villegas (2016), instrumento que determina la existencia tres niveles que son: “no presenta pensamientos distorsionados”, “le afecta en su vida de manera importante”, “presenta sufrimiento emocional debido a su forma de interpretar los hechos”.

### *Estrés Percibido*

El estrés es una respuesta personal que aparece debido a un desequilibrio entre las demandas o exigencias del ambiente y los recursos que posee el propio individuo para responder de manera efectiva (González y Vives, 2015). Es considerado como un proceso de sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que provoca malestar y otras alteraciones en diferentes grados (Sue y Sue, 2010), que se manifiestan en una serie de síntomas que obligan a la persona a efectuar acciones de afrontamiento a fin de restaurar el equilibrio sistémico de su organismo (Barraza, 2009). Esta variable fue medida con el Cuestionario de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo, adaptado al español por Remor (2006), instrumento que determina cuatro niveles que son: “no presenta estrés”, “estrés leve”, “estrés moderado” y “estrés severo”.



## Objetivos

### *Objetivo General*

Determinar cómo influyen los Pensamientos Automáticos sobre el estrés percibido por los docentes y el personal administrativo que asisten al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa.

### *Objetivos Específicos*

Determinar los Pensamientos Automáticos que les generan más sufrimiento emocional a los docentes y personal administrativo que asisten al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María.

Describir los niveles de Estrés Percibido por los docentes y el personal administrativo que asisten al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María.

Comparar como son las distorsiones cognitivas y los niveles de Estrés Percibido en función al género en docentes y personal administrativo que asisten al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María.

Describir las características sociodemográficas de los docentes y el personal administrativo que asisten al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María.

## **Antecedentes Teórico - Investigativos**

### *Pensamientos Automáticos*

Definiciones. Los pensamientos automáticos o errores cognitivos, son aquellos diálogos internos de una persona, y que emergen como su nombre lo indica, de forma automática e instantánea frente a una situación concreta y particular, asimismo, quien los posee, mantiene la firme convicción de que son afirmaciones verdaderas y, por tanto, no es consciente de la distorsión de los mismos. Respecto a su formación, ésta puede darse en cualquier etapa de desarrollo de una persona, y tiene lugar específicamente durante el procesamiento y la asimilación de la información proveniente del entorno, proceso en el cual

pueden ocurrir algunos errores o alteraciones que lleven a las personas a elaborar conclusiones parciales y erróneas, en especial cuando éstas experimentan o atraviesan situaciones no muy agradables, de modo que estos pensamientos quedan almacenados en la memoria y se manifiestan posteriormente en situaciones similares (Beck, 1970).

Al respecto, otros investigadores señalan que los pensamientos automáticos se caracterizan porque son aprendidos e ingresan de manera espontánea a la mente humana, y que generalmente los individuos que los poseen tienden a verbalizarlos a través de expresiones como 'habría de', 'tendría que', 'debería', etc.; de manera más concreta, los conciben como mensajes concretos, específicos, discretos y que incluso la mayor parte de ellos parece que fueran taquígrafados (Mckay et al., 1985).

De manera complementaria, los pensamientos automáticos son entendidos como aquellas aseveraciones o afirmaciones que mantiene un individuo –sea bajo la forma de diálogos internos, cogniciones o imágenes– los cuales emergen frente a un evento o situación determinada, y suscitan una percepción errada o una falsa interpretación de los acontecimientos, por lo cual es usual que se acompañen de emociones intensas en la persona (Ruiz y Imbernon, 1996).

Asimismo, algunas de las características de los pensamientos automáticos es que éstos son involuntarios, surgen en el inconsciente y tienen significancia individual y particular para cada persona, y pueden ser acerca de un tema en específico, llegando a expresarse por medio de las palabras, imágenes o en representaciones con base en lo aprendido con anterioridad (Vargas, 2021).

Respecto a su clasificación, los pensamientos automáticos pueden ser de dos tipos, positivos y negativos. Los primeros se caracterizan porque provocan sentimientos o emociones agradables respecto a sí mismo, a las demás personas y hacia el entorno en general, por tanto, los pensamientos positivos incrementan la confianza, la seguridad, el amor propio y favorecen al adecuado mantenimiento de la salud mental. Mientras que los pensamientos negativos tienden a ser catastróficos y absolutistas por lo que interfieren negativamente en el bienestar del individuo (Monar, 2020).

Principales pensamientos automáticos. De acuerdo a Beck (1970), los principales pensamientos automáticos son los siguientes:

Filtraje y Abstracción Selectiva. Consiste en concentrarse únicamente en un aspecto de la situación, y tomarlo como un punto de partida a través del cual la persona saca diferentes conclusiones, sin tener en consideración otros aspectos o características relevantes de la situación.

Pensamiento Polarizado o Dicotómico. Se da cuando la persona tiene un pensamiento completamente absolutista, en función del cual califica los sucesos o experiencias de su vida en función de los extremos de todo o nada.

Sobregeneralización. Se produce cuando el sujeto a partir de un hecho u evento aislado, tiende a elaborar reglas o juicios, los cuales generaliza frente a toda clase de situaciones.

Interpretación del Pensamiento. Se da cuando una persona tiene la firme creencia de que tiene la capacidad de adivinar con exactitud lo que las otras personas están pensando y que en función a ello puede conocer los motivos y las intenciones de todos los que lo rodean.

Visión Catastrófica. Es la tendencia de una persona a realizar generalizaciones exageradas y negativas respecto a las posibles consecuencias de una situación presente o futura, es decir, que la persona siempre tiende a creer que ocurrirá lo peor.

Personalización. Es la tendencia a atribuirse los hechos y fenómenos externos, pero sin que exista una evidencia que sustente esta relación, en otras palabras, el individuo toma aspectos negativos de una situación a un nivel personal, al punto de llegar a creer que lo que hacen o dicen las demás está directamente ligado con su persona.

Falacia de Control. Es el grado de control que el individuo siente que tiene acerca de lo que sucede en su vida, pero recurriendo a la utilización de extremos, de modo que puede sentirse sumamente competente o en el polo opuesto puede sentirse absolutamente incompetente y carente de cualquier tipo de control.

Falacia de Justicia. Son códigos de justicia y comportamiento propios de una persona, que guían lo que “debe” y “no debe” ser o hacer, y surge un conflicto cuando el individuo se percata de que sus esquemas comportamentales no son seguidos por las demás personas.

Culpabilidad. El individuo tiene la sólida convicción de que las demás personas son responsables de su sufrimiento, o desde otra perspectiva tiende a culpabilizarse a sí mismo por los problemas ajenos.

Los Debería. Son actitudes idealistas y de naturaleza irracional acerca de la conducta propia del individuo y de sus actividades cotidianas, las cuales generan sentimientos de culpa o auto reproche por las cosas que quiso hacer y no realizó él mismo.

Razonamiento Emocional. Se refiere al hecho de que las personas consideran que las emociones en especial las negativas son un reflejo específico de la forma de ser y actuar de los demás.

Falacia de Cambio. Es la convicción errónea de que el bienestar y la felicidad de uno mismo dependen y es una responsabilidad exclusiva de las personas del entorno, y que, si los demás cambiaran su modo de ser o de comportarse, la persona estaría mejor.

Etiquetas Globales. Es la tendencia de un individuo a tener una visión simplista acerca de su entorno y de sí mismo, en otras palabras, se juzga así y a las demás personas en función

a algún detalle aislado o solo teniendo en cuenta aspecto parcial y muchas veces irrelevante acerca de su conducta.

Tener Razón. Es la tendencia bajo la cual una persona busca constantemente demostrar a toda costa que sus opiniones y acciones son correctas, que siempre tiene la razón y que es imposible que se equivoque.

Falacia de Recompensa Divina. Se da cuando un individuo tiende a acumular un gran malestar innecesario, guarda resentimiento y se rehúsa a buscar soluciones factibles para afrontar la situación.

### ***Estrés***

Definiciones. La palabra estrés proviene del griego *Stringere*, que significa provocar tensión (Pérez, 2017). Este término, empezó a ser utilizado por primera vez en el siglo XIV, fecha a partir de la cual comenzó a ser empleado en diversos textos en inglés bajo denominaciones como Stress, Stresse, Strest y Straisse, utilizándose como sinónimo de dureza, tensión u adversidad (Lazarus y Folkman, 1984), posteriormente, hacia fines del siglo XVIII y principios del XIX esta palabra se empleó en el ámbito de la física para hacer referencia directa a la fuerza que tiene lugar al interior de un cuerpo como resultado de una fuerza externa que suscita una distorsión en el mismo. No es sino hasta fines del siglo XIX, en que este término empezó a ser empleado en el campo de la medicina como un antecedente de pérdida de la salud (Alarcón, 2018).

Se explica de esta manera, como comienzan a emerger los primeros conceptos respecto al constructo del estrés. De modo tal que, desde tiempos bastante remotos, el estrés fue concebido como una alteración de la homeostasis que se produce debido a la presencia de diversos estímulos ambientales que desencadenan sentimientos de tensión al ser percibidos como eventos o sucesos estresantes por un individuo (Perry, 2014).

Posteriormente, Selye (1960, como se citó en Lazarus, 1986), conceptualizó el estrés

como una serie de reacciones fisiológicas y procesos que se dan como una respuesta frente a cualquier tipo de estímulo que es percibido como nocivo u amenazante por una persona –este estímulo es denominado estresor–, lo cual pone en evidencia la gran relevancia del factor cognitivo en la aparición y el desarrollo de este proceso.

Para Lazarus y Folkman (1986), el estrés es visto como una interrelación particular entre la persona y el entorno, y que se produce cuando el individuo desde su subjetividad hace una evaluación que lo lleva a determinar lo que sucede como algo que excede los recursos personales que posee y que, por ende, pone en peligro su bienestar. Bajo esta perspectiva y de manera análoga, el estrés es considerado como una emoción que surge cuando un individuo experimenta una presión de tipo física y psicológica, debido a que desde su percepción personal concibe las circunstancias o acontecimientos como incontrolables o amenazadores (Ávila, 2014).

En consecuencia, cuando un individuo empieza a experimentar tensión, en su organismo se producen una serie de reacciones las cuales obedecen a la situación y el contexto donde interactúa (Rossi, 2012), en otras palabras, se da una sobreactivación a nivel biológico, cognoscitivo y conductual, que suscita que se pongan en marcha un conjunto de mecanismos orientados a dominar, tolerar o reducir aquellos aspectos que son percibidos como desagradables o amenazantes por la persona (Torreblanca, 2019); según la Organización Mundial de la Salud (2016), esta serie de manifestaciones fisiológicas y cognitivas preparan al individuo y para la acción.

Al respecto, es necesario precisar que estas reacciones favorecen la percepción de la situación al generar un procesamiento más rápido de la información disponible lo cual posibilita que el organismo pueda responder al agente estresor de la forma más adaptada posible (Duval et al., 2010); sin embargo, cuando esta respuesta es excesiva o desmedida, suscita una sobrecarga tensional tan significativa que puede provocar diversas alteraciones

y/o enfermedades tanto físicas como psicológicas, las cuales interfieren con el normal funcionamiento de la persona en los diferentes aspectos de su vida (Huallpa y Ortiz, 2019). Entre las principales anomalías a nivel fisiológico destacan el cansancio, falta de energía, trastornos del sueño, alteraciones del apetito, dolores de cabeza, tensión y dolor muscular, cambios hormonales importantes entre otros (Moya-Albiol et al., 2005) ; mientras que en el plano psicológico suelen producirse nerviosismo, hipersensibilidad a la crítica, irritabilidad, preocupación excesiva, comportamientos impulsivos, olvidos frecuentes, bloqueos mentales, dificultades de concentración (Marquina-Luján y Casas, 2020).

### *Modelos Teóricos Explicativos sobre el Estrés*

**Enfoque Transaccional de Lazarus y Folkman.** De acuerdo a este modelo, el estrés no puede ser entendido única y exclusivamente como un proceso que se limita a la presencia de un estímulo ni a la emisión de una respuesta psicológica, sino más bien como el fruto de la interacción entre las demandas del entorno y los recursos que posee el individuo para hacer frente a la situación, de tal modo que el estrés surge básicamente de las interpretaciones cognitivas que realiza el individuo sobre aquellos sucesos que percibe como potencialmente estresantes. En síntesis, para los autores, el estrés es concebido como una transacción que se da entre los factores individuales y ambientales (Lazarus y Folkman, 1984). Cabe anotar que esta transacción comprende a su vez, dos procesos sumamente importantes, los cuales se describen a continuación:

**Valoración Psicológica.** Es la evaluación que realiza una persona respecto a la situación que es considerada como potencialmente estresante y los recursos de los que dispone para poder afrontarla (Lazarus, 1999). De este modo, el sujeto analiza tanto el nivel de peligro potencial que tiene la situación en sí misma como los recursos que posee para poder manejarla; por ende, en la medida que la persona perciba que la amenaza potencial es excesiva en relación a los recursos que posee, experimentará un determinado grado de estrés.

**Afrontamiento.** Es el esfuerzo cognitivo y conductual, realizado por una persona para hacer frente a la situación estresante u amenazadora (Lazarus, 1999).

**Teoría Basada en el Estímulo de Holmes y Rahe.** Esta teoría es conocida también bajo la denominación de Enfoque de los Acontecimientos Vitales, tiene una óptica psicosocial, dado que concibe al estrés como una variable de tipo independiente, en otras palabras, postula que el estrés se localiza fuera del individuo (Álvarez y Huaynacho, 2017).

Holmes y Rahe (1967, como se citó en Acuña et al., 2012) con la finalidad de ampliar la comprensión de su postura respecto al estrés, precisan que este modelo suele recurrir a la analogía del modelo de Ingeniería basado en la Ley de la Elasticidad de Hooke, que postula que el estrés es un tipo de presión que se ejerce sobre un metal provocando una deformación o distorsión del mismo, una vez que el estrés cesa el metal vuelve a su estado original, sin embargo, si se exceden los límites respecto a la presión ejercida, esto suscitará daños permanentes e irreversibles. Partiendo de esta analogía, se plantea que cuando las cargas o demandas del entorno sobrepasan los umbrales de tolerancia de una persona, ésta experimenta malestar, el mismo que se hace manifiesto a través de la aparición y desarrollo de síntomas tanto físicos como psicológicos.

En resumen, de acuerdo a este enfoque, el estrés que experimenta un individuo es producto de los sucesos o acontecimientos estresantes de la vida cotidiana, los cuales son de naturaleza externa, y que al exceder los límites de tolerancia propios de la persona repercuten de manera directa y significativamente en su bienestar, lo que en consecuencia requiere un cambio o ajuste a nivel comportamental (Álvarez y Huaynacho, 2017).

### ***Tipos de Estrés***

Selye (1936), señala que el estrés puede adoptar dos tipos o modalidades, las cuales se describen líneas abajo:

**Eustrés.** Conocido también como estrés positivo, debido a que permite que la persona

pueda tener una interacción saludable con el agente estresor, al favorecer el mantenimiento de una mentalidad abierta y creativa que prepara al individuo y a su organismo para un funcionamiento óptimo, como consecuencia, el sujeto se siente continuamente motivado y está en constante actividad debido a que experimenta satisfacción, alegría, bienestar y equilibrio.

**Distrés.** Denominado también como estrés negativo, debido a que produce alteraciones en el equilibrio físico y psicológico de la persona, lo cual desencadena la aparición de diversas enfermedades psicosomáticas que inciden de manera nociva en el adecuado funcionamiento del individuo trayendo consigo una serie de repercusiones perjudiciales en las diferentes esferas de su vida que naturalmente llevan a las personas a experimentar sentimientos de desagrado e insatisfacción.

### *Fases del Estrés*

En el estrés se puede definir tres fases estudiadas definidas por Hans Selye (1907-1982, citados en Ferreira, 2012)

**Fase Alarma.** Es la primera reacción que se produce en el organismo de una persona cuando ésta se ve expuesta de manera súbita y repentina a un suceso u acontecimiento estresante.

**Fase de Resistencia.** Tras la fase de alarma o reacción lugar, la persona experimenta unamejora respecto al evento lo que conlleva a la atenuación y/o desaparición de los síntomas en su organismo.

**Fase de Agotamiento.** Esta fase, tiene lugar cuando el evento estresante se suscita de nuevo o se prolonga demasiado, y supera el umbral de resistencia que el organismo del individuo puede soportar (León, 2017).

### *Estudios Previos*

Cabe señalar que respecto a las variables estudiadas, se han efectuado diversas investigaciones. A nivel internacional se han efectuado diversos estudios. Entre las

## **investigaciones más recientes está Psychophysiological stress response in SCUBA divers:**

The contribution of negative automatic thoughts and negative emotions, en Croacia, desarrollada por Zec et al. 2022, que tuvo como objetivo analizar la contribución de los pensamientos automáticos negativos y las emociones negativas a las respuestas de estrés psicofisiológico entre los nadadores de buceo recreativos y militares. La muestra estuvo conformada por un total de 29 nadadores, se empleó como instrumentos de medición el cuestionario Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) para evaluar la depresión, The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) para la ansiedad, The pre-diving automatic thoughts questionnaire para los pensamientos automáticos y muestras de saliva para examinar el nivel de cortisol. Los resultados obtenidos demostraron que los pensamientos negativos predicen niveles más elevados de síntomas depresivos; asimismo generan una mayor secreción de cortisol y por ende mayores respuestas al estrés.

Asimismo, Soria y Noroña (2022), quienes realizaron la investigación denominada: asociación entre distorsiones cognitivas y estrés laboral en profesionales de la salud pública, en Ecuador, cuyo propósito fue determinar la asociación entre distorsiones cognitivas y estrés laboral, empleando como instrumentos el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) de Ruiz y Luján y el Cuestionario para la evaluación del Estrés. La muestra estuvo conformada por un total de 92 trabajadores del campo de la salud pública. Los resultados encontrados permitieron concluir que, los pensamientos automáticos tuvieron relación significativa con el apareamiento del estrés laboral en las dimensiones de síntomas fisiológicos, de comportamiento social, intelectual y laboral.

Por su parte, Pacheco y Malagris (2020), quienes llevaron a cabo el estudio titulado: relaciones entre estrés, distorsiones cognitivas y optimismo en pacientes con hipertensión, en Brasil, el cual tuvo como finalidad principal investigar posibles relaciones entre las variables

estudiadas, utilizando como instrumentos un cuestionario sociodemográfico, el Inventario de Síntomas de Estrés para Adultos de Lipp, el Cuestionario de Distorsiones Cognitivas y el Test de Orientación Vital Revisado. La muestra estuvo compuesta por 50 personas con hipertensión y 50 sin hipertensión. Los resultados demostraron que la mayoría de los participantes no estaban estresados (67%), y no se encontró diferencias entre los grupos en cuanto a la presencia de estrés, grado de optimismo o distorsiones cognitivas; mientras que, en el grupo con hipertensión, la presencia de estrés se relacionó de manera directa con las distorsiones cognitivas, pero no con el optimismo.

De modo complementario, Thomas y Larkin (2020), realizaron la investigación: *Cognitive Distortions in Relation to Plasma Cortisol and Oxytocin Levels in Major Depressive Disorder*, en Australia, la cual tuvo como propósito determinar las relaciones directas entre las distorsiones cognitivas, el cortisol y la oxitocina empleando como instrumentos la Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 y el Cuestionario de Pensamientos Automáticos, adicionalmente solicitaron muestras de sangre y plasma para determinar los niveles de cortisol y oxitocina. La muestra estuvo compuesta por 73 pacientes con depresión. Los participantes con mayores niveles de depresión reportaron una mayor frecuencia y credibilidad de las distorsiones cognitivas, el cortisol y los pensamientos negativos explicaron la variación única en depresión, y la relación entre el estrés y el cortisol dependía del grado de cogniciones negativas, en conclusión, los resultados demostraron que los pensamientos negativos son importantes en la relación entre el estrés y los niveles de cortisol.

Por otro lado, la investigación denominada: *estrés laboral y distorsiones cognitivas en policías en patrullaje de la Estación Policial Integral San Antonio* efectuada por Daher (2019) en Bolivia, la cual tuvo como propósito establecer el grado de correlación entre el estrés laboral y las distorsiones cognitivas en los policías, la muestra estuvo compuesta por un total de 51 policías que cumplían la función de patrullaje, se utilizó como instrumentos el

Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el Inventario de Pensamientos Automáticos de Beck (IPA), los hallazgos revelaron que existe una correlación positiva entre las variables estudiadas; además la frecuencia del nivel de estrés laboral aumenta a medida que aumentan las distorsiones cognitivas.

Al respecto, Cedeño (2020), quien realizó la investigación: pensamientos automáticos y su repercusión en los síntomas de estrés postraumático en una mujer adulta estudiante de tercer nivel de educación superior, en Ecuador, el cual tuvo como objetivo determinar la repercusión de los pensamientos automáticos en los síntomas de Estrés Postraumático en una paciente, utilizando técnicas la entrevista semi-estructurada, la historia clínica, el diario de pensamientos automáticos y la Escala de valoración de los síntomas de estrés postraumático (EGS-R). Los resultados del estudio dieron cuenta de que los pensamientos automáticos se manifestaban en la paciente de modo intrusivo interfiriendo las actividades de la vida cotidiana de la paciente debido a que la intrusión de estas cogniciones de forma involuntaria, daban lugar a una serie síntomas somáticos y emocionales, al actuar como un agente mantenedor del estrés postraumático.

Siguiendo este enfoque, Werner et al., (2019), desarrollaron la revisión sistemática titulada: the clinical trait self-criticism and its relation to psychopathology: A systematic review, con el propósito de conocer la relación de la autocrítica con la psicopatología, para lo cual los autores revisaron un total de 48 estudios de cinco bases de información, que fueron PsycINFO, PSYNDEX, PubMed, Medline, and Cochrane Library. Los resultados de la revisión revelaron que los pensamientos automáticos negativos como la autocrítica o el auto reproche tienden a generar depresión, así como a mantener el estrés y la ansiedad.

Bajo esta perspectiva, el estudio titulado: distorsiones cognitivas y estrés en estudiantes universitarios realizada por Vallejo (2017), el cual tuvo como objetivo analizar la relación entre las distorsiones cognitivas y el estrés en los estudiantes universitarios en Ecuador, la muestra fue de 114 estudiantes, se utilizó como instrumentos el Inventario de

pensamientos automáticos (IPA) y el Inventario SISCO, los resultados demostraron que las distorsiones cognitivas se relacionan con el estrés al que los estudiantes están expuestos en sus prácticas y clases universitarias, siendo las distorsiones más frecuentes la visión catastrófica, falacia de cambio y los debería; asimismo, el nivel de estrés que predominó fue el moderado.

Continuando esta misma línea de investigación, Alsaleh et al., (2016), efectuaron el estudio denominado: *the relationship between negative and positive cognition and psychopathological states in adults aged 18 to 20*, en Francia, la cual tuvo como finalidad analizar la influencia de las cogniciones positivas y negativas respecto a la ansiedad y la depresión. La muestra estuvo conformada por 102 estudiantes universitarios, se empleó como instrumentos el Cuestionario de Pensamientos Automáticos Negativos, el Cuestionario de Pensamientos Automáticos Positivos, el Inventario de Depresión de Beck y el Inventario de Ansiedad de Beck. Los hallazgos revelaron que la ansiedad y la depresión se explicaban por los pensamientos negativos, asimismo los autores encontraron que el estrés incrementa de acuerdo al estilo de pensamiento negativo, lo que repercute de forma directa negativa en el desarrollo y el bienestar de las personas.

En simultáneo, Camacho (2016), efectuó la investigación denominada: *influencia de las distorsiones cognitivas en la intensidad y frecuencia del síndrome de burnout en estudiantes en proceso de titulación de la Escuela de Psicología de PUCESA, en Ecuador*, la misma que tuvo por finalidad conocer la influencia de las distorsiones cognitivas en la intensidad y frecuencia del estrés laboral o síndrome de burnout en estudiantes universitarios. La muestra estuvo conformada por 35 alumnos entre 21 y 29 años de edad. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Pensamientos Automáticos y Maslach Burnout Inventory. Los resultados encontrados señalaron que las distorsiones cognitivas influyen en la intensidad y en la frecuencia del síndrome de burnout, asimismo el modelo de predicción permitió

concluir que el 15% de los cambios en el burnout son producidos por las varianzas en la distorsión Etiquetas globales.

Otra contribución valiosa es la realizada por Flores (2015), quien llevó a cabo el estudio titulado: influencia de las distorsiones cognitivas en la calidad de vida de los usuarios de la Unidad de Atención Integral de PVV del Hospital General Enrique Garcés, en Ecuador, el cual tuvo como conocer la influencia de las distorsiones cognitivas en la calidad de vida de la población estudiada. La muestra estuvo compuesta por un total de 50 personas. Los hallazgos revelaron que existe una relación directa entre una determinada manera de pensar y el comportamiento que origina, es decir las distorsiones cognitivas de las PVV y su calidad de vida; en función a estos resultados la autora afirma que la presencia de distorsiones cognitivas puede afectar el estado de salud de cualquier persona, sobre todo si los tipos de distorsiones influyen de manera negativa sobre el individuo, lo que significa que, cuando el esquema mental es desadaptativo, produce efectos negativos en cualquiera de las dimensiones de la calidad de vida lo que aumenta la probabilidad de que no alcancen un óptimo bienestar emocional.

Adicionalmente, Serin et al., (2012), otorgó un aporte significativo mediante su investigación denominada: analysis of how counselors cope with negative thoughts and stress en Turquía, la cual tuvo como propósito determinar si existe una diferencia significativa en las estrategias utilizadas por los consejeros escolares para hacer frente a los pensamientos automáticos negativos y el estrés según su nivel de educación, estado civil, tiempo de trabajo y satisfacción laboral, la muestra estuvo conformada por 141 consejeros de escuelas primarias y secundarias estatales en la provincia de Izmir, Turquía. Se empleó como instrumentos la prueba Coping with Stress Scale (CSS) para la variable del estrés y el cuestionario Automatic Thoughts Questionnaire-Revised (ATQ-R) para los pensamientos automáticos. Los hallazgos encontrados demostraron que hubo una diferenciassignificativa en

la resolución de problemas de los consejeros escolares, búsqueda de apoyo, evitación y pensamientos negativos automáticos según su estado civil, pero no hubo una diferencia significativa según su nivel educativo, período de trabajo o satisfacción laboral. Asimismo, según los investigadores, los consejeros enfrentan muchos problemas mientras trabajan y estos problemas encontrados afectan la vida, la satisfacción laboral e incluso producen diferentes niveles de burnout.

Losada et al., (2010), brindan nuevos alcances a través de su estudio denominado: Psychosocial factors and caregiver's distress. Effects of familism and dysfunctional thoughts, el cual tuvo principal propósito analizar el rol del familismo y los pensamientos disfuncionales en una muestra compuesta por un total de 334 cuidadores de pacientes con demencia. Los resultados dieron cuenta de que una mayor adherencia a creencias esquemáticas irracionales se relaciona con mayores niveles de estrés psicológico, bajo esta línea los autores plantean que las creencias y los pensamientos disfuncionales de los cuidadores, desarrollados como consecuencia de la experiencia de vida personal, la historia familiar o las influencias socioculturales, pueden actuar como barreras u obstáculos al intentar afrontar de forma adaptativa el cuidado, haciendo más probable la aparición de consecuencias tales como la el estrés, la angustia y la depresión.

Finalmente, Polo et al., (1996), efectuaron la investigación: Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios, en Madrid, la cual tuvo por finalidad analizar los niveles de estrés en estudiantes universitarios. Los hallazgos encontrados dieron cuenta que los alumnos del primer semestre presentaban mayores niveles de estrés que los alumnos del tercer semestre frente a las evaluaciones y a la realización de tareas de manera independiente; al respecto los autores señalaron que el estrés percibido por los estudiantes correspondían más a la cognición que a la emoción, es decir, que tendían a preocuparse y pensar negativamente respecto a las situaciones que se les presentaban, siendo el evento más

estresante la sensación de no poder concluir con el trabajo.

De manera análoga, el contexto nacional, también se encontraron invaluable contribuciones investigativas. Entre los trabajos más relevantes, destaca el trabajo de Ramos y Ale (2022), quienes ejecutaron el estudio denominado: distorsiones cognitivas y estrés percibido en tiempos de pandemia Covid -19 del personal asistencial de un centro de salud en Arequipa, cuyo objetivo conocer el grado de correlación y dependencia de las variables, utilizando como instrumentos una ficha de datos sociodemográficos, el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Luján y el Cuestionario del Estrés Percibido PSS. La muestra estuvo compuesta por 103 trabajadores entre personal asistencial y administrativo. Los resultados encontrados demostraron que existe una correlación significativa entre las distorsiones y el estrés, aseverando que a mayores distorsiones cognitivas se presentan mayores niveles de estrés; asimismo, encontraron que las distorsiones cognitivas predicen en un 61.6% la presencia y cambios en el estrés percibido.

De igual modo, Aguilar (2020), quien efectuó la investigación titulada: estrés percibido y pensamientos automáticos en estudiantes universitarios en una institución pública, en Lima, cuyo objetivo fue conocer la correlación entre ambas variables en la población estudiada, empleando como instrumentos Escala de Estrés Percibido (PSS) y el Inventario de Pensamientos Automáticos. La muestra estuvo conformada por 238 estudiantes, de ambos sexos. Los hallazgos revelaron que sí existe correlación significativa entre el estrés percibido y los pensamientos automáticos en los estudiantes, por ende, es posible aseverar que los estudiantes con pensamientos muy descontrolados frecuentemente suelen encontrarse muy estresados; en tanto que en los estudiantes con pensamientos bastante controlados esta frecuencia es menor.

Adicionalmente, el estudio realizado por Alvarado (2018), cuya investigación se denomina: estrés y pensamientos automáticos en estudiantes mujeres de una universidad

pública de Lima, el cual tuvo como propósito determinar si existe una relación significativa entre las puntuaciones de estrés percibido y las puntuaciones de pensamiento automático en la población analizada, utilizando como instrumentos investigativos la encuesta diseñada por la autora, el Inventario de Pensamientos Automáticos y la Escala de Estrés Percibido (PSS). La muestra estuvo conformada por 119 estudiantes. Los resultados de la investigación confirmaron que existe una relación significativa entre el estrés percibido y el pensamiento automático.

De acuerdo a los estudios revisados –citados líneas arriba– es posible aseverar que existe una relación directa entre los pensamientos automáticos y el estrés percibido, es decir, que en la medida que una persona posee más cantidad de pensamientos automáticos, presenta una mayor tendencia a desarrollar estrés. Asimismo, las investigaciones en torno a estas variables se han realizado con diferentes tipos de población –estudiantes universitarios, pacientes de salud mental, trabajadores de salud–, pero no con docentes ni administrativos universitarios; y en todas estas poblaciones las investigaciones han demostrado que existe una relación significativa entre las variables de pensamientos automáticos y estrés percibido, siendo los más frecuentes los pensamientos de polarización.

### **Hipótesis**

Los pensamientos automáticos influyen significativamente sobre el estrés percibido por los docentes y el personal administrativo que asisten al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María.



## **Método**

Esta investigación se presenta como cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional - causal, de corte transeccional. Es cuantitativa dado que se centró en los datos analizados y estudiados a través de diferentes métodos de medición, es de tipo descriptivo correlacional-causal, modelo que tiene como propósito principal definir la relación entre las variables además de la influencia que tiene una sobre la otra (Hernández y Mendoza, 2018), lo que permite describir y analizar relaciones de causalidad; bajo esta premisa la presente investigación buscó estudiar cómo los pensamientos automáticos influyen en la aparición y desarrollo del estrés en docentes y personal administrativo que labora en la Universidad Católica de Santa María, observando si las personas que poseen más pensamientos automáticos son quienes presentan mayores nivel de estrés, y en caso de que así sea, evaluando el por qué y cómo es que los pensamientos automáticos contribuyen a incrementar el estrés percibido.

El estudio es de corte transeccional, porque recolecta datos en un determinado momento, es decir, en un tiempo único (Hernández et al., 2014), esto implica que como las causas y efectos ya ocurrieron en la realidad, el investigador las observa, las reporta y analiza sin realizar ningún tipo de manipulación intencionada (Hernández y Mendoza, 2018).

## **Instrumentos**

La técnica a emplear en la recopilación de la información, estuvo dada por la encuesta, las mismas que midieron la variable independiente: Pensamientos Automáticos con el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Lujan y para la variable dependiente el Cuestionario de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo.

### ***Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Luján***

Para la medición de las distorsiones cognitivas se utilizó el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) elaborado por Ruiz y Luján en el año 1991 en México, el

mismo que se basó en el modelo propuesto por Beck y fue complementado en sus siguientes publicaciones, siendo de esta manera un instrumento que permite identificar la presencia de las distorsiones cognitivas, y el nivel en que se encuentran las mismas.

El inventario se compone de un total de 45 ítems, los cuales evalúan 15 distorsiones cognitivas propuestas por Beck. Utiliza una escala de respuesta tipo Likert, que presenta cuatro posibles alternativas de respuesta con puntuaciones que oscilan entre 0 a 3 puntos, donde 0 equivale a “Nunca pienso en eso”, 1 a “algunas veces lo pienso”, 2 a “bastantes veces lo pienso” y 3 a “con mucha frecuencia lo pienso”. Cuyas puntuaciones sumadas oscilan desde un mínimo de 0 a un máximo de 9 puntos por distorsión cognitiva. Una puntuación de dos o más para cada pensamiento automático indica que está afectando en la actualidad a la persona de manera considerable.

Arriaga y Nataly (2006) realizaron la adaptación del Inventario de Pensamientos Automáticos en estudiantes universitarios de Trujillo, donde determinó la validez mediante el análisis de correlación de ítems test, utilizando el estadístico de Pearson, identificando que todos los 45 ítems de la versión original eran válidos, encontrando un índice de validez mayor o igual a 0.20. Respecto a la confiabilidad, encontró a través del método de consistencia interna por mitades, un coeficiente de 0.933, que luego fue corregido con la fórmula de Spearman, donde se obtuvo un coeficiente de 0.966, donde afirmaron que el instrumento es confiable.

En esta investigación, el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Luján se aplicó a una confiabilidad de  $\alpha$ : 0,907, esto quiere decir que el instrumento tiene alta confiabilidad.

### ***Cuestionario de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo***

Para la medición del estrés se utilizó el Cuestionario de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo, el mismo que ha sido adaptado por el propio autor junto a García-Campayo, Rubio,

Danted, y Montoro en el año 2002, (Sanz-Carrillo et al., 2002), cabe indicar que la versión original de este cuestionario Perceived Sstress Questionnaire (PSQ), fue publicado en 1993 por Levenstein (Levenstein et al., 1993).

El instrumento evalúa los factores que influyen en el estado de salud general, concretamente el estrés, para lo cual analiza seis factores que son Tensión-Inestabilidad-Fatiga; Aceptación Social de Conflictos; Energía y Diversión; Sobrecarga; Satisfacción para autorrealización; Miedo y Ansiedad.

Consta de un total de 30 situaciones, en las cuales el evaluado debe dar un puntaje según la frecuencia con la que éstas se dan en su vida, donde 1 “equivale a casi nunca” a 4 “casi siempre”. Asimismo, se compone también de dos columnas de puntuación, la columna de la izquierda corresponde a la puntuación general y está referida al último año o a los dos últimos años de la vida, y la columna de la derecha a la puntuación reciente, referida al último mes.

Respecto a la confiabilidad del instrumento, el Coeficientes de Cronbach de las dimensiones descritas, indican una consistencia promedio moderadamente alta; finalmente el Coeficiente de Cronbach del Nivel de estrés (test total) registra una alta confiabilidad de este instrumento, con un indicador del 0.772; determinando que el instrumento es adecuado para medir el Nivel de estrés de la población a estudiar.

En esta investigación, el Cuestionario de Estrés Percibido de Sanz-Carrillo se aplicó a una confiabilidad de  $\alpha$ : 0,758, esto quiere decir que el instrumento tiene confiabilidad aceptable.

## **Participantes**

La población de estudio estuvo constituida por todos los docentes y personal administrativo quienes asistieron a su evaluación médica preventiva al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María, durante el mes de julio del 2022. No se realizó ningún tipo de muestreo debido a que se trabajó con la totalidad de la población en función a la accesibilidad y proximidad de los participantes.

## **Criterios de Inclusión**

- Participantes cuyo rango de edad oscilaban entre los 24 y 72 años.
- Participantes de ambos géneros.
- Docentes y/o administrativos que concurrieron al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María que deseaban participar voluntariamente en las evaluaciones psicométricas.
- Participantes que no presentaban limitaciones o dificultades físicas y/o sensoriales que les impidieran resolver las pruebas psicológicas.

## **Procedimiento**

Para la realización de esta investigación, se llevó a cabo el siguiente procedimiento: En primer lugar, se realizó la presentación del proyecto de tesis a la Escuela Profesional de Psicología. Como segundo paso, se hicieron las coordinaciones respectivas con el Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María para la aplicación de los instrumentos psicológicos que requiere el presente estudio. En un tercer momento, se solicitó la firma del consentimiento informado y luego se aplicaron los instrumentos psicológicos a cada uno de los participantes, de manera individual. Finalmente, se entregaron los resultados al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María para que éstos fuesen alcanzados a todos los participantes del estudio.

### **Consideraciones Éticas**

Para la realización de la presente investigación, se tomaron en consideración los aspectos éticos para el desarrollo de todo el proceso investigativo, por lo cual se inició con la solicitud de la firma del consentimiento informado y la manifestación voluntaria de participar en el estudio, asimismo se les indicó a los participantes que la información recepcionada sería mantenida en estricta reserva para dar cumplimiento al principio de confidencialidad y se respetaron los horarios asignados para efectuar las evaluaciones requeridas por la investigación, las mismas que se desarrollaron en turnos de mañana y tarde, en ambientes que reunían las condiciones de privacidad necesarias como los consultorios del Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María y que en esos momentos se encontraban disponibles para poder llevar a cabo las evaluaciones requeridas.

Se respetaron los procesos éticos durante el desarrollo del proceso de investigación, como son, el respeto, la justicia, la responsabilidad, la honestidad y la libertad de cada participante, de la misma manera, la investigadora responsable se desempeñó de forma honesta y veraz, actuando con transparencia, responsabilidad y abordando de manera crítica el desarrollo de este estudio.

### **Análisis de Datos**

Para el análisis de datos del estudio se procedió a elaborar una base de datos en el programa informático Excel 2013 de Microsoft Office, que posteriormente fue exportado al programa SPSS en su versión 24, que permitió realizar los procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales mediante las Pruebas de correlación: Prueba de normalidad y después Rho de Spearman o R de Pearson, así como a través del análisis de regresión lineal que permitió predecir el valor de la variable dependiente (estrés) según el valor de la variable independiente (pensamientos automáticos).



**Tabla 1**

*Análisis de distribución normal Kolmogorov-Smirnov*

	N	Estadístico	Sig.
Filtraje	176	.210	.000
Pensamiento polarizado	176	.382	.000
Sobregeneralización	176	.345	.000
Interpretación del pensamiento	176	.285	.000
Visión catastrófica	176	.291	.000
Personalización	176	.396	.000
Falacia de control	176	.279	.000
Falacia de justicia	176	.204	.000
Razonamiento emocional	176	.364	.000
Falacia de cambio	176	.336	.000
Etiqueta global	176	.345	.000
Culpabilidad	176	.297	.000
Debería	176	.188	.000
Falacia de razón	176	.227	.000
Falacia de recompensa divina	176	.164	.000
Pensamientos automáticos	176	.114	.000
Estrés percibido	176	.089	0.002

Antes de realizar la prueba de hipótesis de correlación y de influencia de una variable en la otra se debe analizar y determinar si las variables poseen distribución normal o no, esto se realiza con el estadígrafo Shapiro-Wilk cuando la muestra es inferior o igual a 50 sujetos, pero en este caso, toca realizarlo con Kolmogorov-Smirnov ya que la muestra es superior a 50 sujetos (Huacac, 2020).

Criterios de distribución normal:

Hay distribución normal: Si  $p > 0.050$ .

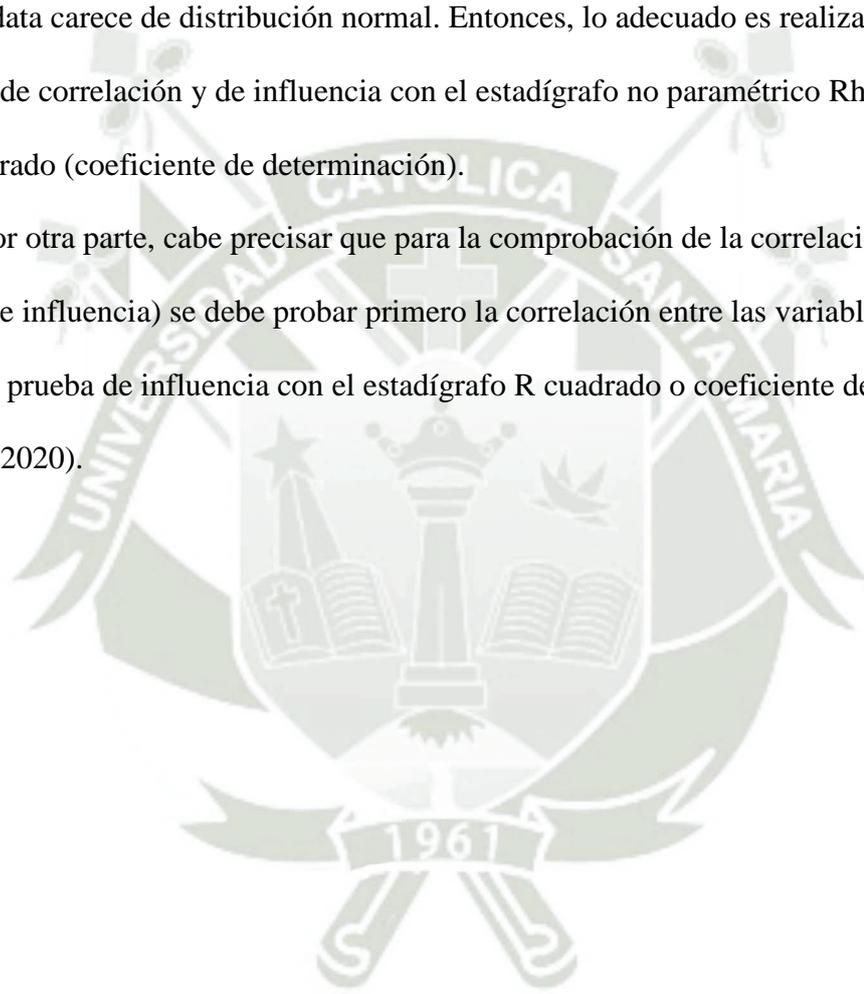
No hay distribución normal: si  $p \leq 0.050$ .

La prueba de correlación y de influencia se realiza con el estadígrafo paramétrico  $r$  de Pearson cuando las dos variables poseen distribución normal.

La prueba de correlación y de influencia se realiza con el estadígrafo no paramétrico Rho de Spearman cuando una o las dos variables carecen de distribución normal.

En este estudio, en todos los casos se halló significancia K-S inferior a 0.050, por tanto, la data carece de distribución normal. Entonces, lo adecuado es realizar la prueba de hipótesis de correlación y de influencia con el estadígrafo no paramétrico Rho de Spearman y el R cuadrado (coeficiente de determinación).

Por otra parte, cabe precisar que para la comprobación de la correlación causal (prueba de influencia) se debe probar primero la correlación entre las variables, para luego pasar a la prueba de influencia con el estadígrafo R cuadrado o coeficiente de determinación (Huacac, 2020).



**Tabla 2**

*Prueba de hipótesis de correlación entre pensamientos automáticos y estrés percibido*

			Estrés percibido	Pensamientos automáticos
Rho de Spearman	Niveles de estrés percibido	Coefficiente de correlación	1.000	.447**
		Sig. (bilateral) o p valor	.	.000
		N	176	176
	Pensamientos automáticos	Coefficiente de correlación	.447**	1.000
		Sig. (bilateral) o p valor	.000	.
		N	176	176

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).  $0.01 \times 100\% = 1\%$  de error.

Según Huacac (2020), los criterios de decisión de la prueba de correlación son:

Se aprueba la hipótesis de correlación si  $p < 0.050$ .

Se aprueba la hipótesis nula si  $p \geq 0.050$ .

Las correlaciones pueden ser: correlación positiva o negativa muy baja (0.000 a  $\pm 0.099$ ), correlación positiva o negativa baja ( $\pm 0.100$  a  $\pm 0.399$ ), correlación positiva o negativa moderada ( $\pm 0.400$  a  $\pm 0.599$ ), correlación positiva o negativa alta ( $\pm 0.600$  a  $\pm 0.799$ ), correlación positiva o negativa muy alta ( $\pm 0.800$  a  $\pm 0.999$ ), correlación positiva o negativa perfecta ( $\pm 1.000$ ).

En la tabla 2 se tiene los resultados de la correlación de las variables de pensamientos automáticos y estrés percibido.

Al correlacionar las variables pensamientos automáticos y estrés percibido se halló  $p: 0.000$ .

De esto se infiere que sí se aprueba la hipótesis de investigación de que existe correlación, y se rechaza la hipótesis nula. Además, se obtuvo Rho:  $0.447^{**}$ , esto significa que la correlación es positiva, de nivel moderada y al 99% de confianza porque cuando los sujetos de estudio presentan más pensamientos automáticos es porque hay más estrés percibido, y cuando estos presentan menos pensamientos automáticos es porque hay menor estrés

percibido. De esta manera, los pensamientos automáticos se constituyen en factores asociados al estrés percibido.

**Tabla 3**

*Prueba de hipótesis de influencia de pensamientos automáticos en el estrés percibido*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Cambio en R cuadrado	Estadísticos de cambio			Sig. Cambio en F
						Cambio en F	gl1	gl2	
1	.497 <sup>a</sup>	.247	.243	5.305	.247	57.039	1	174	.000

a. Predictores: (Constante), Pensamientos automáticos

El dato referencial para probar la influencia de una variable en otra es el coeficiente de determinación. Al probar la influencia entre variables se obtuvo p: 0.000, esto quiere decir que, en efecto, existe influencia significativa del estrés percibido en los pensamientos automáticos.

La influencia se cuantifica mediante el valor R cuadrado, que en este caso es de 0.247. Esto se procesa de la siguiente manera:  $0.247 \times 100\% = 24.7\%$ . Por tanto, la influencia de los pensamientos automáticos en el estrés percibido es de 24.7%, dicho de otra manera: el 24.7% de los cambios que se dan en el estrés percibido del personal que asiste al Centro Médico de la universidad se debe a los pensamientos automáticos, y el restante 75.3% aún se desconoce, y es tarea para las futuras investigaciones. Cabe precisar que para un análisis más depurado de influencia se puede tomar el valor de R cuadrado ajustado.

El presente hallazgo se puede corroborar en el diagrama nube de puntos.

**Tabla 4**

*Prueba de influencia de los pensamientos automáticos en el estrés percibido*

<i>Pensamientos automáticos</i>	<i>R</i>	<i>R cuadrado</i>	<i>R cuadrado ajustado</i>	<i>Estadísticos de cambio</i>		
				<i>Cambio en R cuadrado</i>	<i>Cambio en F</i>	<i>Sig. Cambio en F</i>
Filtraje	.443 <sup>a</sup>	.196	.192	.196	42.513	.000
Pensamiento polarizado	.405 <sup>a</sup>	.164	.159	.164	34.140	.000
Sobregeneralización	.384 <sup>a</sup>	.148	.143	.148	30.163	.000
Interpretación del pensamiento	.305 <sup>a</sup>	.093	.088	.093	17.873	.000
Visión catastrófica	.269 <sup>a</sup>	.072	.067	.072	13.531	.000
Personalización	.300 <sup>a</sup>	.090	.085	.090	17.198	.000
Falacia de control	.337 <sup>a</sup>	.114	.108	.114	22.284	.000
Falacia de justicia	.302 <sup>a</sup>	.091	.086	.091	17.442	.000
Razonamiento emocional	.263 <sup>a</sup>	.069	.064	.069	12.976	.000
Falacia de cambio	.405 <sup>a</sup>	.164	.159	.164	34.143	.000
Etiqueta global	.280 <sup>a</sup>	.078	.073	.078	14.775	.000
Culpabilidad	.228 <sup>a</sup>	.052	.047	.052	9.561	.002
Debería	.304 <sup>a</sup>	.092	.087	.092	17.706	.000
Falacia de razón	.283 <sup>a</sup>	.080	.075	.080	15.194	.000
Falacia de recompensa divina	.301 <sup>a</sup>	.091	.086	.091	17.365	.000

a. Predictores: (Constante), 15 pensamiento automáticos.

Con el coeficiente de determinación se ha probado la influencia de los 15 tipos de pensamientos automáticos en el estrés percibido. En todos los casos se ha encontrado  $p < 0.050$ , esto quiere decir que los 15 tipos de pensamientos automáticos influyen significativamente en el estrés percibido. El filtraje es el pensamiento automático que influye más en el estrés percibido ( $r^2: 0.196$ ), seguido de pensamiento polarizado ( $r^2: 0.164$ ), falacia de cambio ( $r^2: 0.164$ ), sobregeneralización ( $r^2: 0.148$ ), falacia de control ( $r^2: 0.114$ ). Influyen menos en culpabilidad ( $r^2: 0.052$ ) y razonamiento emocional ( $r^2: 0.069$ ).

**Tabla 5**

*Pensamientos automáticos que generan más sufrimiento emocional*

	No presenta pensamientos distorsionados		Le afecta en su vida de manera importante		Presenta sufrimiento emocional debido a su forma de interpretar los hechos	
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%
Falacia de recompensa divina	81	46.0	89	50.6	6	3.4
Los debería	94	53.4	77	43.8	5	2.8
Filtraje o abstracción selectiva	98	55.7	74	42.0	4	2.3
Falacia de Justicia	100	56.8	74	42.0	2	1.1
Sobregeneralización	144	81.8	31	17.6	1	0.6
Razonamiento emocional	160	90.9	15	8.5	1	0.6
Culpabilidad	142	80.7	33	18.8	1	0.6
Pensamiento polarizado	159	90.3	17	9.7	0	0.0
Interpretación del pensamiento	134	76.1	42	23.9	0	0.0
Visión catastrófica	137	77.8	39	22.2	0	0.0
Personalización	150	85.2	26	14.8	0	0.0
Falacia de control	143	81.3	33	18.8	0	0.0
Falacia de cambio	142	80.7	34	19.3	0	0.0
Etiquetas globales	158	89.8	18	10.2	0	0.0
Tener razón	123	69.9	53	30.1	0	0.0

Los pensamientos automáticos que se encontraron en la categoría “Presenta sufrimiento emocional debido a su forma de interpretar los hechos” son Falacia de recompensa divina (3.4%), Los debería (2.8%), Filtraje o abstracción selectiva (2.3%) y Falacia de justicia (1.1%).

**Tabla 6***Niveles de estrés percibido*

Niveles	Rangos	F	%
Estrés severo	43-56	0	0.0
Estrés moderado	29-42	4	2.3
Estrés leve	15-28	136	77.3
Sin estrés	0-14	36	20.5
Total		176	100.0
Media		18.43	
Desv. estándar		6.096	

En cuanto a los niveles de estrés percibido, ninguno presenta estrés severo, el 2.3% estrés moderado, el 77.3% estrés leve, y el 20.5% no presenta estrés. El nivel predominante y representativo del presente estudio es estrés leve, esto lo indican tanto las frecuencias y porcentajes más elevados, como también la media (18.43) que está dentro del rango de estrés leve. La desviación estándar está dentro del tercio inferior de la media, por tanto, la data tiene adecuada consistencia y representatividad de la muestra.

Estrés de nivel leve significa que los docentes y administrativos presentan síntomas tolerables de estrés como un poco de ansiedad, fatiga o de tensión muscular. Esto se puede afrontar con una mejor organización personal. Aunque se debe tener presente que el 2.3% presenta estrés moderado que se podría superar mediante una mejor organización personal o con el apoyo de la institución cuando organiza mejor las labores del personal.

**Tabla 7***Pensamientos automáticos por sexo*

Pensamientos automáticos	Masculino		Femenino	
	Media	Desv. est.	Media	Desv. est.
Filtraje	1.39	1.636	1.47	1.492
Pensamiento polarizado	.54	.908	.45	.953
Sobregeneralización	.68	.956	.68	1.148
Interpretación del pensamiento	.86	1.015	.78	.926
Visión catastrófica	.80	1.072	.78	0.781
Personalización	.58	.917	.43	.778
Falacia de control	1.07	1.498	.69	.935
Falacia de justicia	1.29	1.486	1.58	1.736
Razonamiento emocional	.57	1.148	.39	0.773
Falacia de cambio	.64	.854	.74	.980
Etiqueta global	.56	.907	.55	.779
Culpabilidad	.85	1.057	.66	.983
Debería	1.60	1.581	1.58	1.365
Falacia de razón	1.10	1.215	.96	0.971
Falacia de recompensa divina	1.94	1.974	1.76	1.703
Total	14.47	12.296	13.51	9.973

Los varones presentan el siguiente orden de prevalencia de pensamientos automáticos: primero está la falacia de la recompensa divina (M: 1.94), le siguen los debería (M: 1.60), filtraje (M: 1.39), falacia de justicia (M: 1.29), falacia de razón (1.10), y otros. Los pensamientos automáticos presentes en los varones hacen una media total de 14.47.

Las mujeres presentan el siguiente orden de prevalencia de pensamientos automáticos: primero está la falacia de la recompensa divina (M: 1.76), le siguen los debería (M: 1.58), falacia de justicia (M: 1.58), filtraje (M: 1.47), falacia de razón (M: 0.96), y otros. Los pensamientos automáticos presentes en las mujeres hacen una media total de 13.51.

Los resultados comparativos indican que en los varones hay más pensamientos automáticos (M: 14.47) que en las mujeres (M: 13.51). En ambos casos hay predominio de la falacia de recompensa divina, de los debería, filtraje, falacia de justicia y falacia de la razón, con una mínima variación en el orden.

**Tabla 8***Niveles de estrés percibido por sexo*

Niveles	Masculino		Femenino	
	F	%	F	%
Estrés severo	0	0.0	0	0.0
Estrés moderado	2	2.0	2	2.7
Estrés leve	79	77.5	57	77.0
Sin estrés	21	20.6	15	20.3
Total	102	100.0	74	100.0
Media	18.68		18.09	
Desv. Estándar	6.463		5.577	

El estrés percibido según sexo es de la siguiente manera: En los varones ninguno presenta estrés severo, el 2% presenta estrés moderado, el 77.5% estrés leve, el 20.6% no presenta estrés. En las mujeres ninguno presenta estrés severo, el 2.7% estrés moderado, el 77% estrés leve, y el 20.3% no presenta estrés. En ambos grupos las variaciones son mínimas, por eso es posible afirmar que el estrés laboral en ambos grupos es similar.

**Tabla 9***Características sociodemográficas*

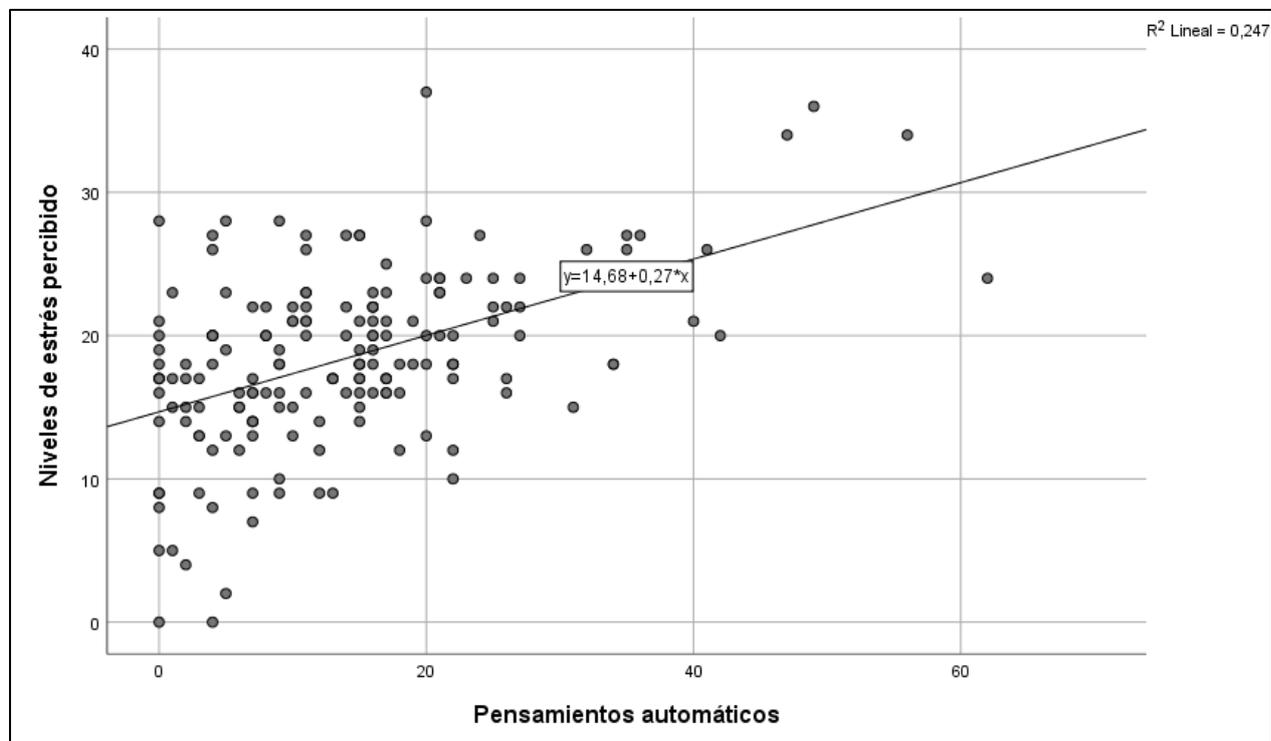
	<i>Categorías</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Edad	Senectud (66 a más años)	13	7.4
	Adulthood avanzada (hasta los 65 años)	63	35.8
	Adulthood intermedia (hasta los 50 años)	57	32.4
	Adulthood temprana (hasta los 45 años)	43	24.4
	Total	176	100.0
Sexo	Femenino	74	42.0
	Masculino	102	58.0
	Total	176	100.0
Ocupación	Docente	80	45.5
	Administrativo	96	54.5
	Total	176	100.0

En cuanto a la edad, la edad de los participantes de este estudio fluctúa entre los 24 y 72 años, 7.4% es de la etapa de desarrollo de senectud, el 35.8% es de la adultez avanzada, el 32.4% de la adultez intermedia, y el 24.4% de la adultez temprana. En cuanto al sexo, el 42% es femenino, y el 58% es masculino. En cuanto a la ocupación, el 45.5% son docentes, y el 54.5% son administrativos.

Los resultados que se presentan sobre los pensamientos automáticos y el estrés percibido estarán marcados por las características que se acaba de describir.

**Figura 1**

*Diagrama nube de puntos de la influencia de los pensamientos automáticos en el estrés percibido*



Con la información ofrecida por los sujetos de la muestra se ha podido elaborar el diagrama nube de puntos donde se percibe que existe una tendencia desde el lado izquierdo inferior hasta el lado derecho superior. Esto confirma dos resultados: que a menor estrés percibido hay menores pensamientos automáticos, y a mayor estrés percibido hay mayores pensamientos automáticos, y que la influencia de una variable en otra es R cuadrado 0.247 (24.7%).

## Discusión

Los estados emocionales disfuncionales que generan malestar en la persona como la ansiedad, depresión o estrés, se presentan a efectos de eventos o situaciones desencadenantes, filtradas por pensamientos y valoraciones cognitivas generando las respuestas emocionales desadaptativas como también las adaptativas (Dajer, 2016; Beck et al. 2010; Ellis 2006 y Lazarus, 1999). Considerando estos aspectos teóricos, se vio por conveniente realizar esta investigación donde el propósito principal fue conocer la correlación y el grado de predicción de los pensamientos automáticos sobre el estrés en el personal docente y administrativo que asisten al Centro Médico de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa. En ese sentido, los resultados de la investigación llegaron a concluir que los pensamientos automáticos presentan una correlación moderada de  $r_{ho} = .447, p < .05$ , presentándose de forma directa y significativa, donde se observa que los cambios en las puntuaciones de los pensamientos automáticos se asocian a cambios en los niveles del estrés. Por su parte, el modelo de regresión lineal indicó que el modelo fue significativo,  $p < 0,050$  y  $R$  cuadrado: 0,247, indicándonos que los pensamientos automáticos explican el 24.7% de la varianza en las puntuaciones del estrés percibido, de esta forma se comprueba la hipótesis de investigación que señala la relación entre las variables estudiadas y la predicción de los pensamientos automáticos por sobre el estrés.

De esta forma confirmamos el grado de predicción que tienen los pensamientos automáticos en el desarrollo del estrés, es decir, que la sintomatología compatible con las reacciones de estrés se deben a las valoraciones cognitivas y la forma errada de interpretar situaciones o eventos contextuales (Beck et al., 2010 y Lazarus, 1999) donde las conductas o comportamientos motores, fisiológicos, emocionales y cognitivos, se dan en función a esquemas disfuncionales y que los pensamientos, creencias en relación a uno mismo, el mundo y el futuro condicionan las respuestas emocionales, en este caso, emociones

negativas, y reacciones psicológicas (Dajer, 2016). Es también de recalcar que las personas mantienen cierto tipo de creencias, y que se encuentran subordinadas a ellas, haciendo que se perpetúen en el tiempo y se muestran como desencadenantes de reacciones como el estrés, estos tipos de pensamientos, son también conocidos como creencias irracionales (Ellis, 2006).

Los resultados de esta investigación son afines a los encontrados por Zec et al. (2022), donde los pensamientos negativos generan puntuaciones altas en las respuestas de estrés. Otros resultados encontrados por Thomas y Larkin (2020) determinaron que niveles de cortisol y estrés se encontraban asociados a las distorsiones cognitivas de los participantes del estudio. De igual forma, Daher (2019) encontró que las puntuaciones de estrés laboral se incrementaban a medida que las puntuaciones de las distorsiones cognitivas lo hacían. En la misma línea de razonamiento se encuentra el estudio de Vallejo (2017), quien halló que las distorsiones cognitivas se encontraban relacionadas con el estrés académico de los estudiantes. El estudio de Serin et al. (2012) encontró una relación significativa entre los pensamientos automáticos y el estrés percibido. Por otro lado, el estudio de Pacheco y Malagris (2020) encontró relación entre las distorsiones cognitivas y el estrés, pero solo en pacientes con hipertensión. Asimismo, Soria y Noroña (2022) encontraron que los pensamientos automáticos tuvieron relación significativa con el surgimiento del estrés laboral. Por su parte, Cedeño (2020) indicó que los pensamientos automáticos son mediadores para el estrés post traumático. Werner et al., (2019) señala que la presencia de pensamientos automáticos puede generar estrés. Alsaleh et al., (2016) hallaron un incremento en el estrés percibido de acuerdo al estilo de pensamiento negativo. Camacho (2016), en su estudio confirmó que el 15% de los cambios en el burnout se debían a los pensamientos automáticos. Losada y Colb., (2006) encontraron que las creencias esquemáticas irracionales se relacionan con mayores niveles de estrés psicológico. Por último, Alvarado (2018) halló que los pensamientos automáticos se relacionan con el estrés percibido.

Los resultados encontrados en esta investigación, además de la correlación señalada, me llevan a confirmar al igual que los estudios señalados anteriormente, que los pensamientos automáticos predicen en un 24.7% la presencia de estrés en alguno de sus niveles, donde los pensamientos automáticos, conformado por cogniciones o interpretaciones distorsionados, conllevan a la generación de malestar emocional y respuestas fisiológicas disfuncionales que ocasiona que las personas experimenten estrés. De esta forma, se confirma la existencia de vínculos entre las cogniciones, emociones y respuestas fisiológicas, es decir, que los pensamientos automáticos además de estar relacionadas con el estrés, son predictores en la percepción de estrés.

En lo referente, a los pensamientos automáticos que generan mayor sufrimiento emocional y que afectan en mayor medida a los participantes del estudio, se identificó que estos son la Falacia de recompensa divina (Beck et al., 2010), en un 3.4%, cuando la persona espera que lo sacrificado o desavenencias en algún momento se tenga que compensar por otra persona superior a ella, los debería (Beck et al., 2010), en un 2.8%, donde las personas evaluadas esperan que se cumplan ciertas reglas en su entorno, que al darse el cometido, la persona se siente bien emocionalmente de lo contrario, entra en un estado de malestar conllevado al estrés, el Filtraje o abstracción selectiva (Beck et al., 2010), en el 2.3%, cuando la persona se enfoca en algo negativo y deja de considerar aspectos buenos o positivos de la situación o hecho y la Falacia de justicia (Beck et al., 2010), con un 1.1%, pensamiento de la persona que lleva al individuo a desarrollar un conflicto al darse cuenta de que sus códigos de justicia no son compartidos ni seguidos por quienes lo rodean.

Estos resultados fueron diferentes a los reportados por Vallejo (2017), quienes encontraron que los pensamientos automáticos con mayor incidencia fueron visión catastrófica, falacia de cambio y los debería. Respecto a las diferencias entre los pensamientos automáticos reportados en el presente estudio y los hallados en los estudios

antecedentes, puede señalarse que estas se deben a las diferencias entre las muestras estudiadas ya que los pensamientos automáticos pueden variar de persona en persona, y no necesariamente deben coincidir entre las poblaciones estudiadas.

En lo concerniente a los niveles de estrés que reportaron los participantes, se encontró que los niveles de estrés fueron principalmente Estrés Leve con un 77.3%, le siguió Sin Estrés con un 20.5%, y Estrés Moderado con un 2.3%, no se obtuvieron resultados para el nivel de Estrés Severo. Asimismo, las puntuaciones de las dimensiones del estrés fueron constantes en el nivel Bajo. La presencia de niveles leves y normales de estrés fueron similares a las reportadas por Pacheco y Malagris (2020), quienes reportaron que la mayoría de los participantes no estaban estresados (67%). En general se puede observar que, en muestras no clínicas, los niveles de estrés son entre moderados y leves, ya que el estrés es una respuesta normal ante situaciones estresantes y cambios, la cual permite mantener un nivel de alerta adecuado para hacer frente a las situaciones estresantes. Es solo cuando se vuelve crónico cuando debe prestársele especial atención e interés, puesto que se torna perjudicial para el estado general de salud de las personas.

En cuanto a las diferencias según sexo, para los pensamientos automáticos y el estrés, se obtuvo que ninguna de las variables resultó significativa, esto indica que no hay diferencias, entre hombres y mujeres para los pensamientos automáticos y para los niveles de estrés. Esto podría deberse a que tanto hombres como mujeres son igualmente susceptibles de presentar pensamientos automáticos y estresarse.

En lo que respecta a las características sociodemográficas de los participantes, se apreció que, en lo referente a la edad, predominaron en primer lugar las personas que se encuentran en la adultez avanzada (35.8%), en segundo lugar, destacan las personas que están en la adultez intermedia (32.4%), seguido del grupo de personas que están en la adultez temprana (24.4%), y finalmente quienes se encuentran en la etapa de desarrollo de senectud

(7.4%). En lo referente al sexo predominaron, un poco más de la mitad de la población estuvo conformado por participantes de género masculino (58%), En cuanto, a la ocupación, se halló que el 54.5% desempeña en puestos administrativos, mientras que el 45.5% ejerce la labor docente.

Es importante, que se continúen realizando otros estudios respecto a estas dos variables con diferentes poblaciones a fin de corroborar y generar mayor información.

Finalmente, cabe señalar que las actividades de prevención en salud mental, tales como son la identificación y prevención de los pensamientos automáticos, juegan un papel trascendental que coadyuva a las personas reconozcan sus propias cogniciones y tomen conciencia de que cuando éstas se encuentran distorsionadas dan lugar a la aparición e incremento del estrés, de manera que la información plasmada en este estudio contribuya a evitar el malestar y el sufrimiento en los seres humanos.

## CONCLUSIONES

**Primera:** Existe una correlación positiva moderada y significativa entre los pensamientos automáticos y el estrés en los participantes de la muestra estudiada, y se confirmó el grado de influencia de los pensamientos automáticos sobre la generación de las reacciones de estrés.

**Segunda:** Los pensamientos automáticos que se hacen uso en mayor frecuencia y que generan malestar emocional, fueron la falacia de recompensa divina, los debería, el filtraje o abstracción selectiva y la falacia de Justicia en los participantes de la muestra estudiada.

**Tercera:** El nivel de estrés predominante en la muestra estudiada, fue, el leve, indicándonos que existe un mejor manejo del estrés en el personal docente y administrativo de la muestra señalada.

**Cuarta:** No se encontraron diferencias significativas para los pensamientos automáticos ni para el estrés según sexo, haciéndonos referencia, que tanto, hombres como mujeres son igualmente susceptibles de presentar y mantener pensamientos automáticos y estrés.

**Quinta:** Las edades de los participantes estuvieron comprendidas entre los 24 y 72 años con una edad promedio de 48 años. La muestra la conformaron principalmente personas del sexo masculino y en menor porcentaje del sexo femenino.

## RECOMENDACIONES

**Primera:** Se recomienda continuar con la investigación sobre los factores cognitivos asociados al estrés, especialmente empleando metodologías más refinadas como modelos de ecuaciones estructurales o redes bayesianas, ya que estos modelos permiten obtener un mayor nivel de comprensión sobre los fenómenos estudiados, ya que permiten incluir una mayor cantidad de variables en su formulación.

**Segunda:** Se recomienda realizar estudios correlacionales-causales con otras variables en función al estrés.

**Tercera:** Ya que se ha encontrado que algunos participantes presentaban pensamientos automáticos que les afectaban de manera significativa se sugiere identificarlos y en caso de ser necesario, brindarles asesoría y consejería para que puedan modificar estos pensamientos.

**Cuarta:** Si bien los participantes presentaron niveles de estrés entre leves y moderados, puede brindárseles asesoría psicológica para que puedan manejar las situaciones estresantes que atraviesan y que estos niveles no se tornen crónicos, llegando a afectar su salud.

## LIMITACIONES

**Primera:** La principal limitación de esta investigación estuvo relacionada al tema del muestreo, debido a que, por diferentes motivos, como el tiempo y la aplicación de las pruebas en horas de trabajo de los participantes, no se pudo concretar la asistencia total de los mismos, lo que no permitió tener una muestra más amplia.



## Referencias

- Acuña, L., García, E. y Bruner, C. (2012). La escala de reajuste social de Holmes y Rahe en México: Una revisión después de 16 años. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1), 16-32.
- Adán, J., y García, S. (2013). *Estrés en la enfermería: el cuidado del cuidador*. (1a ed.). Ediciones Díaz de Santos.
- Aguilar, L. (2020). *Estrés percibido y pensamientos automáticos en estudiantes universitarios de una institución pública*. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villareal. [Tesis para obtener título de Psicólogo Clínico, Universidad Nacional Federico Villareal].  
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4894?locale-attribute=es>
- Alarcón, M. (2018). *Estrés y Burnout enfermedades en la vida actual*. (1a ed.). Palibrio.
- Alsaleh, M., Lembreilly, R., y Tostain, M. (2016). The relationship between negative and positive cognitions and psychopathological states in adults aged 18 to 20. *Journal de Therapie Comportementale et Cognitive*, 26(1), 79-90.  
[https://www.researchgate.net/publication/306373733\\_2016\\_The\\_relationship\\_between\\_negative\\_and\\_positive\\_cognition\\_and\\_psychopathological\\_states\\_in\\_adults\\_aged\\_18\\_to\\_20\\_Relation\\_entre\\_les\\_cognitions\\_negatives\\_et\\_positives\\_et\\_les\\_etats\\_psychologiques](https://www.researchgate.net/publication/306373733_2016_The_relationship_between_negative_and_positive_cognition_and_psychopathological_states_in_adults_aged_18_to_20_Relation_entre_les_cognitions_negatives_et_positives_et_les_etats_psychologiques)
- Alvarado, C. (2018). *Estrés y pensamientos automáticos en mujeres de una universidad pública de Lima*. Repositorio Institucional Universidad Nacional Federico Villareal. [Tesis para obtener título de Segunda Especialidad Profesional en Terapia Cognitivo Conductual, Universidad Nacional Federico Villareal].  
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3117?show=full&locale-attribute=en>
- Álvarez, M. y Huaynacho, J. (2017). Influencia del estrés en el rendimiento académico de los

estudiantes de 3ro a 5to año de la escuela profesional de Trabajo Social de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa-2016. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín. [Tesis para obtener título de Licenciadas en Trabajo Social, Universidad Nacional de San Agustín].

<http://190.119.145.154/bitstream/handle/UNSA/3673/Tsalbamj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Arriaga, N., y Nataly, P. (2006). Relación entre satisfacción familiar y distorsiones cognitivas en alumnos de psicología de la Universidad César Vallejo-Trujillo. Repositorio de la Universidad César Vallejo [Tesis para obtener título de Licenciadas en Psicología, Universidad César Vallejo].

[http://ucvvirtual.edu.pe/portal/escuelas/psicologia/tesis\\_ps/tesis.htm](http://ucvvirtual.edu.pe/portal/escuelas/psicologia/tesis_ps/tesis.htm).

Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista Con-Ciencia*, 2(1), 117-125.

Barraza, A. (2009). Estrés académico y burnout estudiantil. Análisis de su relación en alumnos de licenciatura. *Psicogente*, 12 (22), 272-283.

Beck, A. (1970). Cognitive therapy: Nature and relation to behavior therapy. *Behavior therapy*, 1, 184-200.

Beck, A. (1979). *Cognitive therapy of depression*. (1a ed.). Guilford press.

Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (2010). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. (19a ed.). Editorial Desclée de Brouwer

Camacho, M. (2016). *Influencia de las distorsiones cognitivas en la intensidad y frecuencia del síndrome de burnout en estudiantes en proceso de titulación de la Escuela de Psicología de la PUCESA*. Repositorio PUCESA. [Tesis para obtener título de Psicóloga Clínica, Pontificia Católica del Ecuador Sede Ambato].

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1754/1/76253.pdf>

Campoverde, L., y Mishell, H. (2019). *Pensamientos automáticos y adherencia al tratamiento en pacientes adultos mayores con insuficiencia renal crónica que se realizan hemodiálisis* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18277>

Cedeño, J. (2020). Pensamientos automáticos y su repercusión en los síntomas de estrés postraumático en una mujer adulta estudiante de tercer nivel de educación superior. Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo. [Tesis para obtener título de Psicólogo Clínico, Universidad Técnica de Babahoyo].

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8921/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000343.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. (1a ed.). Desclée de Brouwer.

Daher, G. (2019). Estrés laboral y distorsiones cognitivas en policías en patrullaje de la estación policial integral San Antonio. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villareal. [Tesis para obtener título de Psicólogo Clínico, Universidad Nacional Federico Villareal]. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/23000>

Dajer, G. (2016). *Pensar bien para vivir mejor*. (1a ed.) Editorial Planeta.

Duval, F., González, F. y Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 48, 307-318.

Ellis, A. (2006). *Razón y Emoción*. (1a ed.). Editorial: Desclée de Brouwer

Ferreira, A. (2012). Reconociendo el estrés. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20, 819- 820.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/hbzC9GH8gjNpHn8LDZfH4yy/?format=pdf&lang=es>

Flores, M. (2015). *Influencia de las distorsiones cognitivas en la calidad de vida de los usuarios de la Unidad de Atención Integral de PVV del Hospital General Enrique*

Garcés. Repositorio Digital Universidad Central del Ecuador [Tesis para obtener título de Psicóloga Clínica, Universidad Central del Ecuador].

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7070/1/T-UCE-0007-230c.pdf>

González, M. y Vives, J. (2015). Estrés psicológico y problemática musculoesquelética. Revisión sistemática. *Enfermería Global*, 14, 276-300.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista P. (2014). *Metodología de la investigación*. México,DF: Interamericana Editores.

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México, DF: Mc. Graw- Hill Education.

Huacac, F. (2020). *Asesoramiento metodológico y estadístico para tesis de pre y posgrado*. (1a ed.). Publicont SAC.

Huallpa, M., y Ortiz, L. (2019). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan De Dios, Arequipa-2019. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín [Tesis para obtener título de la Segunda Especialidad en Enfermería con Mención en Cuidados Intensivos, Universidad Nacional de San Agustín].

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10970/SEhuqumi%26ormald.pdf?squence=1&isAllowed=y>

Lai, M., Liang, Y., Wang, Q., Ren, F., Chen, M. y Ho, J. (2020). A stress-path dependent stress-strain model for FRP-confined concrete. *Engineering Structures*, 203 (1), 1-17.

<https://doi.org/10.1016/j.engstruct.2019.109824>

Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Coping and adaptation. The Handbook of Behavioral Medicine*. (1a ed.). The Guilford Press.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. (1a ed.). Martínez Roca.

- Lazarus, R. (1999). Hope: An emotion and a vital coping resource against despair. *Social research*, 66 (2), 653-678.
- León, L. (2017). Clima organizacional y estrés laboral en instituciones del sector público de salud binacional. *Consensus (Santiago)-Revista interdisciplinaria de investigación*, 1(1), 51-75. <http://pragmatika.cl/review/index.php/consensus/article/view/6/7>
- Levenstein, S., Prantera, C., Varvo, V., Scribano, M., Berto, E., Luzi, C. y Andreoli, A. (1993). Development of the perceived stress questionnaire: a new tool for psychosomatic research. *Journal of Psychosomatic Research*, 37, 19-20.
- Losada, A., Marquez-Gonzales, M., Knigh, B., Yanguas, J., Sayegh, P. y Romero Moreno, R. (2010). Psychosocial factors and caregiver's distress: effects of familism and dysfunctional thoughts. *Aging and Mental Health* 14 (2), 193-202.
- Marquina-Lujan, R. y Casas, R. (2020). Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con Covid-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 7, 35-42.
- McKay, M., Davis, M. y Fanning, P. (1985). *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*. (1a ed.). Martínez Roca.
- Monar, A. (2020). *Pensamientos automáticos sobre los bufonidaees y su influencia en la conducta de una mujer de 23 años*, del Barrio Las Palmitas del cantón Quinsaloma de la Provincia de Los Ríos. Repositorio Universidad Técnica de Babahoyo. [Tesis para obtener título de Psicólogo Clínico, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8993>
- Moya-Albiol, L., Serrano, M., González-Bono, E. Rodríguez-Alarcón G. y Salvador, A. (2005). Respuesta fisiológica de estrés en una jornada laboral. *Psicothema*, 17(2), 205-211.
- Organización Mundial de la Salud, (2016). Boletín de la Organización Mundial de la Salud.

Ginebra, 1 de marzo de 2016,

<http://www.who.int/bulletin/volumes/94/3/es/index.html>.

Pacheco, D. y Malagris, L. (2020). Relaciones entre Estrés, Distorsiones Cognitivas y Optimismo en Pacientes con Hipertensión. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1-12.

<https://doi.org/10.1590/1982-3703003186605>

Papalia, D. (2009). *Desarrollo humano*. (1a ed.). Bogotá: Mc Graw –Hill Education.

Peiró, J. y Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 29(1), 68-82.

Peña, E. y Andreu, J. (2012). Distorsiones cognitivas: una revisión sobre sus implicaciones en la conducta agresiva y antisocial. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 12, 85-99.

Pérez, J. (2017). *Trata el estrés con PNL*. (1a ed.). Editorial Centro de Estudios Ramon Areces SA.

Perry, B. (2014). Estrés, Trauma y Trastornos de Estrés Post-traumático en los niños. [https://childtrauma.org/wpcontent/uploads/2014/10/PTSD\\_Spanish\\_sm.pdf](https://childtrauma.org/wpcontent/uploads/2014/10/PTSD_Spanish_sm.pdf).

Polo, A., Hernández, J. y Pozo, C. (1996). Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. *Ansiedad y estrés*, 2, 2-3.

Ramos, J. y Ale, C. (2022). Distorsiones cognitivas y estrés percibido en tiempos de pandemia COVID 19 del personal asistencial de un centro de salud. Repositorio de la Universidad Nacional de San Agustín Agustín [Tesis para obtener título de Licenciatura en Psicología, Universidad Nacional de San Agustín].

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/14144>

Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the perceived stress scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology* 9(1), 86-93.

Riofrio, J. y Villegas, M. (2016). Distorsiones cognitivas según niveles de dependencia emocional en universitarios – Pimentel. *Revista Científica PAIAN*, 7(1), 1-14.

- Ríos, M. (2005). El síndrome metabólico: ¿una versión moderna de la enfermedad ligada al estrés? *Revista española de cardiología*, 58, 768-771.
- Rossi, R. (2012). *Los consejos del psicólogo para superar el estrés*. (1a ed.) De Vecchi Ediciones.
- Ruiz, J. y Imbernon J. (1996). *Sentirse mejor. Como afrontar los problemas emocionales con terapia cognitiva*. (1a ed). ESMD-UBEDA.
- Sánchez, J., Artica, M., y De la Cruz, C. (2018). Creencias Irracionales y Pensamientos Automáticos en una relación de pareja. Estudio de Caso Clínico atendido en un Centro de Servicios Psicológicos de una Universidad Nacional de Lima. *Revista del Encuentro Científico Internacional*, 14, 12–27.
- Sanz-Carrillo, C., Garcia, J., Rubio, A., Santed, M. y Montoro, M. (2002). Validation of the Spanish version of the Perceived Stress Questionnaire (PSQ). *Journal of Psychosomatic Research*, 52, 167–172.
- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138, 32-32.
- Sue, D., Sue D. y Sue, S. (2010). *Psicopatología comprendiendo la conducta anormal*. (9a ed.). Ediciones CENGAGE Learning.
- Torreblanca, O. (2019). El estrés. Las estrategias. *Revista de divulgación de la Ciencia-UNAM*, México. <http://www.comoves.unam.mx/numeros/articulo/26/el-estres>
- Serin, N., Ozbas, L. y Serin, O. (2012). Analysis of how counselors cope with negative thoughts and stress. *University Journal of Education*, 2, 146-153.
- Soria, J. y Noroña, D. (2022). Asociación entre distorsiones cognitivas y estrés laboral en profesionales de la salud pública. *Revista Scientific*, 7, 10 – 12.
- Thomas, S. y Larkin, T. (2020). Cognitive Distortions in Relation to Plasma Cortisol and Oxytocin Levels in Major Depressive Disorder. *Frontiers in psychiatry*, 10, 971. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00971>

- Treviño, J. y Ramírez, M. (2012). Estrategias cognitivo- conductuales para el manejo del estrés en alumnos mexicanos de bachillerato internacional. *Alternativas en Psicología*, 16(26), 26-38.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-339X2012000100003&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2012000100003&lng=pt&tlng=es).
- Vallejo, P. (2017). *Distorsiones cognitivas y estrés en estudiantes universitarios*. Repositorio Universidad Técnica de Ambato. [Tesis para obtener título de Psicólogo Clínico, Universidad Técnica de Ambato].  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26721/2/Tesis%20completa%20Pa%20Vallejo.pdf>
- Vargas, A. J (2021). *Pensamientos automáticos y su afectación en el rendimiento académico de un paciente de 15 años del cantón Baba*. Repositorio Universidad Técnica de Babahoyo. [Tesis para obtener título de Psicóloga Clínica, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/10030>
- Werner, A., Tibubos, A., Rohrman, S., y Reiss N. (2019). The clinical trait self-criticism and its relation to psychopathology: A systematic review – Update. *Journal of Affective Disorders*, 246, 530-547.
- Zec, M., Anticevic, V., Lusic, L., Valic, Z., y Bozic, J. (2022). Psychophysiological stress response in SCUBA divers: The contribution of negative automatic thoughts and negative emotions. *Current Psychology*, 37, 19-32.

## ANEXOS

*Anexo 1. Consentimiento Informado*

## CONSENTIMIENTO INFORMADO



Fecha \_\_\_\_\_  
Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI/Pasaporte/Carnet de Extranjería N° \_\_\_\_\_, me desempeño comotrabajador (a) / colaborador (a) de la empresa \_\_\_\_\_ en el puestode \_\_\_\_\_. En base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación “*Pensamientos Automáticos y Estrés en estudiantes universitarios que asisten al centro médico de la UCSM*” conducida por la bachiller en Psicología de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica de Santa María, Nadia Pamela Soto Menaut.  
He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, ésta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.  
He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.  
Entiendo que una copia de este documento me será entregada y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactarme con la investigadores responsables del proyecto al correo electrónico [pamelasotomenaut@gmail.com](mailto:pamelasotomenaut@gmail.com)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Participante

*Anexo 2. Inventario de Pensamientos Automáticos*

**INVENTARIO DE PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS**

A continuación, encontrará una lista de pensamientos que suelen presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que usted valore la frecuencia con que suele pensarlos, siguiendo la escala que se presenta líneas abajo:

0 NUNCA PIENSO EN ESO 1 ALGUNAS VECES LO PIENSO  
2 BASTANTES VECES LO PIENSO 3 CON MUCHA FRECUENCIA LO PIENSO

N°	ÍTEMS	CLAVES			
		0	1	2	3
01	No puedo soportar ciertas cosas que me pasan.	0	1	2	3
02	Solamente me pasan cosas malas.	0	1	2	3
03	Todo lo que hago me sale mal.	0	1	2	3
04	Sé que piensan mal de mí.	0	1	2	3
05	¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	0	1	2	3
06	Soy inferior a la gente en casi todo.	0	1	2	3
07	Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor.	0	1	2	3
08	¡No hay derecho a que me traten así!	0	1	2	3
09	Si me siento triste es porque soy una enferma mental.	0	1	2	3
10	Mis problemas dependen de los que me rodean	0	1	2	3
11	Soy un desastre como persona.	0	1	2	3
12	Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	0	1	2	3
13	Debería de estar bien y no tener estos problemas	0	1	2	3
14	Sé que tengo la razón y no me entienden	0	1	2	3
15	Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa	0	1	2	3
16	Es horrible que me pase esto	0	1	2	3
17	Mi vida es un continuo fracaso	0	1	2	3
18	Siempre tendré este problema.	0	1	2	3
19	Sé que me están mintiendo y engañando 0	0	1	2	3
20	¿Y si me vuelvo loca y pierdo la cabeza?	0	1	2	3
21	Soy superior a la gente en casi todo	0	1	2	3
22	Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	0	1	2	3
23	Si me quisieran de verdad no me tratarían así.	0	1	2	3
24	Me siento culpable, y es porque he hecho algo malo	0	1	2	3
25	Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	0	1	2	3

26	Alguien que conozco es un imbécil	0	1	2	3
27	Otros tienen la culpa de lo que me pasa	0	1	2	3
28	No debería cometer estos errores	0	1	2	3
29	No quiere reconocer que estoy en lo cierto	0	1	2	3
30	Ya vendrán tiempos mejores	0	1	2	3
31	Es insoportable, no puedo aguantar más	0	1	2	3
32	Soy incompetente e inútil	0	1	2	3
33	Nunca podré salir de esta situación	0	1	2	3
34	Quieren hacerme daño	0	1	2	3
35	¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	0	1	2	3
36	La gente hace las cosas mejor que yo	0	1	2	3
37	Soy una víctima de mis circunstancias	0	1	2	3
38	No me tratan como deberían hacerlo y me merezco	0	1	2	3
39	Si tengo estos síntomas es porque soy un(a) enfermo(a)	0	1	2	3
40	Si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas	0	1	2	3
41	Soy un neurótico(a)	0	1	2	3
42	Lo que me pasa es un castigo que me merezco	0	1	2	3
43	Debería recibir más atención y cariño de otros	0	1	2	3
44	Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	0	1	2	3
45	Tarde o temprano me irán las cosas mejor	0	1	2	3

**Anexo 3. Escala de Estrés Percibido**

**ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO**

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

N°	ÍTEMS	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2	En el último mes, ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3	En el último mes, ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
5	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
6	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
7	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
8	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
9	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
10	En el último mes, ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
11	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
12	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?					
13	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?					
14	En el último mes, ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					