

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



**Autorregulación emocional, depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de  
psicología de la Universidad Católica de Santa María**

Tesis presentada por el Bachiller:

**Giles Valencia, Angel de Jesus**

**ORCID: 0009-0008-9635-4757**

para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

Asesor:

**Dr. Perlacios Cruz, Carlos Eduardo**

**ORCID: 0000-0002-1302-0057**

Arequipa – Perú

2025

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**PSICOLOGIA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 02 de Julio del 2025

**Dictamen: 011768-C-EPSIC-2025**

Visto el borrador del expediente 011768, presentado por:

**2018248071 - GILES VALENCIA ANGEL DE JESUS**

Titulado:

**AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL, DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE  
PSICOLOGÍA DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

**LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA**

**29281582 - VILCHES VELASQUEZ FLOR ALEIDA  
DICTAMINADOR**



**29606304 - PUMA HUACAC ROGER FREDDY  
DICTAMINADOR**



**42957579 - RAMOS VARGAS LUIS FERNANDO  
DICTAMINADOR**



# AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL, DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
3	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.ucsm.edu.pe">repositorio.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1%

## Agradecimientos

*Agradezco en primer lugar a Dios por guiar mis pasos, a mis docentes, quienes me han formado como profesional y persona y a mi familia, que son mi motivo de vivir.*



## Resumen

La presente investigación analizó la relación entre autorregulación emocional, depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de la Universidad Católica de Santa María (UCSM). Se empleó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 199 estudiantes de la ciudad de Arequipa, con edades entre 18 y 45 años. Para la recolección de datos se utilizaron el Cuestionario de Autorregulación Emocional (EQRP) y la Escala DASS-21, aplicándose análisis estadístico descriptivo, la prueba  $U$  de Mann-Whitney y el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados indicaron que las puntuaciones no se distribuyen normalmente ( $p < .05$ ), por lo que se optó por pruebas no paramétricas. Se halló una correlación negativa baja entre autorregulación emocional y depresión, y correlaciones despreciables con ansiedad y estrés; todas fueron estadísticamente significativas ( $p < .05$ ), aunque de magnitud limitada. Específicamente, el 35 % de los estudiantes presentó niveles altos de autorregulación emocional, siendo la reevaluación cognitiva más frecuente que la supresión expresiva. En cuanto a la salud mental, el 38 % mostró niveles medios de depresión y ansiedad, mientras que el 41 % presentó niveles altos de estrés. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas por sexo en ninguna de las variables evaluadas. Se concluye que la autorregulación emocional se relaciona negativamente con los síntomas emocionales, aunque su asociación es limitada.

*Palabras clave:* Autorregulación, depresión, ansiedad

### Abstract

The present study analyzed the relationship between emotional self-regulation, depression, anxiety, and stress in students at the Universidad Católica de Santa María (UCSM). A quantitative approach was used, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 199 students from the city of Arequipa, aged between 18 and 45 years. Data were collected using the Emotional Self-Regulation Questionnaire (EQRP) and the DASS-21 scale. Descriptive statistics, the Mann-Whitney  $U$  test, and Spearman's correlation coefficient were applied. The results indicated that the scores were not normally distributed ( $p < .05$ ), which justified the use of non-parametric tests. A low negative correlation was found between emotional self-regulation and depression, and negligible correlations with anxiety and stress; all were statistically significant ( $p < .05$ ), although limited in magnitude. Specifically, 35% of the students showed high levels of emotional self-regulation, with cognitive reappraisal being more frequent than expressive suppression. Regarding mental health, 38% showed moderate levels of depression and anxiety, while 41% presented high levels of stress. No statistically significant gender differences were found in any of the variables. It is concluded that emotional self-regulation is negatively associated with emotional symptoms, although its relationship is limited.

*Keywords:* Self-regulation, depression, anxiety

## Índice

Agradecimientos	
Resumen	
Abstract	
Capitulo I. Planteamiento teórico .....	1
Introducción .....	1
Definición Operacional de las Variables .....	3
Variable 1. Autorregulación Emocional .....	3
Variable 2. Depresión .....	4
Variable 3. Ansiedad .....	4
Variable 4. Estrés .....	4
Objetivos.....	5
Objetivo General .....	5
Objetivos Específicos .....	5
Antecedentes Teóricos – Investigativos .....	5
Autorregulación Emocional .....	5
Reflexión Emocional .....	7
Experiencia Emocional.....	8
Teoría de las Emociones .....	9
Teoría de las Emociones Básicas .....	9
Teoría del Constructo Psicológico de las Emociones .....	10
Teoría de la autorregulación Emocional.....	11
Autorregulación Emocional entre Hombre y Mujeres .....	12
Depresión .....	14

Ansiedad .....	15
Estrés .....	15
Autoregulación Emocional en el Contexto Peruano .....	15
Depresión, Ansiedad y Estrés .....	16
Hipótesis .....	21
Capítulo II. Método.....	22
Instrumentos.....	22
Cuestionario de Autorregulación Emocional Adaptado para el Perú (ERQP) .....	22
Escala Abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) .....	24
Participantes .....	25
Procedimiento .....	26
Análisis de datos .....	27
Capítulo III. Resultados.....	28
Discusión .....	33
Conclusiones.....	39
Recomendaciones .....	40
Limitaciones .....	42
Referencias .....	43
Anexos.....	52
Anexo 1. Consentimiento informado .....	52
Anexo 2. Cuestionarios .....	53
Cuestionario de Autorregulación Emocional Adaptado para el Perú (ERQP) .....	53
Escala Abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) .....	54
Anexo 3. Operacionalización.....	55

## Índice de tablas

Tabla 1 Distribución de la muestra según edad y sexo .....	26
Tabla 2 Pruebas de normalidad.....	28
Tabla 3 Correlaciones entre variables .....	29
Tabla 4 Niveles de la autorregulación emocional y las subescalas: reevaluación cognitiva y supresión expresiva .....	30
Tabla 5 Niveles de depresión de la escala DASS-21 .....	30
Tabla 6 Niveles de ansiedad de la escala DASS-21.....	31
Tabla 7 Niveles de estrés de la escala DASS-21 .....	31
Tabla 8 Prueba U de Mann-Whitney para la autorregulación emocional según el sexo .....	32
Tabla 9 Prueba U de Mann-Whitney para la depresión, ansiedad y estrés según el sexo.....	32
Tabla 10 Operacionalización de autorregulación emocional .....	55
Tabla 11 Operacionalización de ansiedad, depresión y estrés.....	56

## Capítulo I. Planteamiento teórico

### Introducción

En las dos últimas décadas, el interés por la autorregulación emocional ha experimentado un auge significativo. Esto puede atribuirse al aumento del número de artículos de investigación que se dedican a discutir y tratar diversos aspectos relacionados con la autorregulación emocional (Gross & Feldman, 2011). Sin embargo, a pesar de este aumento en la investigación, aún faltan estudios exhaustivos que aborden específicamente la autorregulación de las emociones, pero en función al sexo, tal es el caso de las mujeres que señalan que ciertos estados de autorregulación emocional están relacionados con la producción de hormonas y pueden alterar la respuesta emocional. En estudios existentes, se

observa que las mujeres son más propensas a sufrir trastornos de la autorregulación emocional, en particular aquellos que están relacionados con problemas psicopatológicos (Gardener et al., 2013).

Es importante reconocer que el concepto de emoción ha sido el punto focal de un discurso académico durante un período considerable. Este debate ha estado influido por las obras de Darwin en 1872; dentro de un enfoque científico, decidió abordar la comprensión de las emociones; creía en su carácter funcional: defendía su papel en el comportamiento humano (Jabr, 2010). Además, regular las emociones será crucial en la gestión eficaz de las mismas (Jabr, 2010).

La autorregulación emocional implica varios mecanismos que controlan el comportamiento emocional de una persona y muestran cambios en respuesta a los estímulos (De los Santos, 2022). Numerosos estudios han destacado las ventajas de regular las emociones en varios ámbitos, incluidos la educación, la salud y las relaciones terapéuticas. Esto ha llevado a un creciente interés en el tema y enfatiza cuán importante es poder regular

las emociones de manera adecuada por el simple hecho de salvaguardar el bienestar físico y mental (P. Morales, 2023).

El proceso de autorregulación emocional se puede observar en el transcurso del día a día. Estas experiencias abarcan una variedad de emociones que requieren el ejercicio del control y el esfuerzo por transformarlas en diferentes estados emocionales. Por ejemplo, los casos de tristeza que surgen con frecuencia exigen que se oculte a la sociedad el verdadero estado emocional de una persona, mientras que los momentos de intenso enfado hacia una figura de autoridad deben suprimirse por respeto o para evitar problemas mayores y se convierta en una situación más complicada; por ende, las personas acostumbran a modular su estado anímico en múltiples facetas de su vida diaria.

La regulación emocional ha sido objeto de interés durante mucho tiempo; numerosas investigaciones han explorado cómo amplificar o disminuir respuestas emocionales provocadas (Gross, 1998).

Según Reyes y Hernández (2017), la depresión se entiende como un trastorno psicológico con síntomas como tristeza persistente, Renuncia a actividades antaño gratificantes, sentimiento de culpa, menoscabo de la autoestima, trastornos del sueño y del apetito, así como merma en la capacidad de concentración; suele ser crónica y requiere intervención y seguimiento continuo. En culturas occidentales, su etiología se atribuye a la combinación de predisposición genética y factores biológicos; esto resalta la interacción entre influencias hereditarias y mecanismos fisiológicos en su manifestación (Botto et al., 2014).

La ansiedad constituye una emoción habitual que emerge frente a circunstancias tensionantes; cuando su intensidad excede la capacidad de afrontamiento, puede volverse patológica que cause un malestar significativo y síntomas que afecten a los aspectos físicos, psicológicos y conductuales (Fernández et al., 2012).

El estrés se concibe como una respuesta fisiológica y bioquímica.

en la cual, a través de hormonas, se prepara al organismo en respuesta a estímulos inespecíficos; el estrés positivo moviliza a las personas en situaciones amenazantes, mientras que la angustia tiene consecuencias negativas debido a los desequilibrios fisiológicos y psicológicos. No abordar el estrés puede provocar una tensión continua y presentar riesgos para el cuerpo, especialmente cuando no se puede satisfacer las demandas sociales externas (Aparicio, 2013).

Los diversos artículos que se han descubierto a lo largo de esta investigación respaldan diferentes definiciones científicas de la emoción, así como también nos permiten indagar y poder compararlas con nuevas investigaciones (Gross & Feldman, 2011). El presente trabajo pretende determinar cómo es la relación entre autorregulación emocional, depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de psicología de la UCSM.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cuál es la relación entre la autorregulación emocional, la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de psicología de la UCSM?

### **Definición Operacional de las Variables**

#### ***Variable 1. Autorregulación Emocional***

La autorregulación emocional se define, por lo general, como el ejercicio intencional y consciente de control sobre nuestras respuestas emocionales, un fenómeno que puede verse influenciado y alterado por nuestros encuentros emocionales únicos y la posterior autorregulación de dichas emociones. Para evaluar esta variable, se empleó.

el cuestionario de autorregulación emocional (EQR), que se ha adaptado al contexto peruano, conocido como EQRP. Evalúa las capacidades de reevaluación cognitiva del individuo, además se centran en evaluar la inclinación del individuo hacia la supresión

emocional (Gargurevich & Matos, 2010). En el Anexo 3 se incluye la respectiva operacionalización.

### ***Variable 2. Depresión***

La depresión es un trastorno mental de alcance mundial; es la segunda causa más común de discapacidad; sus síntomas suelen aparecer en la adolescencia, etapa especialmente vulnerable (Alvarez et al., 2024). Se midió mediante la subescala de Depresión del DASS-21; en el Anexo 3 se detalla la operacionalización de este constructo y de las otras dos subescalas.

### ***Variable 3. Ansiedad***

La ansiedad es la reacción a factores desencadenantes específicos, como las situaciones que provocan miedo y los pensamientos angustiantes; esto ocurre con frecuencia como reacción a situaciones estresantes y se prolonga durante un lapso extendido, (Chacón et al., 2021; Oyanguren et al., 2024). La medición de la ansiedad se realizó mediante la subescala de Ansiedad del DASS-21.

### ***Variable 4. Estrés***

El estrés suele interpretarse como una conjunción de alteraciones.

fisiológicas y conductuales que se producen en respuesta a circunstancias difíciles. La Organización Mundial de la Salud también caracteriza el estrés como una condición de malestar que se experimenta al enfrentarse a situaciones difíciles, lo que provoca una variedad de problemas que afectan al bienestar físico, social y mental de las personas (Cruz et al., 2024; Porrás-Parral et al., 2023). La medición del estrés se realizó mediante la subescala de Estrés del DASS-21.

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Determinar cómo es la relación entre la autorregulación emocional, depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de psicología la UCSM.

### ***Objetivos Específicos***

- Describir cómo es la autorregulación emocional, considerando sus dos subescalas, en estudiantes de psicología de la UCSM.
- Describir cómo es la depresión en estudiantes de psicología de la UCSM.
- Describir cómo es la ansiedad en estudiantes de psicología de la UCSM.
- Describir cómo es el estrés en estudiantes de psicología de la UCSM.
- Comparar la autorregulación emocional según el sexo en estudiantes de psicología de la UCSM.
- Comparar la depresión, ansiedad y estrés según el sexo en estudiantes de psicología de la UCSM.

## **Antecedentes Teóricos – Investigativos**

### ***Autorregulación Emocional***

Gross y Feldman (2011) mencionan el hecho de que La autorregulación emocional puede concebirse como el proceso por el cual los individuos adquieren las habilidades para gestionar y manipular eficazmente sus emociones, según la circunstancia en que se hallen. Conviene subrayar que, a pesar de ser un concepto ampliamente reconocido y popular, la autorregulación emocional se enfrenta a un considerable escepticismo en cuanto a su validez dentro de la comunidad científica. Es importante reconocer que existen varios mecanismos que se entrecruzan en momentos cruciales durante la generación de emociones, lo que fomenta la posibilidad de ejercer control sobre ellas. En consecuencia, el acto de optar conscientemente

por modificar circunstancias que, de otro modo, podrían provocar una respuesta emocional representa una metodología fundamental para la autorregulación de las emociones (Gross, 1998). Según James (1898), se entiende por experiencia emocional a la emoción propiamente dicha y los estados físicos que esta genera. Buck (1999) redefine esto como una activación de circuitos cerebrales y neuroquímicos, y Damasio (1994) lo señala como la combinación entre cuerpo y cerebro.

La autorregulación emocional es el proceso mediante el cual las personas modulan, ajustan y dominan sus emociones; desde una perspectiva individual, supone la administración de los propios estados afectivos para cumplir con los requisitos ambientales y lograr los objetivos. Desde una perspectiva social o cognitiva, la autorregulación emocional implica también supervisar las emociones en contextos sociales; se ajustan las reacciones según el entorno interpersonal.

En esencia, denota la manera en que regulamos nuestras emociones, ya sea a nivel individual o en interacciones con otros (Gómez & Calleja, 2016).

El progreso en el entendimiento del vínculo entre emoción y cognición se debe en gran parte a investigaciones sobre autorregulación emocional; uno de sus mecanismos clave es la modificación del proceso de evaluación de estímulos, manipulando el contexto en que se perciben, con el fin de seleccionar y ajustar las circunstancias que generan respuestas emocionales. Un ejemplo: buscar orientación para enfrentar el miedo a perderse en un lugar desconocido; al pedir indicaciones, se mejora la capacidad para afrontar y manejar la situación (Yih et al., 2019).

**Vida Emocional** . Los investigadores pueden rastrear con mayor precisión la diversidad de representaciones mentales de las emociones si tratan las experiencias emocionales como actividades conceptuales; estas interpretaciones dependen del lenguaje, el contexto, la cultura o las experiencias pasadas. Es clave distinguir qué aspectos del marco conceptual son

constantes y cuáles varían entre individuos; la estructura conceptual que sostiene estas representaciones aún no se comprende bien; se sabe menos aún sobre su vínculo neurobiológico (Barrett et al., 2007).

El léxico usado en la literatura científica para resumir emociones humanas —como «ira» o «tristeza»— suele dejar fuera la relación entre manifestaciones conscientes y externas; esto genera una comprensión parcial de las experiencias emocionales, aspecto clave de la naturaleza humana que aún necesita mayor investigación (Barrett et al., 2007).

### ***Reflexión Emocional***

Cuando una persona experimenta una emoción, también puede tomar distancia y analizarla; la reflexión emocional funciona como observación y análisis de las propias emociones; permite comprender por qué se siente algo e interpretarlo con mayor profundidad. Ayuda a entender la psicología emocional propia y a desarrollar conciencia de uno mismo; en síntesis, va más allá de sentir: permite reflexionar y profundizar en lo que se siente.

Es clave aclarar que esta clasificación no es solo autoexamen ni simple categorización de un evento interno como el terror; implica una autopercepción profunda: clasificar la propia condición, como señaló James en 1884. Varios elementos del episodio actúan como guías del proceso clasificatorio; influyen el suceso de fondo, el afecto primario y otros factores relevantes (Russell, 2003).

Emociones como la ira y el miedo, aunque relevantes en el discurso, se vinculan sobre todo a creencias populares; cada clasificación responde a principios de la teoría de prototipos. La presencia de varios idiomas en una persona puede generar ideas parcialmente similares o distintas; esto resalta el peso de las concepciones dominantes sobre emociones como la ira y el miedo. Además, el marco organizativo de la teoría de los prototipos proporciona

información sobre el proceso de categorización y aclara cómo se organizan los distintos conceptos en función de sus características y ejemplificaciones distintivas (Russell, 2003).

### ***Experiencia Emocional***

Fontaine (2000) señala que el desarrollo emocional comienza al nacer, ya que las redes neuronales facilitan el establecimiento de conexiones entre las células nerviosas, creando así los circuitos neuronales esenciales que sustentan el desarrollo cognitivo, emocional y motor. El primer año de vida tiene una importancia especial, ya que la poda sináptica se produce como resultado del exceso de producción de neuronas, lo que lleva a la eliminación de las conexiones no utilizadas. No se puede exagerar el papel de las vivencias sensoriales y las interacciones afectivas en la configuración de estas redes neuronales; estos estímulos ayudan a la formación de nuevas conexiones y a fortalecer las existentes. En la edad adulta, las interacciones neuronales desempeñan un papel beneficioso en el desarrollo del cerebro. Un cerebro que carece de una interacción emocional adecuada y de estímulos sensoriales puede presentar una disminución del número de conexiones neuronales y un crecimiento neuronal reducido, lo que podría afectar al desarrollo intelectual, afectivo y social del infante.

Una representación mental de la emoción es una combinación de placer y dolor entrelazados con otros contenidos mentales derivados de varios estados mentales, que permite a las personas percibir e interpretar sus situaciones psicológicas en relación con los sentimientos afectivos a los que se someten, respaldada por una amplia evidencia de análisis de experiencias emocionales, enfoques basados en el contenido y estudios sobre aspectos neurobiológicos (como exámenes neuroanatómicos, de neuroimagen y neuropsicológicos), en consonancia con las teorías psicológicas recientes sobre la construcción activa y configuración de representaciones emocionales (Barrett et al., 2007).

### ***Teoría de las Emociones***

Una representación mental de la emoción puede estar algo articulada. A lo largo de los años, las emociones han suscitado el interés de diversos investigadores (Buck, 1999). En la actualidad, Gross y Feldman (2011) han presentado varias categorías o grupos de teorías sobre las emociones, clasificándolas según su punto de vista principal sobre las emociones, ya sea una perspectiva más fundamental, constructivista o cognitiva. Estas categorizaciones ayudan a comprender las diversas formas en que se conceptualizan y estudian las emociones en el ámbito de la psicología.

La elucidación científica de la emoción se basa en las experiencias subjetivas de las emociones, de manera similar a cómo los eventos mentales se basan en los procesos fisiológicos que ocurren dentro del cuerpo o el cerebro, y estos procesos fisiológicos se aclaran mediante fenómenos físicos. La elucidación de cómo surgen y se manifiestan las emociones varía según los diferentes marcos teóricos, pero todos comparten una base subyacente común. Las teorías conductuales de las emociones proponen que estas constituyan un estado del comportamiento humano, en el que comprender la emoción equivale a comprender la razón de ser del comportamiento emocional (Barrett et al., 2007).

Varios modelos de evaluación comparten una serie de afirmaciones fundamentales, aunque con áreas de énfasis y supuestos relativamente distintos. La mayoría de los modelos conciben las emociones como.

estados multifacéticos que ayudan a una persona a prepararse y dirigirse para reaccionar ante una circunstancia de forma adaptable (Yih et al., 2019).

### ***Teoría de las Emociones Básicas***

Asumiendo que la generación y la autorregulación de la emoción están fisiológicamente separadas, existe una separación fundamental entre ellas en la sección de

emoción básica. En su forma más básica, se cree que todo en el universo activa obligatoriamente generadores subcorticales (Panksepp, 1998). En contraste con otros comportamientos homeostáticos que se inician y representan subcorticalmente, la autorregulación de la emoción alude a un conjunto diferenciado de procesos que, o bien impiden que la emoción se ponga en marcha, o bien evitan que se exprese una vez que se ha desencadenado. Estos procesos se logran principalmente a través de la modulación cortical de los circuitos subcorticales (Gross & Feldman, 2011).

Desde este punto de vista, los mecanismos psicológicos y neurológicos relacionados con la producción de emociones, por un lado, y la autorregulación de emociones, por otro, deberían distinguirse con bastante facilidad. Cabe destacar que, desde la perspectiva de la emoción fundamental, diferentes emociones pueden tener diferente viabilidad para hacer una distinción clara entre la creación de la emoción y la autorregulación de la emoción. Por lo tanto, para las emociones que se consideran fundamentales, esta distinción podría ser obvia, pero sería mucho menos obvia para las emociones que se consideran no básicas o más complicadas (Gross & Barrett, 2011).

### ***Teoría del Constructo Psicológico de las Emociones***

La distinción entre los procesos que generan emociones "reguladoras" y "generadoras" parece ser arbitraria y temporal cuando se observa desde esta perspectiva particular. Desde la perspectiva del cerebro, se cree que varias combinaciones de elementos psicológicos se representan como redes distribuidas, con contribuciones tanto de las regiones corticales como subcorticales (Kober et al., 2008). Es importante señalar que los modelos de construcción psicológica incorporan algún tipo de información corporal como un componente importante. Además, el proceso mediante el cual las sensaciones sensoriales o emocionales

internas se comprenden en relación con el entorno externo o son influenciadas por él (Gross & Feldman, 2011).

La presencia de emociones emergentes cumple una función crucial en la determinación de la viabilidad de gestionar las emociones desde una óptica científica. Los modelos psicológicos constructivistas emergentes sostienen que las emociones trascienden la mera suma de sus componentes individuales, ya que también abarcan nociones más convencionales sobre la autorregulación de las emociones. En palabras de Wundt (1998), las emociones se consideran fenómenos emergentes, comparables a la combinación de átomos de hidrógeno y oxígeno para conformar una molécula de agua. Aun en el seno de esta, el hidrógeno permanece como hidrógeno y el oxígeno sigue siendo oxígeno. Sin embargo, cuando se combinan, poseen características que son exclusivas de la molécula de agua y no se pueden encontrar ni en el hidrógeno ni en el oxígeno por sí solos (Gross & Feldman, 2011).

### ***Teoría de la autorregulación Emocional***

Al ejercer conscientemente el control sobre diversos aspectos de la experiencia emocional, uno puede modificar su experiencia emocional a través de la autorregulación de las emociones (Gargurevich & Matos, 2010). Gross y John (2003) plantean la idea de que la autorregulación de las emociones, un fenómeno muy complejo y multifacético, puede ocurrir dentro de una multitud de fases distintas que dependen de la progresión de este intrincado proceso. Su argumentación postula que los dos componentes principales que contribuyen al ejercicio del control emocional no son otros que la supresión, que implica la inhibición deliberada y consciente de la manifestación afectiva y la reinterpretación cognitiva, que implica la alteración estratégica de la percepción e interpretación de los estímulos emocionales.

Esta técnica particular utilizada para el propósito de la autorregulación emocional, aunque eficaz por derecho propio, no produce ningún tipo de cambio significativo en la esencia misma de la emoción particular que se vivencia; en otras palabras, no altera en modo alguno

las características inherentes de un sentimiento negativo. Por el contrario, su función principal reside en el ajuste del componente conductual asociado a las diversas inclinaciones hacia la acción, lo que se traduce en la modificación de la forma en que se expresa en última instancia la respuesta emocional (Gargurevich & Matos, 2010).

**Teoría de la depresión.** La terapia cognitiva para la depresión se fundamenta en las interpretaciones individuales del presente influenciadas por los esquemas cognitivos desarrollados a lo largo de la historia personal. Las personas interpretan y asignan significado a los estímulos basándose en experiencias pasadas en lugar de actuar automáticamente. Se presentan tres conceptos clave para entender la depresión: la tríada cognitiva, los esquemas cognitivos y los errores cognitivos, lo que proporciona información sobre cómo los pensamientos distorsionados contribuyen a las experiencias depresivas (Blancas, 2023).

Ponce de León et al. (2004) señalan que la perspectiva psicológica de la depresión ha descubierto en el marco de la teoría del aprendizaje un método que es capaz de integrar los hallazgos de los estudios biológicos y clínicos en el campo de la psiquiatría. Al principio, los síntomas depresivos se ven reforzados por el entorno mediante la atención y las muestras de afecto. Posteriormente, estos mismos comportamientos son vistos como indeseables por otros, lo que hace que el individuo experimente una mayor reducción de los estímulos positivos cuando se evitan, perpetuando así el estado de depresión.

### ***Autorregulación Emocional entre Hombre y Mujeres***

Para comparar los estímulos relacionados entre hombres y mujeres, se señala que ellas presentan mayor propensión a producir una mayor cantidad de estímulos emocionales que los hombres. Así, las mujeres responden de manera más intensa a los estímulos negativos en contraste con los hombres; se determinó que ellas exhiben elevados niveles de reactividad emocional temprana, ya que el sistema límbico y la amígdala de las mujeres presentan una

mayor intensidad frente a estímulos desagradables que en los hombres; a través de diversas investigaciones se demostró que las mujeres presentan mayor reactividad emocional ante estímulos adversos desde el principio (Gardener et al., 2013).

En una investigación llevada a cabo por Gardener et al. (2013) en la Universidad de Queensland (Australia), se examinaron las diferencias sexuales y la autorregulación de las emociones, centrándose en la reactividad emocional temprana. Participaron 43 estudiantes de psicología, 20 hombres y el resto mujeres de 21 a 61 años, excluyendo a las mujeres embarazadas, los consumidores de sustancias y las personas con afecciones psicopatológicas. Los resultados mostraron que las mujeres tenían respuestas emocionales tempranas más fuertes a los estímulos negativos que los hombres, especialmente cuando se les indicaba que «aumentaran» la reacción emocional. Ambos sexos respondieron de manera similar a la instrucción de «disminuir», lo que respaldó las teorías del sesgo negativo femenino y sugirió que las mujeres regulan las respuestas emocionales a los estímulos negativos de manera más eficaz debido a su mayor susceptibilidad a los problemas de ansiedad.

P. Morales (2023), en su estudio sobre las diferencias de género y la autorregulación emocional, realizó un estudio exhaustivo para examinar las variaciones de la autorregulación emocional entre hombres y mujeres, fundamentado en una revisión sistemática de 1,753 artículos, de los cuales únicamente 12 satisfacían los criterios de inclusión.

Los resultados revelaron que las mujeres emplean más estrategias emocionales, especialmente las orientadas a restaurar el equilibrio; recurren principalmente a estrategias sociales y muestran un afrontamiento más pasivo. En contraste, los hombres privilegian estrategias de resolución de problemas y recurren con mayor frecuencia a tácticas desadaptativas como la supresión emocional y la evitación.

Este estudio concluye que es necesario seguir investigando las diferencias de género en la autorregulación emocional; destaca la importancia de profundizar en el tema para diseñar enfoques más específicos y eficaces que satisfagan las necesidades emocionales de hombres y mujeres en contextos clínicos, educativos y sociales. Comprender las estrategias emocionales empleadas por cada género podría ser clave para desarrollar intervenciones personalizadas, adaptadas a las características de cada grupo; el objetivo: fomentar una autorregulación emocional más saludable y efectiva.

Arbañil (2022), en su tesis sobre autorregulación emocional en estudiantes de secundaria en Chiclayo, buscó identificar los niveles emocionales según sexo y edad; además, reconocer las estrategias empleadas para regular sus emociones. El estudio se sustentó en una muestra de 105 estudiantes; se empleó una metodología no experimental y descriptiva.

Los resultados mostraron que el 30.2 % de los varones presentó un bajo nivel de autorregulación emocional; en mujeres, el porcentaje fue menor: 22.6 %. También se observó que los adolescentes de 12 a 14 años mostraron niveles más bajos. En conclusión, las adolescentes mujeres demostraron superior habilidad para regular sus emociones frente a los varones.

Este estudio destaca la relevancia de considerar sexo y edad en el desarrollo de habilidades emocionales en jóvenes; estos factores influyen en cómo los adolescentes enfrentan y gestionan sus emociones en distintas situaciones.

### ***Depresión***

Ha dejado de entenderse solo como una deficiencia de neurotransmisores; ahora se considera una respuesta ante circunstancias angustiantes, con pensamientos negativos y reducción de conductas positivas; afecta los planos emocional, conductual y social. Beck (1979) plantea que la depresión surge por disfunción cognitiva. Los adolescentes son

especialmente vulnerables por múltiples factores; esto impacta la cognición, las emociones y el rendimiento académico; se traduce en respuestas aversivas ante la angustia y en alteraciones del estado de ánimo, el pensamiento y la conducta (Blancas, 2023).

### ***Ansiedad***

La ansiedad es una reacción común ante amenazas percibidas; se vuelve problemática cuando es excesiva y frecuente; genera distorsiones cognitivas y presenta componentes patológicos, conductuales y psicofisiológicos, convirtiéndose en un trastorno mental relevante. La ansiedad social, una de sus formas, implica preocupación excesiva por la evaluación de otros en contextos sociales; esto produce angustia emocional y lleva a evitar esas situaciones para reducir la incomodidad; se acompaña de síntomas físicos como taquicardia, temblores, sudoración y malestar digestivo (Tuesta, 2023).

### ***Estrés***

El estrés es una condición psicológica que emerge cuando hay desajuste entre las presiones externas y la capacidad para manejarlas; si se prolonga, puede afectar negativamente el bienestar físico y mental al agotar las estrategias de afrontamiento. Constituye una respuesta innata del organismo frente a situaciones percibidas como intimidantes o exigentes; requiere activar recursos fisiológicos, cognitivos y conductuales para afrontarlas y mantener la estabilidad emocional (Barrantes & Bermudez, 2024).

### ***Autorregulación Emocional en el Contexto Peruano***

Mediante el uso del EQRP, los investigadores pueden obtener datos sobre cómo las personas enfrentan estímulos emocionales y cómo estos procesos impactan en su bienestar y funcionamiento psicológico; además, ofrece un enfoque estandarizado para evaluar la autorregulación emocional, lo que facilita comparaciones interculturales y permite explorar variaciones culturales en estos procesos. En el contexto peruano, el EQRP se presenta como

una herramienta útil para investigar estrategias y mecanismos que las personas utilizan para modular sus emociones de forma efectiva (Roque, 2021).

### *Depresión, Ansiedad y Estrés*

Según Serrano et al. (2013), los estados depresivos, ansiosos y de estrés son altamente indeseables; dificultan el desempeño eficaz en tareas cotidianas: laborales, domésticas, sociales y académicas. Sin embargo, pese a su relevancia, aún no se ha desarrollado una herramienta integral de detección temprana adaptada específicamente a la población peruana para identificar estos tres factores.

El estudio de Yih et al. (2020) examinó el vínculo entre valoración, emoción y afrontamiento en educación superior; participaron 119 estudiantes, en su mayoría mujeres, entre 18 y 22 años. Dos estudios no hallaron correlación entre puntajes de pruebas y percepciones de dificultad o adaptabilidad; el segundo estudio, centrado en estrategias de afrontamiento en estudiantes iniciales de la carrera de Psicología, mostró que la melancolía o resignación se vinculaban con una menor aplicación de tácticas de afrontamiento fundamentadas en el compromiso; en cambio, la determinación se asoció con técnicas orientadas al compromiso, subrayando la compleja interacción entre emoción, afrontamiento y valoración a lo largo del tiempo.

**Autorregulación emocional, estrés y salud mental: Mecanismos psicológicos, neurobiológicos y estudios** La autorregulación emocional cumple un rol clave en la prevención y manejo de síntomas como depresión, ansiedad y estrés; según González et al. (2017), cuando esta capacidad falla, se recurre a estrategias desadaptativas como rumiación, preocupación o evitación cognitiva; estos mecanismos, lejos de aliviar el malestar, lo perpetúan y amplifican el afecto negativo.

El modelo procesual de autorregulación emocional planteado por Mikulic (2021) sostiene que el tipo de estrategia utilizada —ya sea antes o después de la activación emocional— determina la calidad del afrontamiento; estrategias adaptativas como la reevaluación cognitiva tienden a reducir el impacto de emociones negativas, mientras que otras como la supresión expresiva o la rumiación amplifican el malestar y refuerzan patrones disfuncionales; la utilización continua de estrategias desadaptativas incrementa la reactividad emocional ante el estrés, agrava síntomas de ansiedad y depresión, y disminuye la resiliencia emocional.

Tanto González et al. (2017) como Mikulic (2021) coinciden en que la autorregulación emocional incide de manera determinante en la aparición, mantenimiento y gravedad de síntomas como depresión, ansiedad y estrés; González et al. (2017) subrayan el efecto de estrategias desadaptativas —rumiación, preocupación, evitación cognitiva— en la perpetuación del afecto negativo y el aumento de la vulnerabilidad emocional; Mikulic (2021), por su parte, enfatiza cómo la elección del momento y tipo de estrategia regula la calidad del afrontamiento y, con ello, el impacto emocional sostenido. De este modo, la evidencia teórica sostiene que las dificultades en la autorregulación emocional no solo incrementan la vulnerabilidad psicológica; también interfieren en la recuperación, favorecen la cronificación de los síntomas emocionales en poblaciones expuestas a altos niveles de estrés.

A nivel psicológico y neurobiológico, los trastornos emocionales y el estrés operan en bucles de retroalimentación; ansiedad y depresión interactúan bidireccionalmente con el estrés psicosocial, intensificando respuestas fisiológicas adversas y conductas de riesgo (O’Keefe et al., 2019). En adultos, una autorregulación disfuncional del cortisol se asocia con mayor dolor y ansiedad; esto sugiere que la interacción entre marcadores fisiológicos y estados afectivos es clave en la cronificación de síntomas (Nees et al., 2019); estas dinámicas refuerzan la necesidad de intervenir sobre mecanismos tanto cognitivos como biológicos (Frewen et al., 2013).

Finalmente, factores protectores como la autorregulación emocional y la resiliencia modulan el impacto del estrés académico; estudiantes con mayor autorregulación manejan mejor emociones disruptivas y logran mejor rendimiento, sin importar el nivel de estrés (Piryaei et al., 2017); la resiliencia, fortalecida por inteligencia emocional y estrategias adaptativas, actúa como amortiguador: permite reinterpretar de forma constructiva los problemas (Thomas & Zolkoski, 2020).

En cuanto a la autorregulación emocional, es clave para entender los síntomas de depresión, ansiedad y estrés; intervenciones como Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) han mostrado eficacia al mejorar estrategias como la atención consciente y la observación no reactiva; reducen la activación límbica (amígdala) y fortalecen áreas cerebrales ligadas al control cognitivo: esto disminuye rumiación y autocritica negativa en trastornos afectivos (Goldin & Gross, 2010). Complementariamente, el ejercicio aeróbico regular actúa como modulador neurobiológico y cognitivo; facilita la recuperación emocional post-estrés, aumenta la resiliencia y reduce la rumiación: esto sugiere su potencial como estrategia preventiva y terapéutica (Bernstein & McNally, 2018); ambos enfoques destacan la plasticidad de los mecanismos regulatorios frente a intervenciones estructuradas.

Por otro lado, estrategias intrínsecas de autorregulación emocional como la reinterpretación cognitiva y supresión expresiva influyen de forma diferencial en el bienestar psicológico; estudios con el *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ) muestran que la reevaluación, al modificar la interpretación de eventos, se asocia con menor psicopatología y mayor adaptación social, mientras que la supresión, ligada a la inhibición emocional, agrava el malestar (Haga et al., 2009); estas estrategias varían según factores individuales (género, autoconciencia, rasgos de personalidad) y contextuales: su efectividad depende de la flexibilidad y de los recursos cognitivos disponibles (Haga et al., 2009); a su vez, la vulnerabilidad al estrés se relaciona con evaluaciones cognitivas disfuncionales (percepción de

amenaza o falta de recursos ante el estigma), como propone el modelo de afrontamiento de Lazarus y Folkman (Rüsch et al., 2009), y con factores de diátesis (genéticos, sesgos cognitivos) que interactúan con eventos traumáticos, perpetuando respuestas emocionales desadaptativas (Bomyea et al., 2012); esta interdependencia entre estrategias, factores individuales y procesos neurocognitivos configura un marco integral para abordar los trastornos afectivos.

Asimismo, el vínculo entre las tácticas de afrontamiento y el desempeño académico.

está mediada por factores emocionales y contextuales; las estrategias adaptativas — como la planificación, el afrontamiento activo o la búsqueda de apoyo— suelen potenciar el rendimiento al mitigar la interferencia del malestar emocional; en cambio, estrategias desadaptativas —como la evasión o la negación— se asocian con mayor distracción, desmotivación y bajo desempeño, especialmente en contextos de alta exigencia o escaso apoyo psicosocial; estrategias como la resolución planificada de problemas y la reevaluación cognitiva favorecen un mejor desempeño académico al mitigar la ansiedad ante exámenes y el estrés (Thomas & Zolkoski, 2020).

Por ejemplo, en estudiantes de medicina, el empleo inicial de estrategias proactivas y solicitud de apoyo social mejora el rendimiento; sin embargo, durante transiciones académicas estresantes, predomina el distanciamiento emocional, lo que se asocia con peores calificaciones y mayor agotamiento (Schiller et al., 2018); estos hallazgos indican que el contexto académico modula la eficacia de las estrategias: resaltan la necesidad de intervenciones que fomenten la flexibilidad en el afrontamiento, especialmente en fases de alta demanda.

Por otro lado, la integración de estrategias psicológicas y tecnológicas en el manejo del estrés académico y la salud mental muestra avances relevantes; la *Inquiry-Based Stress Reduction* (IBSR) ha evidenciado que fortalecer la autoeficacia académica mediante técnicas experienciales y persuasión racional reduce la ansiedad frente a los exámenes y la postergación:

reemplaza patrones evitativos por afrontamiento activo (Krispenz et al., 2019); sin embargo, el uso de tecnologías digitales en este ámbito presenta ambivalencias: aunque herramientas como aplicaciones o recordatorios pueden compensar dificultades cognitivas en estudiantes con ansiedad o depresión, su eficacia depende de la participación activa del usuario, ya que un uso pasivo o forzado puede aumentar la conciencia del malestar y generar ansiedad adicional (Gitlow et al., 2019); Asimismo, el empleo problemático de redes sociales, mediado por rumiación y *fear of missing out* (FoMO), se vincula con síntomas depresivos y ansiedad social, alimentando ciclos de retroalimentación negativa (Dempsey et al., 2019).

En cuanto a estudios empíricos, Liu et al. (2023) analizaron cómo la percepción de estrés se asocia con la depresión en estudiantes universitarios, considerando la función moduladora de la autorregulación emocional y el capital psicológico positivo; a partir de una muestra de 1,267 alumnos de una institución universitaria del oeste de China (46.4% mujeres), aplicaron un enfoque cuantitativo correlacional mediante cuestionarios validados. Los hallazgos evidenciaron que tanto la reinterpretación cognitiva como el capital psicológico positivo moderan significativamente la relación entre estrés y depresión, atenuando su impacto negativo, especialmente bajo altos niveles de estrés. La supresión emocional, en cambio, no mostró efecto moderador; en términos de correlación, la depresión se relacionó negativamente con la reevaluación cognitiva ( $r = -.36$ ) y prácticamente no tuvo vínculo con la supresión emocional ( $r = -.01$ ).

Por su parte, Liu et al. (2021) examinaron el vínculo entre autorregulación emocional, resiliencia psicológica y ansiedad ante exámenes en alumnos de medicina; mediante un estudio transversal con 1,266 alumnos de una universidad médica en China, aplicaron encuestas en línea que midieron las tres variables clave; los hallazgos revelaron que un 33.7% de los participantes exhibían ansiedad severa, influida por factores como género y rendimiento académico; tanto la autorregulación emocional como la resiliencia se asociaron negativamente

con la ansiedad, siendo esta última un mediador en la relación; la correlación entre autorregulación emocional y ansiedad fue  $r = -.158$ .

Finalmente, el estudio de Sari et al. (2020) analizó cómo la autorregulación emocional y las estrategias de afrontamiento del estrés afectan el estrés académico en universitarios; se llevó a cabo una investigación cuantitativa con diseño *ex post facto*, realizada con 150 alumnos de cuarto semestre de la carrera de Consejería Islámica en la UIN Raden Intan (Indonesia), seleccionados mediante muestreo intencional.

Se utilizaron escalas validadas para medir afrontamiento, autorregulación emocional y estrés académico, y mediante regresión múltiple se determinó que ambas variables influyen significativamente en el nivel de estrés académico. No obstante, el vínculo entre la autorregulación emocional y el estrés fue muy baja,  $r = .005$ .

### **Hipótesis**

Existe una relación significativa entre autorregulación emocional, depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de psicología de la Universidad Católica Santa María.

## Capítulo II. Método

### Método

Es un estudio de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, que se centra en el análisis descriptivo correlacional y transversal; el estudio tiene como objetivo recopilar datos en un momento específico y examinar el vínculo entre las variables identificadas (Hernández et al., 2014). La naturaleza cuantitativa del estudio permite examinar las relaciones y patrones estadísticos entre las variables de manera estructurada y sistemática, lo que proporciona información valiosa sobre las posibles asociaciones y dependencias dentro de los datos.

### Instrumentos

El presente estudio empleó los siguientes instrumentos: El Cuestionario de "Autorregulación Emocional adaptada para el Perú (EQRP)" y la "Escala Abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)".

#### *Cuestionario de Autorregulación Emocional Adaptado para el Perú (ERQP)*

El cuestionario de autorregulación emocional permitirá medir esta variable según la propuesta original de Gross y John (2003); se compone de 10 ítems: 6 enfocados en la reevaluación cognitiva y 4 en la supresión expresiva; se utiliza una escala de respuesta que va de 1 (acuerdo total) a 7 (desacuerdo total); su aplicación requiere, en promedio, unos 10 minutos.

Gargurevich y Matos (2010) validaron el cuestionario en Perú, en una muestra conformada por estudiantes de universidades privadas de Lima; los resultados mostraron que, en general, no presenta diferencias marcadas según género o edad; no obstante, se detectó una diferencia sutil pero estadísticamente significativa en relación con el género, lo que sugiere que, aunque la herramienta es en gran medida neutral, el género puede ejercer un efecto menor en las respuestas.

El análisis de los datos mostró indicadores de ajuste satisfactorios para la validez del modelo:  $RMSEA = .073$  y  $CFI = .90$ ; las cargas factoriales de los ítems oscilaron entre  $.32$  y  $.83$ , todas con significancia estadística, lo que respalda la estructura del cuestionario; el análisis factorial confirmatorio, basado en un modelo bifactorial, confirmó la validez convergente y divergente del instrumento: las subescalas se alinean con las teorías subyacentes y no presentan solapamiento innecesario.

En cuanto a la confiabilidad, el cuestionario fue evaluado mediante el coeficiente alfa de Cronbach para medir la consistencia interna; los resultados arrojaron un valor superior a  $.70$ , considerado indicador de alta confiabilidad en instrumentos de medición en investigación; tanto los índices de validez como de confiabilidad fueron considerados satisfactorios, lo que respalda el uso del cuestionario como herramienta robusta y precisa para evaluar los constructos que mide; no obstante, se observa que el CFI no supera el umbral de  $.90$  y el RMSEA se ubica por encima de  $.080$ , lo que sugiere ciertos márgenes de mejora en el ajuste del modelo.

Mediante un análisis factorial exploratorio, Gargurevich y Matos (2010) identificaron una estructura bifactorial compuesta por dimensiones independientes, congruentes con las halladas en investigaciones previas.

- Reevaluación cognitiva (RE), que está compuesto por los elementos 1, 3, 5, 7, 8 y 10.
- Supresión expresiva (S), que incluye los elementos 2, 4, 6 y 9.

Otro estudio de validación fue realizado por Morales y Tito (2023) en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana; el proceso incluyó el uso del coeficiente V de Aiken para evaluar la validez del instrumento, registrando valores iguales o superiores a  $.80$ : esto indica una validez adecuada, pues los ítems se consideraron pertinentes y relevantes para medir los constructos definidos.

En cuanto a la confiabilidad, se evaluó la consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente omega; los resultados arrojaron valores entre .905 y .847 para ambos, superando el umbral de .70, lo que indica alta confiabilidad y respalda el uso del cuestionario en contextos de investigación psicológica y educativa.

Este nivel de consistencia interna y validez confirma que el cuestionario ERQ es una herramienta fiable y precisa para medir la autorregulación emocional en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana; los resultados refuerzan la solidez del instrumento, lo que respalda su aplicación en futuros estudios orientados a evaluar este constructo en poblaciones similares.

#### ***Escalas Abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)***

Se empleó la versión abreviada de la escala DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*), desarrollada por Lovibond y Lovibond (1995), con la finalidad de evaluar los estados emocionales negativos de los participantes: depresión, ansiedad y estrés. El cuestionario constó de 21 ítems, repartidos de forma equitativa en tres subescalas:

- Subescala de depresión: integrada por los ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21, los cuales evaluaron síntomas como desánimo, anhedonia y sensación de inutilidad.
- Subescala de ansiedad: integrada por los ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20, que midieron manifestaciones fisiológicas de hiperactivación, preocupación excesiva y nerviosismo.
- Subescala de estrés: compuesta por los ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18, orientados a detectar tensión muscular, dificultad para relajarse e irritabilidad.

Cada ítem fue calificado en una escala tipo Likert de 4 puntos, que iba de 0 (nada aplicable) a 3 (muy aplicable). El cuestionario fue aplicado a personas entre 14 y 45 años, y su aplicación tomó entre 5 y 10 minutos.

La Escala Abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DAS-21) fue validada en Perú por Contreras-Mendoza et al. (2021) en una muestra de 731 individuos. El análisis factorial confirmatorio efectuado en este estudio respaldó la pertinencia del modelo de tres factores (depresión, ansiedad y estrés), con indicadores de ajuste que indicaron una buena adecuación del modelo: CFI = .91, TLI = .89, RMSEA = .05 y SRMR = .04. Asimismo, este mismo instrumento fue validado también por Cirilo et al. (2022), revelando una validez adecuada en sus tres factores.

Además, la validez de contenido y el análisis factorial confirmatorio respaldaron la existencia de los tres factores principales de la escala (depresión, ansiedad y estrés); esto confirma su estructura multidimensional y refuerza la solidez del instrumento, ya que los factores fueron claramente identificados y validados mediante un enfoque estadístico riguroso, asegurando su capacidad para medir los constructos de forma precisa.

En cuanto a la confiabilidad, se evaluaron las propiedades psicométricas de las escalas individuales de depresión, ansiedad y estrés mediante los coeficientes alfa y omega, indicadores de consistencia interna; los hallazgos revelaron que la escala de depresión mostró una fiabilidad excelente (alfa = .91), mientras que las escalas de estrés y ansiedad también evidenciaron alta confiabilidad, con valores de .89 en ambos casos. Estos valores superan ampliamente el umbral mínimo de .70, lo que es considerado un indicador de fiabilidad aceptable en la mayoría de las investigaciones psicológicas y clínicas (Contreras-Mendoza et al., 2021).

### ***Participantes***

La población estuvo integrada por universitarios de entre 18 y 45 años, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra la constituyeron 199 estudiantes de psicología de la UCSM. Los criterios de inclusión fueron:

- Jóvenes entre 18 a 45 años.
- Estudiantes que al momento de la aplicación estén matriculados en una universidad.
- Estudiantes que acepten participar en el estudio, evidenciado por la firma en el consentimiento informado.
- Estudiantes que completen los instrumentos de manera correcta.

**Tabla 1**

*Distribución de la muestra según edad y sexo*

Variable sociodemográfica		<i>f</i>	%
Rango de edades	Entre 18 y 23 años	103	51.8%
	Entre 24 y 29 años	75	37.7%
	De 30 años a más	21	10.6%
	Total	199	100.0%
Sexo	Hombre	107	53.8%
	Mujer	92	46.2%
	Total	199	100.0%

Como se aprecia en la Tabla 1, la muestra estuvo conformada por 199 estudiantes, de los cuales el 53.8 % fueron hombres y el 46.2 % mujeres. En cuanto a la edad, la mayoría se encontraba en el rango de 18 a 23 años (51.8 %), seguido por el grupo de 24 a 29 años (37.7 %) y, en menor proporción, los participantes de 30 años a más (10.6 %). Esta distribución indica una prevalencia de jóvenes adultos en la muestra, con una ligera mayoría masculina.

### ***Procedimiento***

Se informó a la Escuela Profesional de Psicología sobre el presente trabajo y la necesidad de aplicar encuestas a los estudiantes. Asimismo, se comunicó a las autoridades pertinentes de la UCSM con el fin de facilitar la distribución de los cuestionarios en el campus universitario. Durante el proceso de difusión, se explicó a los participantes los objetivos del

estudio y se solicitó su consentimiento informado antes de completar los instrumentos, asegurándoles que sus datos serían tratados con estricta confidencialidad. Posteriormente, los datos recopilados fueron ingresados en una base de datos en Excel; a partir de ello, se efectuó la versión final del análisis estadístico utilizando el software SPSS.

### **Consideraciones Éticas**

Este trabajo se desarrolló conforme a los principios éticos que rigen la investigación con seres humanos, según la Declaración de Helsinki; en línea con ello, cada participante firmó un consentimiento informado detallado, donde se explicaron el propósito y los procedimientos del estudio; los datos fueron tratados de forma confidencial bajo la supervisión del investigador principal; se informó a los participantes que su colaboración aportaba más allá del plano individual, contribuyendo a un contexto académico más amplio; además, se les ofreció la posibilidad de acceder al informe final del estudio si así lo solicitaban.

### **Análisis de datos**

Los datos recolectados fueron transferidos a un archivo de Microsoft Excel; posteriormente, se procesaron mediante el Programa Estadístico de Ciencias Sociales (SPSS-27). Para la exploración estadística, se aplicó la prueba  $U$  de Mann-Whitney, complementada con análisis descriptivos y el cálculo del coeficiente de correlación de Spearman. La elección de pruebas no paramétricas se sustentó en los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, que mostraron un coeficiente menor a .05, por lo tanto, se confirmó la distribución no normal de los datos.

### Capítulo III. Resultados

Este capítulo presenta los resultados obtenidos en relación con los objetivos generales y específicos planteados. En primera instancia, se aplicó la prueba de normalidad para determinar la distribución de los datos, lo cual permitió definir el tipo de prueba estadística más adecuada para cada caso. A partir de ello, se exponen los resultados inferenciales de correlación y los descriptivos de cada una de las variables evaluadas y, posteriormente, los análisis comparativos de diferencia de medias según el sexo de los participantes.

**Tabla 2**

*Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	<i>gl</i>	Sig.
Autorregulación emocional	.081	199	.003
Depresión, ansiedad y estrés	.068	199	.024

Como se aprecia en la Tabla 2, la significancia de la autorregulación emocional mostro como resultado un valor de .003 siendo esta autorregulación emocional no normal, de igual manera el DASS-21 obtuvo un valor menos a .02 siendo su distribución no normal. Por tanto, se procedió con una prueba de correlación no paramétrica: Rho de Spearman.

Los resultados de correlación se clasificaron de acuerdo con el baremo desarrollado por Mukaka (2012), que sugiere lo siguiente: una correlación se considera muy alta cuando su valor está entre  $\pm.90$  y  $\pm 1.00$ , lo que indica una relación casi perfecta entre las variables. Entre  $\pm.70$  y  $\pm.90$ , se interpreta como alta, reflejando una asociación fuerte. Si el coeficiente se encuentra entre  $\pm.50$  y  $\pm.70$ , la correlación es moderada, mientras que valores entre  $\pm.30$  y

$\pm.50$  indican una correlación baja. Finalmente, correlaciones entre  $.00$  y  $\pm.30$  se consideran despreciables o muy débiles.

**Tabla 3**

*Correlaciones entre variables*

		Autorregulación emocional
Depresión	<i>r</i>	-.303
	<i>p</i>	<.001
Ansiedad	<i>r</i>	-.237
	<i>p</i>	<.001
Estrés	<i>r</i>	-.143
	<i>p</i>	.045

*Nota.* *r*: Rho de Spearman; *p*= *p* valor.

Con base en el objetivo general, se empleó la prueba de correlación de Spearman para evaluar la relación entre autorregulación emocional, depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de la UCSM; los resultados, presentados en la Tabla 3, muestran lo siguiente: una correlación negativa baja entre autorregulación emocional y depresión ( $r = -.303$ ;  $p < .001$ ), y correlaciones despreciables con ansiedad ( $r = -.237$ ;  $p < .001$ ) y estrés ( $r = -.143$ ;  $p = .045$ ); si bien todas las correlaciones son estadísticamente significativas ( $p$  valor menor a  $.05$ ), según el baremo de Mukaka (2012), las relaciones con ansiedad y estrés son despreciables; en este sentido, aunque se acepta la hipótesis por el nivel de significancia, se debe matizar la interpretación: las relaciones encontradas son tan pequeñas, de acuerdo con el baremo de Mukaka (2012) que no permiten afirmar una asociación sustancial entre la autorregulación emocional y los niveles de ansiedad y estrés; solo con la depresión podría considerarse una correlación débil.

**Tabla 4**

*Niveles de la autorregulación emocional y las subescalas: reevaluación cognitiva y supresión expresiva*

Nivel	Reevaluación cognitiva		Supresión expresiva		Autorregulación emocional	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bajo	28	14%	62	31%	40	20%
Medio	55	28%	82	41%	60	30%
Alto	86	43%	41	21%	70	35%
Muy alto	30	15%	14	7%	29	15%
Total	199	100%	199	100%	199	100%

Como se aprecia en la Tabla 4 y en línea con los resultados correspondientes al primer objetivo específico, en los estudiantes de la UCSM, la autorregulación emocional se distribuye en diferentes niveles: el 20% presenta un nivel bajo; el 30%, medio; el 35%, alto; y el 15%, muy alto; en la subescala de reevaluación cognitiva, el 14% se ubica en un nivel bajo; el 28%, medio; el 43%, alto; y el 15%, muy alto; mientras que en la subescala de supresión expresiva, el 31% está en un nivel bajo; el 41%, medio; el 21%, alto; y el 7%, muy alto.

**Tabla 5**

*Niveles de depresión de la escala DASS-21*

	<i>f</i>	%
Bajo	59	30%
Medio	75	38%
Alto	49	25%
Muy alto	16	8%
Total	199	100%

En cuando al segundo objetivo específico, en la Tabla 5 se observa que en la muestra de 199 estudiantes de psicología de la Universidad Católica Santa María un 38% (75) presentaron un nivel medio de depresión y el 30% (59) se evidenció un nivel bajo, mientras que solo un 33% (65) tuvieron un nivel alto y muy alto de depresión

**Tabla 6***Niveles de ansiedad de la escala DASS-21*

	<i>f</i>	%
Bajo	56	28%
Medio	76	38%
Alto	53	27%
Muy alto	14	7%
Total	199	100%

En relación con el tercer objetivo específico, en la Tabla 6 se observa que en la muestra de 199 estudiantes de psicología de la Universidad Católica Santa María se observó que el 38% (76) tuvieron un nivel de ansiedad medio, el 27% (53) un nivel muy alto y el 7% (14) restante un grado muy alto.

**Tabla 7***Niveles de estrés de la escala DASS-21*

	<i>f</i>	%
Bajo	36	18%
Medio	66	33%
Alto	81	41%
Muy alto	16	8%
Total	199	100%

En relación con el cuarto objetivo específico, la Tabla 7 muestra que, en la muestra de 199 estudiantes de Psicología de la Universidad Católica Santa María, se registró un mayor

porcentaje con nivel de estrés alto 41% (81) y un 8% (16) con un nivel muy alto, mientras que 18% (33) presentaron un nivel bajo de estrés.

**Tabla 8**

*Prueba U de Mann-Whitney para la autorregulación emocional según el sexo*

	Hombre		Mujer		U de Mann-Whitney	p
	M	SD	M	SD		
Autorregulación emocional	31.67	8.12	30.98	8.33	4456	.25

En línea con el quinto objetivo específico, en la Tabla 8 se observa que no existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de autorregulación emocional entre hombres y mujeres, según la prueba U de Mann-Whitney ( $U = 4456$ ;  $p = .25$ ); ambos grupos presentan medias similares (hombres:  $M = 31.67$ ; mujeres:  $M = 30.98$ ), con desviaciones estándar también cercanas, lo que sugiere una distribución comparable en la muestra según sexo.

**Tabla 9**

*Prueba U de Mann-Whitney para la depresión, ansiedad y estrés según el sexo*

Variables	Hombre		Mujer		U de Mann-Whitney	p
	M	SD	M	SD		
Depresión	8.02	5.41	8.36	5.16	4688	.564
Ansiedad	6.65	4.43	6.9	4.31	4692	.570
Estrés	9.42	5.36	9.65	4.73	4820	.802

En línea con el sexto objetivo específico se presenta la Tabla 9; como se aprecia, los puntajes promedio de depresión, ansiedad y estrés según el sexo muestran valores similares en los estudiantes: los hombres presentan una media de 8.02 en depresión, 6.65 en ansiedad y 9.42 en estrés; las mujeres, por su parte, registran una media de 8.36 en depresión, 6.9 en ansiedad y 9.65 en estrés; las desviaciones estándar oscilan entre 4.31 y 5.41; los valores de

la prueba  $U$  de Mann-Whitney son 4688 para depresión, 4692 para ansiedad y 4820 para estrés, con valores  $p$  de .564, .570 y .802 respectivamente: en todos los casos, la diferencia entre hombres y mujeres no es significativa.

## Discusión

Los resultados hallados con respecto al objetivo general mostraron que la autorregulación emocional se relaciona negativamente con los grados de depresión, ansiedad y estrés en universitarios; sin embargo, dichas relaciones fueron bajas o despreciables. Específicamente, se halló una correlación negativa baja con la depresión ( $r = -.303, p < .001$ ), una correlación despreciable con la ansiedad ( $r = -.237, p < .001$ ) y una correlación también despreciable con el estrés ( $r = -.143, p = .045$ ). Aunque todas las asociaciones fueron estadísticamente significativas, su magnitud, salvo en el caso de la depresión, limita la posibilidad de afirmar una asociación relevante.

Los hallazgos de este estudio coinciden con los hallazgos reportados por Sari et al. (2020), ya que en ambos casos se identificó una relación mínima entre la autorregulación emocional y el estrés: mientras que Sari et al. (2020) reportaron una correlación prácticamente nula ( $r = .005, p > .05$ ), el presente estudio halló una correlación despreciable ( $r = -.143, p = .045$ ). Ambos estudios se realizaron en estudiantes universitarios y utilizaron diseños cuantitativos, aunque en contextos culturales distintos, Indonesia y Perú, respectivamente, lo cual refuerza la coincidencia estadística a pesar de las diferencias geográficas. Asimismo, los resultados del estudio actual se alinean parcialmente con los de Liu et al. (2021) en cuanto a la ansiedad, ya que ambos estudios hallaron una relación negativa baja entre la autorregulación emocional y la ansiedad:  $r = -.158$  en el estudio de Liu et al. (2021) y  $r = -.237$  en el presente.

Se observan diferencias claras con el estudio de Liu et al. (2023), en tanto este halló una correlación más marcada entre la reevaluación cognitiva, una dimensión específica de la

autorregulación emocional y la depresión ( $r = -.36, p < .01$ ), mientras que en el presente estudio la correlación entre autorregulación emocional y depresión, si bien significativa, fue más baja ( $r = -.303, p < .001$ ). Además, Liu et al. (2023) encontraron que la supresión emocional no guardaba relación con la depresión ( $r = -.01$ ), lo cual contrasta con la asociación débil encontrada en este estudio, al contemplar la autorregulación emocional como constructo general. Cabe señalar también que Liu et al. (2023) aplicaron su investigación en un contexto chino y con una muestra más amplia (1,267 estudiantes), en comparación con el estudio actual realizado en una universidad peruana.

Una posible explicación de los tamaños de efecto modestos hallados podría radicar en que, dentro del contexto peruano, las demandas académicas y socioeconómicas ejercen una presión tan alta que la autorregulación emocional, concebida globalmente y no por estrategias específicas, pierde peso relativo frente a factores situacionales más potentes, como la carga de trabajo universitaria, la inseguridad laboral y la incertidumbre pospandémica. Cuando el estrés basal es elevado y crónico, la influencia protectora de la autorregulación tiende a diluirse, pues aún los estudiantes con buenas habilidades de reevaluación cognitiva siguen expuestos a estresores externos que superan su capacidad de afrontamiento inmediato (González et al., 2017; Mikulic, 2021). Además, en culturas latinoamericanas la expresión emocional abierta se valora socialmente, por lo que estrategias como la supresión, negativamente asociada con el bienestar en contextos más individualistas, no se utilizan con la misma frecuencia ni se perciben tan disfuncionales (Matsumoto, 2006); ello podría explicar por qué la relación con ansiedad y estrés resulta apenas despreciable.

En conjunto, los coeficientes bajos encontrados sugieren que la autorregulación emocional, medida como constructo global, solo atenúa de forma muy modesta la sintomatología interna. Según el modelo de procesos de autorregulación emocional (Mikulic, 2021), la eficacia protectora depende de emplear estrategias concretas y oportunas (p. ej.,

reevaluación cognitiva); además, en contextos de alto estrés basal y precariedad socioeconómica, característicos de muchos estudiantes peruanos tras la pandemia, los beneficios de la autorregulación pueden verse desbordados por demandas ambientales que prolongan la activación fisiológica y favorecen bucles de retroalimentación ansioso-depresiva (O’Keefe et al., 2019). La leve mayor asociación con depresión concuerda con la evidencia de que la rumiación y la evitación cognitiva, cuando fallan las estrategias adaptativas, perpetúan el afecto negativo más que la ansiedad o el estrés inmediatos (González et al., 2017).

Con respecto al primer objetivo específico, se observó que la mayoría de los estudiantes presenta niveles medios o altos de autorregulación emocional, con mayor presencia de estrategias adaptativas como la reevaluación cognitiva frente a la supresión expresiva. Esto sugiere un perfil regulatorio moderadamente funcional, en el que predomina el uso de recursos cognitivos para gestionar las emociones.

Este perfil moderadamente funcional, en el que predomina la reevaluación cognitiva por sobre la supresión expresiva, implica que una parte significativa de los estudiantes ha desarrollado recursos cognitivos para reinterpretar situaciones emocionalmente adversas; desde la perspectiva Gross y Feldman (2011), el uso más frecuente de estrategias adaptativas sugiere cierto grado de autorreflexión emocional y manejo intencional de las emociones, lo que también estaría relacionado con procesos de metac conciencia emocional (Gómez & Calleja, 2016). No obstante, el hecho de que una proporción relevante mantenga niveles bajos o medios de autorregulación sugiere que estas capacidades no están consolidadas de forma generalizada en toda la población estudiantil, lo que puede deberse a diferencias individuales en el desarrollo de las redes neuronales asociadas a la gestión emocional (Fontaine, 2000) y a la forma en que las emociones han sido conceptualizadas y procesadas a lo largo del tiempo en contextos culturales específicos (Barrett et al., 2007).

En cuanto al segundo, tercer y cuarto objetivo específico, describir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de psicología, los resultados muestran que en los tres casos predominan los niveles medios; sin embargo, destaca que más del 40% presentó niveles altos o muy altos de estrés, y cerca de un tercio mostró niveles elevados de depresión y ansiedad. Estos hallazgos indican una presencia importante de sintomatología emocional en la muestra.

Este patrón de resultados encuentra sustento teórico en los modelos actuales que explican la depresión, la ansiedad y el estrés como respuestas complejas ante demandas percibidas como abrumadoras. En el caso de la depresión, el enfoque cognitivo de Beck (1979) señala que los pensamientos negativos automáticos, junto con esquemas disfuncionales y errores cognitivos, contribuyen a interpretar la realidad de manera pesimista, lo que afecta el estado de ánimo, la conducta y la motivación. En jóvenes universitarios, como los de esta muestra, estas distorsiones pueden verse amplificadas por la presión académica, el miedo al fracaso o la falta de refuerzo positivo (Blancas, 2023; Ponce de León et al., 2004). En cuanto a la ansiedad, su manifestación en niveles elevados, observada en un tercio de los estudiantes, puede entenderse como una activación intensa del sistema de alerta ante evaluaciones académicas o sociales, que se vuelve disfuncional cuando se cronifica, generando evitación, síntomas fisiológicos y deterioro del desempeño (Tuesta, 2023).

En línea con el quinto objetivo específico, se observa que no existen diferencias estadísticamente significativas en los niveles de autorregulación emocional entre hombres y mujeres, esto implica que, aunque los varones suelen puntuar mejor en autorregulación emocional. Aunque este hallazgo contrasta con investigaciones anteriores que encontraron que las mujeres son más emocionales o reactivas, como el estudio de Gardener et al. (2013), la falta de diferencias de género significativas en la autorregulación emocional puede deberse a factores contextuales como las normas sociales o el entorno educativo.

Los hallazgos correspondientes al sexto objetivo específico revelan que no hay diferencias significativas entre sexos en cuanto a los niveles de depresión, ansiedad y estrés.

Los hallazgos correspondientes al sexto objetivo específico revelan que no hay diferencias significativas entre sexos en cuanto a los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Esta ausencia de diferencias puede explicarse por el hecho de que, en contextos académicos similares y ante exigencias compartidas, como las que enfrentan los estudiantes universitarios, las respuestas emocionales tienden a homogeneizarse, independientemente del sexo; como señalan O'Keefe et al. (2019) y Nees et al. (2019), la exposición prolongada a factores estresantes activa mecanismos neuropsicológicos comunes que afectan la autorregulación afectiva en ambos sexos, especialmente cuando los recursos adaptativos individuales son limitados. En este sentido, aunque la autorregulación emocional mostró una relación estadística baja con los síntomas emocionales en este estudio, su expresión no parece diferir sustancialmente entre hombres y mujeres, lo que puede contribuir a explicar la similitud en los niveles de malestar emocional reportados.

En síntesis, los resultados más relevantes de este estudio muestran que la autorregulación emocional se relaciona negativamente con la depresión, la ansiedad y el estrés en estudiantes universitarios, aunque dicha relación fue muy baja en general. Asimismo, se identificó una presencia significativa de sintomatología emocional, especialmente de estrés en niveles altos, sin diferencias significativas entre hombres y mujeres. Estos hallazgos son importantes porque evidencian que, si bien la autorregulación emocional no actúa como un factor de protección fuerte, su presencia sigue siendo un recurso valioso en entornos académicos con alta carga emocional, sobre todo con respecto a la depresión, con la que se obtuvo un resultado más elevado. Finalmente, este trabajo permite reflexionar sobre la necesidad de seguir estudiando cómo interactúan los factores individuales

y contextuales en la salud mental universitaria, especialmente en poblaciones con condiciones estructurales que potencialmente limitan sus recursos de afrontamiento.



## Conclusiones

Primera. Existe una relación negativa entre la autorregulación emocional y los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios; sin embargo, dicha relación fue débil en el caso de la depresión ( $r = -.303$ ;  $p < .001$ ) y muy débiles en los casos de ansiedad ( $r = -.237$ ;  $p < .001$ ) y estrés ( $r = -.143$ ;  $p = .045$ ).

Segunda. La mayoría de los estudiantes presenta niveles medios o altos de autorregulación emocional, destacando un mayor uso de la reevaluación cognitiva frente a la supresión expresiva; en términos porcentuales, el 35 % alcanzó un nivel alto y el 15 % un nivel muy alto de autorregulación emocional.

Tercera. Los niveles de depresión en los estudiantes se concentran principalmente en los rangos medio (38 %) y bajo (30 %), aunque cerca de un tercio (33 %) presenta niveles altos o muy alto.

Cuarta. La ansiedad se presenta mayoritariamente en niveles medios (38 %), pero con una proporción considerable (34 %) de estudiantes que alcanzan niveles altos o muy altos.

Quinta. El estrés es el síntoma emocional más elevado en esta muestra, ya que más de un tercio de los estudiantes (49 %) reporta niveles altos o muy altos.

Sexta. No existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en los niveles de autorregulación emocional ( $p = .25$ ).

Séptima. Los resultados correspondientes al sexto objetivo específico indican que no se hallaron diferencias significativas entre sexos en los niveles de depresión ( $p = .564$ ), ansiedad ( $p = .570$ ) y estrés ( $p = .802$ ).

## Recomendaciones

Primera. Se recomienda a las autoridades universitarias y al área de Bienestar Universitario implementar talleres prácticos sobre autorregulación emocional, que incluyan técnicas como la reevaluación cognitiva y el mindfulness, con el objetivo de fortalecer las habilidades de gestión emocional frente al estrés académico.

Segunda. Se sugiere a los equipos de tutoría y al área académica incorporar sesiones formativas sobre estrategias de afrontamiento saludables y expresión emocional adecuada en los espacios de tutoría, reforzando así el acompañamiento integral al estudiante.

Tercera. Se recomienda al servicio psicológico institucional organizar charlas informativas sobre los efectos negativos de la supresión emocional y promover una expresión emocional genuina y contextualizada, especialmente en entornos académicamente exigentes.

Cuarta. Se aconseja ofrecer consejería psicológica individual a los estudiantes que presenten dificultades específicas en el manejo emocional, garantizando un espacio seguro de orientación profesional.

Quinta. Se sugiere al servicio psicológico promover la creación de grupos de apoyo guiados, donde los estudiantes puedan compartir experiencias, expresar emociones sin juicio y fortalecer su sentido de comunidad.

Sexta. Se recomienda al área académica incluir contenidos psicoeducativos sobre distorsiones cognitivas y su impacto en la salud mental dentro de cursos de formación general o actividades complementarias.

Séptima. Se sugiere al área de Bienestar Universitario realizar campañas de promoción del autocuidado emocional, fomentando prácticas como el descanso, el ejercicio físico y la relajación como medidas preventivas ante el malestar psicológico.

Octava. Se recomienda que las intervenciones psicoeducativas consideren las diferencias de género en la vivencia emocional, facilitando espacios adecuados para que tanto varones como mujeres trabajen sus necesidades emocionales específicas.

Novena. Finalmente, se sugiere a las instancias responsables de la planificación institucional realizar un seguimiento periódico de estas acciones, evaluando su efectividad y realizando los ajustes necesarios en función de las necesidades reales del estudiantado.



### Limitaciones

Primera. El diseño no experimental y transversal impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas.

Segunda. La recolección de datos se basó únicamente en autoinformes, lo que puede introducir sesgos de respuesta por deseabilidad social o falta de precisión en la percepción personal.

Tercera. Los resultados no son generalizables a otras poblaciones fuera del contexto universitario específico en el que se aplicó la investigación.



## Referencias

- Alvarez, P., Berrocal, V., Jiménez, V., & Pinto, V. (2024). Revisión sistemática sobre la ideación suicida y depresión en adolescentes en los últimos 10 años. *Fides et Ratio - Revista de Difusión Cultural y Científica de La Universidad La Salle En Bolivia*, 27(27), 1–33. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2071-081X2024000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2071-081X2024000100009&script=sci_arttext)
- Aparicio, L. (2013). *El estrés y el control* [Tesis de pregrado, Universidad de Cantabria]. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2973/AparicioMiguelL.pdf>
- Arbañil, M. (2022). *Regulación emocional en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Chiclayo 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4872/1/TL\\_Arba%C3%B1ilChimoyMaria.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4872/1/TL_Arba%C3%B1ilChimoyMaria.pdf)
- Barrantes, E., & Bermudez, L. (2024). *Estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios en el contexto Covid-19* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4597/Tesis%20Barrantes%20-%20Bermudez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barrett, L. F., Mesquita, B., Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2007). The Experience of Emotion. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 373–403. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085709>
- Beck, A. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Guilford Press.

- Bernstein, E. E., & McNally, R. J. (2018). Exercise as a buffer against difficulties with emotion regulation: A pathway to emotional wellbeing. *Behaviour Research and Therapy*, *109*, 29–36. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.07.010>
- Blancas, P. (2023). *Depresión, fusión cognitiva y su relación con la desregulación emocional en universitarios de Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú].  
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/3109/Blancas%20Guillen%2C%20Percy%20Jesus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bomyea, J., Risbrough, V., & Lang, A. J. (2012). A consideration of select pre-trauma factors as key vulnerabilities in PTSD. *Clinical Psychology Review*, *32*(7), 630–641. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.008>
- Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica de Chile*, *142*(1), 1297–1305. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art10.pdf>
- Buck, R. (1999). The biological affects: A typology. *Psychological Review*, *106*(2), 301–336. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.106.2.301>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, *35*(1), 23–36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Cirilo, I., Aguirre, M., Franco, J., & Galván, R. (2022). *Evaluación psicométrica de las escalas de ansiedad, depresión y estrés (DASS-21) en estudiantes universitarios de una entidad pública de Lima*.  
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8619>
- Contreras-Mendoza, I., Olivas-Ugarte, L. O., & De La Cruz-Valdiviano, C. (2021). Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad

- en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 8(nº 1), 24–30. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2021.08.1.3>
- Cruz, D., Ortigoza, A., & Canova, C. (2024). Estrés académico en los estudiantes de Enfermería. *Revista Española de Educación Médica*, 5(2), 1–8. <https://doi.org/10.6018/edumed.598841>
- Damasio, A. R. (1994). *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*. Putnam Publishing Group.
- De los Santos, D. A. (2022). Regulación emocional y terapias psicológicas empíricamente apoyadas: Confluencias, complementariedades y divergencias. *Análisis y Modificación de Conducta*, 48(117), 35–72.
- Dempsey, A. E., O'Brien, K. D., Tiamiyu, M. F., & Elhai, J. D. (2019). Fear of missing out (FoMO) and rumination mediate relations between social anxiety and problematic Facebook use. *Addictive Behaviors Reports*, 9, 100150. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.100150>
- Fernández, O., Jiménez, B., Alfonso, R., Sabina, D., & Cruz, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Revista Electrónica de Las Ciencias Médicas En Cienfuegos*, 10(5), 1–14. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
- Fontaine, I. (2000). Experiencia emocional, factor determinante en el desarrollo cerebral del niño/a pequeño/a. *Estudios Pedagógicos (Valdivia)*, 26, 119–126. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052000000100009>
- Frewen, P. A., Schmittmann, V. D., Bringmann, L. F., & Borsboom, D. (2013). Perceived causal relations between anxiety, posttraumatic stress and depression: extension to moderation, mediation, and network analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1). <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.20656>

- Gardener, E. K. T., Carr, A. R., MacGregor, A., & Felmingham, K. L. (2013). Sex Differences and Emotion Regulation: An Event-Related Potential Study. *PLoS ONE*, 8(10), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0073475>
- Gargurevich, R., & Matos, L. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de autorregulación emocional adaptado para el Perú (ERQP). *Revista de Psicología (Rev. Psicol. Trujillo)*, 12(1), 192–215. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/346852/propiedades%20psicomtricas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gitlow, L., Janney, B., Lemery, C., McDonald, J., McGinley, B., & Rabideau, K. (2019). How college students diagnosed with anxiety disorders and/or depression use everyday technology. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 14(8), 809–816. <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1499143>
- Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83–91. <https://doi.org/10.1037/a0018441>
- Gómez, O., & Calleja, N. (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación En Psicología*, 8(1), 96–117. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2016/mip161g.pdf>
- González, M., Ramírez, G., Brajin, M. del M., & Londoño, C. (2017). Estrategias cognitivas de control, evitación y regulación emocional: el papel diferencial en pensamientos repetitivos negativos e intrusivos. *Ansiedad y Estrés*, 23(2–3), 84–90. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.09.005>
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>

- Gross, J. J., & Feldman, L. (2011). Emotion Generation and Emotion Regulation: One or Two Depends on Your Point of View. *Emotion Review*, 3(1), 8–16.  
<https://doi.org/10.1177/1754073910380974>
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Haga, S. M., Kraft, P., & Corby, E.-K. (2009). Emotion Regulation: Antecedents and Well-Being Outcomes of Cognitive Reappraisal and Expressive Suppression in Cross-Cultural Samples. *Journal of Happiness Studies*, 10(3), 271–291.  
<https://doi.org/10.1007/s10902-007-9080-3>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill.
- Jabr, F. (2010). *The evolution of emotion: Charles Darwin's little-known psychology experiment*. <https://blogs.scientificamerican.com/observations/the-evolution-of-emotion-charles-darwins-little-known-psychology-experiment/>
- James, W. (1898). *Human Immortality*. Houghton Mifflin & Co.
- Kober, H., Barrett, L. F., Joseph, J., Bliss-Moreau, E., Lindquist, K., & Wager, T. D. (2008). Functional grouping and cortical–subcortical interactions in emotion: A meta-analysis of neuroimaging studies. *NeuroImage*, 42(2), 998–1031.  
<https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2008.03.059>
- Krispenz, A., Gort, C., Schülke, L., & Dickhäuser, O. (2019). How to Reduce Test Anxiety and Academic Procrastination Through Inquiry of Cognitive Appraisals: A Pilot Study Investigating the Role of Academic Self-Efficacy. *Frontiers in Psychology*, 10.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01917>

- Liu, Y., Pan, H., Yang, R., Wang, X., Rao, J., Zhang, X., & Pan, C. (2021). The relationship between test anxiety and emotion regulation: the mediating effect of psychological resilience. *Annals of General Psychiatry, 20*(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12991-021-00360-4>
- Liu, Y., Yu, H., Shi, Y., & Ma, C. (2023). The effect of perceived stress on depression in college students: The role of emotion regulation and positive psychological capital. *Frontiers in Psychology, 14*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1110798>
- Mikulic, I. (2021). Perfiles de regulación emocional y su asociación con la ansiedad y la depresión. *Psicología Clínica y Psicopatología, 28*(1), 43–50. [https://www.redalyc.org/journal/3691/369170422004/html/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.redalyc.org/journal/3691/369170422004/html/?utm_source=chatgpt.com)
- Morales, P. (2023). *Diferencias de género y regulación emocional: una revisión sistemática* [Tesis de maestría, Universidad Europea de Valencia]. [https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/7679/TFM\\_PATRICIA%20MORALES%20GALAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/7679/TFM_PATRICIA%20MORALES%20GALAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Morales, Y., & Tito, R. (2023). *Cuestionario de regulación emocional ERQ: evidencias psicométricas en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_364e5a23e7c7b6f0b409bf937398bba8/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_364e5a23e7c7b6f0b409bf937398bba8/Details)
- Mukaka, M. (2012). Statistics Corner: A guide to appropriate use of Correlation coefficient in medical research. *Malawi Medical Journal, 24*(3), 69–71. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3576830/pdf/MMJ2403-0069.pdf>
- Nees, F., Löffler, M., Usai, K., & Flor, H. (2019). Hypothalamic-pituitary-adrenal axis feedback sensitivity in different states of back pain. *Psychoneuroendocrinology, 101*, 60–66. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.10.026>

- O'Keefe, E. L., O'Keefe, J. H., & Lavie, C. J. (2019). Exercise Counteracts the Cardiotoxicity of Psychosocial Stress. *Mayo Clinic Proceedings*, 94(9), 1852–1864. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.02.022>
- Oyanguren, J., Gaona, G., Pianto, B., & Tito, M. (2024). Procrastinación y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios. *Revista Vive*, 7(19), 299–307. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.301>
- Panksepp, J. (1998). *Neurociencia afectiva: los fundamentos de las emociones humanas y animales*. Oxford University Press. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8376264>
- Piryaeei, S., Mohebbi, M., Khademi Ashkezari, M., & Khademi Ashkezari, E. (2017). Academic Stress and Emotion Regulation in the Iranian Female Students with High and Low Academic Performance. *European Psychiatry*, 41(S1), s787–s788. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1506>
- Ponce de León, C., Morillas, M., & Scigliano, R. (2004). *Enfoque psicológico de la depresión*. 11(1), 215–249. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697004>
- Porras-Parral, F. E., Guzmán-Benavente, M. del R., Barragán-Ledesma, L. E., Quintanar-Escorza, M. A., Linares-Olivas, O. L., & Garza-Barragán, L. S. (2023). Estrés laboral, burnout y factores asociados a su aparición en técnicos en urgencias médicas. *Psicología y Salud*, 34(1), 93–101. <https://doi.org/10.25009/pys.v34i1.2847>
- Preece, D. A., Becerra, R., Robinson, K., & Gross, J. J. (2020). The Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric Properties in General Community Samples. *Journal of Personality Assessment*, 102(3), 348–356. <https://doi.org/10.1080/00223891.2018.1564319>
- Reyes, T. L., & Hernández, E. (2017). Depresión: situación actual. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 17(3), 78–85. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v17.n3.1197>

- Roque, N. (2021). *Claridad del autoconcepto y regulación emocional en colaboradores de empresas privadas de Lima durante pandemia COVID-19* [Tesis de pregrado]. Universidad de San Martín de Porres (USMP).
- Rüsch, N., Corrigan, P. W., Wassel, A., Michaels, P., Olschewski, M., Wilkniss, S., & Batia, K. (2009). A stress-coping model of mental illness stigma: I. Predictors of cognitive stress appraisal. *Schizophrenia Research*, *110*(1–3), 59–64.  
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2009.01.006>
- Russell, J. A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review*, *110*(1), 145–172. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.110.1.145>
- Sari, P., Bulantika, S. Z., Dewantari, T., & Rimonda, R. (2020). Effects of Stress Coping and Emotion Regulation on Student Academic Stress. *KONSELI : Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, *7*(1), 73–80. <https://doi.org/10.24042/kons.v7i1.6300>
- Schiller, J. H., Stansfield, R. B., Belmonte, D. C., Purkiss, J. A., Reddy, R. M., House, J. B., & Santen, S. A. (2018). Medical Students' Use of Different Coping Strategies and Relationship With Academic Performance in Preclinical and Clinical Years. *Teaching and Learning in Medicine*, *30*(1), 15–21.  
<https://doi.org/10.1080/10401334.2017.1347046>
- Serrano, C., Rojas, A., & Ruggero, C. (2013). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, *15*(1), 47–60.
- Thomas, C., & Zolkoski, S. (2020). Preventing Stress Among Undergraduate Learners: The Importance of Emotional Intelligence, Resilience, and Emotion Regulation. *Frontiers in Education*, *5*. <https://doi.org/10.3389/educ.2020.00094>

Tuesta, L. (2023). *Ansiedad social y motivación de logro académico en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores* [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma del Perú.

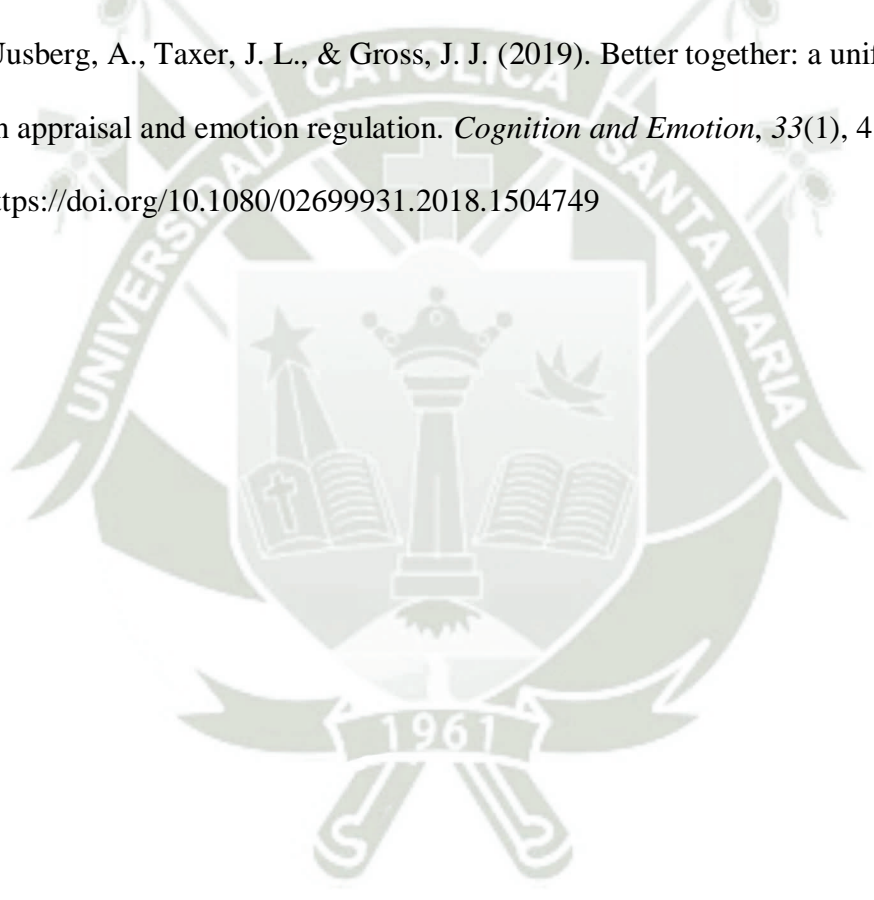
Wundt, W. (1998). *Esbozos de psicología*. Thoemmes Press.

Yih, J., Kirby, L. D., Spitzer, E. G., & Smith, C. A. (2020). Emotion as a process: Appraisal, emotion, and coping patterns across time. *Motivation Science*, 6(3), 221–234.

<https://doi.org/10.1037/mot0000144>

Yih, J., Uusberg, A., Taxer, J. L., & Gross, J. J. (2019). Better together: a unified perspective on appraisal and emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 33(1), 41–47.

<https://doi.org/10.1080/02699931.2018.1504749>



## Anexos

### Anexo 1. Consentimiento informado

Para participar de este trabajo deberá completar dos conjuntos de cuestionarios como parte de este estudio de investigación: el Cuestionario de autorregulación emocional adaptado para Perú (ERQP) y las escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). El ERQP es una encuesta diseñada para evaluar su capacidad para manejar las emociones a través de una serie de 10 preguntas, mientras que el DASS-21 mide los niveles de depresión, ansiedad y estrés con un total de 21 ítems. La información que nos proporciones será tratada con la máxima confidencialidad.

Sus respuestas se mantendrán privadas y se utilizarán únicamente con fines de investigación. Todos los datos recopilados se almacenarán de manera que se garantice el anonimato y no se podrán rastrear hasta sus datos personales. Es importante destacar tanto las ventajas como las desventajas de participar en este estudio.

La participación en esta investigación no conlleva riesgos significativos. Como aspecto positivo, la participación en el estudio puede contribuir al avance del conocimiento científico sobre la regulación emocional y el bienestar psicológico. Es crucial hacer hincapié en que la participación en este estudio es totalmente voluntaria.

Tiene derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin sufrir ninguna consecuencia. Si decide participar, indique su consentimiento firmando el documento proporcionado.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Si tiene alguna duda o necesita más información, no dude en ponerse en contacto con nosotros. Agradecemos su disposición a participar en este estudio y le agradecemos su cooperación de antemano.

## Anexo 2. Cuestionarios

### *Cuestionario de Autorregulación Emocional Adaptado para el Perú (ERQP)*

#### 1: Desacuerdo y 7: Totalmente de acuerdo

Ítem	Enunciado	Escala
1	Cuando quiero sentir más una emoción positiva (por ejemplo, alegre o divertido), modifico lo que pienso sobre ello.	1 2 3 4 5 6 7
2	Trato de mantener ocultos mis sentimientos.	1 2 3 4 5 6 7
3	Cuando quiero sentir menos una emoción negativa (por ejemplo, tristeza o enfado), modifico lo que pienso sobre ello.	1 2 3 4 5 6 7
4	Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.	1 2 3 4 5 6 7
5	Cuando hago frente a una situación estresante, pienso en ella de una manera que me ayude a mantener la calma.	1 2 3 4 5 6 7
6	Controlo mis emociones no expresándolas.	1 2 3 4 5 6 7
7	Cuando quiero sentir más una emoción positiva, cambio la manera de pensar sobre esa situación.	1 2 3 4 5 6 7
8	Controlo mis emociones cambiando la manera de pensar sobre la situación en la que me encuentro.	1 2 3 4 5 6 7
9	Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.	1 2 3 4 5 6 7
10	Cuando quiero sentir menos una emoción negativa, cambio la manera de pensar sobre esa situación.	1 2 3 4 5 6 7



*Escalas Abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)*

**0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.**

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión .....	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca .....	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo .....	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar .....	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas .....	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones .....	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban .....	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía .....	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo .....	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara .....	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto .....	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme .....	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido .....	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico .....	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona .....	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad .....	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón .....	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

### Anexo 3. Operacionalización

**Tabla 10**

*Operacionalización de autorregulación emocional*

Variable	Dimensión	Nro.	Indicador	Escala	
Autorregulación emocional	Reevaluación cognitiva	1	Modificación cognitiva para incrementar emociones positivas	Escala ordinal (medida mediante una escala de Likert)	
		3	Modificación cognitiva para reducir emociones negativas		
		5	Reevaluación positiva para mantener la calma en situaciones estresantes		
		7	Cambio cognitivo para aumentar emociones positivas		
		8	Control emocional mediante cambio de perspectiva		
	10	Cambio cognitivo para disminuir emociones negativas			
	Supresión expresiva	2	Ocultación de sentimientos		
		4	Cuidado al expresar emociones positivas		
		6	Control emocional mediante no expresión		
		9	No expresión de emociones negativas		

*Nota.* Elaborado según la estructura propuesta por Gargurevich y Matos (2010).

**Tabla 11**

*Operacionalización de ansiedad, depresión y estrés*

Variable	Subescala	Nro.	Indicador	Escala
Ansiedad, depresión y estrés	Depresión	3	Anhedonia (ausencia de sentimientos positivos)	Escala ordinal (medida mediante una escala de Likert)
		5	Falta de iniciativa	
		10	Pérdida de ilusión	
		13	Sentimientos de tristeza	
		16	Anhedonia general	
		17	Baja autoestima	
		21	Sensación de falta de sentido vital	
	Ansiedad	2	Sequedad bucal asociada a ansiedad	
		4	Dificultad para respirar (ansiedad)	
		7	Temblor en manos	
		9	Preocupación anticipatoria	
		15	Sensación de pánico inminente	
		19	Palpitaciones	
	Estrés	20	Miedo sin motivo	
		1	Dificultad para descargar tensión	
		6	Reacciones exageradas	
		8	Sensación de gasto energético excesivo	
		11	Inquietud	
12		Dificultad para relajarse		
14		Intolerancia a interrupciones		
18	Irritabilidad			

*Nota.* Elaborado según la estructura propuesta por la validación de Contreras-Mendoza et al. (2021).