



Asociación entre distorsiones cognitivas y estrés laboral en profesionales de la salud pública

Autores: Jenny Katherine Soria Reinozo
Pontificia Universidad Católica del Ecuador, **PUCE**
jennysoria1218@gmail.com

Salcedo, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-6608-8231>

Darwin Raúl Noroña Salcedo
Universidad Regional Autónoma de los Andes, **UNIANDES**
darwin_norona@yahoo.com

Quito, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-0630-0456>

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar la asociación entre distorsiones cognitivas y estrés laboral en el personal de salud pública. El estudio tomó un enfoque cuantitativo de tipo no experimental y transversal de alcance descriptivo-correlacional. Se aplicó el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) de Ruiz y Luján (1991); y el Cuestionario para la evaluación del estrés construido por Villalobos (2010), citado por el Ministerio de la Protección Social (MPS, 2010), a un total de 92 profesionales del campo de la salud pública. Se llevaron a cabo tres tipos de análisis: descriptivo, inferencial y de asociación. Se obtuvieron frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central en donde se aplicó el Chi cuadrado para establecer las relaciones estadísticamente significativas con un nivel de significancia del .05. Finalmente se utilizó el Odds Ratio (OR) para determinar la probabilidad de ocurrencia. Como principales resultados se obtuvieron 24 relaciones estadísticamente significativas con las 15 distorsiones cognitivas relacionados con 3 de las 4 dimensiones del estrés laboral, todos ellos cumpliendo con un nivel de $P < .05$, con una intensidad que se puntuó entre media y alta. Se concluye que todos los pensamientos automáticos tuvieron relación significativa con el apareamiento de estrés laboral en las dimensiones de síntomas fisiológicos, de comportamiento social e intelectuales y laborales.

Palabras clave: distorsiones cognitivas; estrés laboral; personal de salud.

Código de clasificación internacional: 3204.03 - Salud profesional.

Cómo citar este artículo:

Soria, J., & Noroña, D. (2022). **Asociación entre distorsiones cognitivas y estrés laboral en profesionales de la salud pública.** *Revista Científica*, 7(23), 171-192, e-ISSN: 2542-2987. Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.23.9.171-192>

Fecha de Recepción:
17-08-2021

Fecha de Aceptación:
15-01-2022

Fecha de Publicación:
05-02-2022



Association between cognitive distortions and work stress in public health professionals

Abstract

This research aims to determine the association between cognitive distortions and work stress in public health personnel. The study took a non-experimental and cross-sectional quantitative approach with a descriptive-correlational scope. The Inventory of Automatic Thoughts (IPA) by Ruiz and Luján (1991); was applied; and the Stress Assessment Questionnaire constructed by Villalobos (2010), cited by the Ministry of Social Protection (MPS, 2010), to a total of 92 professionals in the field of public health. Three types of analysis were carried out: descriptive, inferential and association. Frequencies, percentages and measures of central tendency were obtained where the Chi square was applied to establish statistically significant relationships with a significance level of .05. Finally, the Odds Ratio (OR) was used to determine the probability of occurrence. As main results, 24 statistically significant relationships were obtained with the 15 cognitive distortions related to 3 of the 4 dimensions of work stress, all of them complying with a level of $P < .05$, with an intensity that was scored between medium and high. It is concluded that all automatic thoughts had a significant relationship with the appearance of work stress in the dimensions of physiological, social behavior and intellectual and labor symptoms.

Keywords: cognitive distortions; work stress; health personnel.

International classification code: 3204.03 - Occupational health.

How to cite this article:

Soria, J., & Noroña, D. (2022). **Association between cognitive distortions and work stress in public health professionals.** *Revista Científica*, 7(23), 171-192, e-ISSN: 2542-2987. Recovered from: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.23.9.171-192>

Date Received:
17-08-2021

Date Acceptance:
15-01-2022

Date Publication:
05-02-2022



1. Introducción

El ser humano en ocasiones debe enfrentarse a diversas situaciones, implicando con ello la aparición de pensamientos disfuncionales que dependen de su sistema de creencias. Dentro del campo laboral, las múltiples actividades propias del medio de trabajo representan para los laborantes una presión a cumplir, lo que acarrea la posibilidad de operar por medio de pensamientos irracionales ante situaciones estresantes. Como respuesta a este hecho, para Delgado, Calvanapón y Cárdenas (2020); Perdomo, Acosta y Molano (2019): el trabajador puede hallarse sometido de manera continua a un agotamiento tanto físico como mental que a corto y largo plazo puede desencadenar en actitudes negativas hacia al trabajo con manifestaciones a su desempeño laboral, padecimiento de extenuación, apatía, ira, entre otros.

Partiendo del modelo cognitivo, los pensamientos distorsionados son causantes de perturbaciones psicológicas. De acuerdo con Beck, Emery, Rush y Shaw (2010a); Hu, Chibnall y Slavin (2019): tanto en la literatura clásica como en investigaciones de los últimos años, se indica que las distorsiones cognitivas se asocian de forma positiva con variables como depresión, ansiedad, estrés, entre otras afectaciones de la salud mental.

Cronológicamente, desde la Terapia Racional Emotiva se introduce el término de creencias irracionales, las cuales provocan consecuencias negativas al bienestar psicológico de la persona. Según Gabalda (2009): el pensamiento irracional es contemplado como aquello que no es verdadero, lógico y alejado de la realidad, provocando un impedimento al sujeto para cumplir objetivos y lograr su supervivencia.

La Terapia Cognitiva, detalla que el individuo al exponerse ante una situación estimular, inicia un proceso de análisis y evaluación con base a sus esquemas cognitivos para luego emitir una respuesta emocional o conductual. Cuando el sujeto realiza una interpretación equivocada de dicha situación aparecen las distorsiones cognitivas, las cuales emergen a causa de errores en



los procesos cognitivos fundamentados en esquemas irracionales adquiridos en el pasado provocando estados emocionales negativos y conductas disfuncionales. En este sentido, Beck (1995a): señala que con base a la intensidad y frecuencia se pueden generar trastornos o alteraciones psicológicas.

Se han ido proponiendo diversas dimensiones de las distorsiones cognitivas de las cuales Ruiz y Luján (1991a), las sintetizan en un total de 15:

1. Filtraje: enfocarse únicamente en determinados aspectos, regularmente negativos.
2. Pensamiento polarizado: visión absolutista empleando categorías dicotómicas.
3. Sobregeneralización: extender una conclusión universal de un caso particular.
4. Interpretación de pensamiento: presuponer el pensamiento del otro.
5. Visión catastrófica: contemplar un resultado totalmente adverso.
6. Personalización: conjetura de causalidad personal de hechos o dichos de los demás.
7. Falacia de control: creencia de poseer una responsabilidad excesiva de los eventos, o lo contrario.
8. Falacia de justicia: valorar como no justo, todo aquello que no concuerda con nuestros deseos.
9. Razonamiento emocional: creencia que lo que siente es verdadero.
10. Falacia de cambio: idea que el propio bienestar de uno depende únicamente de los actos de terceras personas.
11. Etiquetas globales: generalización de cualidades por un juicio negativo global.
12. Culpabilidad: atribución de la responsabilidad de los hechos a otros o a la propia persona sin tener fundamentos reales.
13. Los debería: creencias sobre como tendría que ser una situación o



persona.

14. Falacia del tener razón: idea que demuestra que la persona tiene la razón, implicando que no puede equivocarse y prueba que sus opiniones y acciones son las correctas.

15. Falacia de recompensa divina: pensamiento que contempla que en el futuro las cosas van a cambiar mágicamente en forma de recompensa.

Dentro del campo de la salud ocupacional, en los últimos años ha ido tomando relevancia el estudio del estrés. De acuerdo con Salanova (2009): el ambiente de trabajo se constituye como uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de esta afectación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004): conceptualiza al estrés laboral como un conjunto de reacciones que se presentan cuando el trabajador se enfrenta a requerimientos ocupacionales que no corresponden a su conocimiento, capacidades o aptitudes y desafían su destreza para afrontar la situación. Contextualizando este hecho, Mejía, Chacón, Enamorado-Leiva, Garnica y Chacón-Pedraza (2019): en una reciente investigación se indicaron que entre los países latinoamericanos con mayores niveles de estrés laboral fueron Venezuela (63%), Ecuador (54%) y Panamá (49%).

Para conocer de mejor manera la dinámica del estrés, es menester citar a uno de los enfoques más reconocidos; el Modelo Transaccional de Lazarus y Folkman (1984), citados por Lazarus (2000): el cual contempla al estrés como el resultado de un proceso de transacción entre una situación con características específicas y un individuo que evalúa la situación mediante sus pensamientos, objetivos, experiencias, entre otros.

De este modo, se produce una valoración cognitiva, en donde se evalúan las demandas del ambiente y los recursos personales y sociales para determinar si la situación es estresante o no, como también la capacidad del sujeto para afrontarla. Así pues, se observa cómo el elemento cognitivo



desarrolla un papel clave en la valoración del estrés.

Actualmente, se presta especial atención a dos modelos de estrés laboral. El modelo de exigencias-control-apoyo por Karasek y Theorell (1990), citados por Vidal (2019a): que relaciona las demandas propias del trabajo y el control que mantienen los empleados para poderlas afrontar. El modelo de esfuerzo-recompensa presentado por Siegrist (1996), citado por Vidal (2019b): toma en consideración que el esfuerzo en el trabajo acontece por las recompensas laborales a alcanzar.

Este modelo, además de considerar variables estructurales del contexto de trabajo también toma en cuenta factores personales en el desarrollo del estrés laboral. Estos dos supuestos detallan que una continua exposición a eventos laborales estresantes incrementa la susceptibilidad a padecer tanto síntomas fisiológicos como afectaciones psicológicas. Investigaciones realizadas por Sarsosa-Prowesk y Charria-Ortiz (2018a): sustentan estos postulados encontrando en el estrés laboral consecuencias físicas y mentales como hipertensión, cefaleas, tensión muscular, problemas gastrointestinales, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, fatiga, irritabilidad entre otros.

No obstante, en referente al país son pocas las investigaciones centradas en distorsiones cognitivas y estrés laboral en profesionales de la salud. Con base a las premisas expuestas, la presente investigación requiere de su ejecución para la obtención de datos actuales de las variables mencionadas como también del empleo de dicha información para sustento teórico y uso para posibles intervenciones orientadas a mitigar la presencia de pensamientos disfuncionales como también reducir los niveles de estrés en los laborantes de las instituciones de salud y con ello mejorar las condiciones de trabajo.

De esta forma se plantea como objetivo de la investigación, determinar la asociación entre distorsiones cognitivas y estrés laboral en el personal de salud pública.



2. Metodología (Materiales y métodos)

La investigación tomó un enfoque cuantitativo, hipotético-deductivo con un diseño no experimental y transversal de alcance descriptivo-correlacional. Se trabajó con una población de estudio que estuvo conformada por 92 profesionales del campo de la salud Pública laborantes en el Hospital Yerovi Mackuart y el Centro de Salud Tipo B de la ciudad de Salcedo, Ecuador, mediante un muestro no probabilístico por conveniencia con criterios de inclusión y exclusión. Se emplearon como criterios de inclusión: personal de salud que se encuentre laborando en la institución por un tiempo mínimo de seis meses de dependencia en funciones.

Como criterios de exclusión se contempló a todos aquellos sujetos que no estén directamente relacionados al servicio de salud, tengan relación de prestación de servicios, que estén en proceso de desvinculación, situación de baja médica, periodo de maternidad y no completen de forma correcta el instrumento. Para la identificación de las distorsiones cognitivas se empleó el Inventario de Pensamientos Automáticos, elaborado por Ruiz y Luján (1991b): posee una confiabilidad de 0,945 en el alfa de Cronbach. Para la medida del estrés laboral se utilizó el Cuestionario para la evaluación del estrés Tercera versión de Villalobos (2005), citado por el Ministerio de la Protección Social (MPS, 2010): posee una confiabilidad de 0,85 en el alfa de Cronbach.

La investigación se desarrolló con base a tres análisis estadísticos. El primero fue el análisis descriptivo con el cual se pudo confirmar los porcentajes y las frecuencias de los resultados de ambos test. Como segunda prueba se utilizó el análisis inferencial a través del estadístico Chi cuadrado.

Esta prueba determinó con el 95% de confianza la inferencia estadística entre las distorsiones cognitivas y el estrés laboral. Complementando la prueba anterior se utilizó también el estadístico de Gamma, por tratarse de variables ordinales.

Este estadístico, permitió comprobar la dirección de la relación entre las



dos variables. Finalmente, el tercer análisis estadístico fue el cálculo de razón de momios, el cual confirmó la probabilidad de ocurrencia de las dos variables. Los datos fueron procesados a través del programa informático IBM SPSS y se emplearon consideraciones éticas tales como la firma del consentimiento informado en donde se estipuló que los datos guardan un anonimato y no se involucraría ningún riesgo para los informantes.

3. Resultados (análisis e interpretación de los resultados)

Se observa en la tabla 1 la presencia de todas las distorsiones cognitivas examinadas en los sujetos de estudio. La distorsión cognitiva, falacia de recompensa divina se establece con el porcentaje más alto de prevalencia en la población en la valoración de “Tendencia a padecer” (15,2%) y “Afecta de manera importante” (54,3%), indicando que los evaluados presentan pensamientos relacionados que el padecer y soportar algún problema o sacrificio en un futuro serán recompensados.

Tabla 1. Distorsiones cognitivas.

Dimensiones	Tendencia a padecer	Afecta de manera importante	Sin alteración
Filtraje	2 (2,2%)	39 (42,4%)	51 (55,4%)
Pensamiento polarizado	0 (0%)	12 (13,0%)	80 (87%)
Sobregeneralización	2 (2%)	16 (17,4%)	74 (80,4%)
Interpretación del pensamiento	1 (1,1%)	31 (33,7%)	60 (65,2%)
Visión catastrófica	4 (4,3%)	37 (40,2%)	51 (55,4%)
Personalización	1 (1,1%)	13 (14,1%)	78 (84%)
Falacia de control	1 (1,1%)	20 (21,7%)	71 (77,2%)
Falacia de justicia	1 (1,1%)	30 (32,6%)	61 (66,3%)
Razonamiento emocional	1 (1,1%)	11 (12,0%)	80 (87,0%)
Falacia de cambio	1 (1,1%)	23 (25,0%)	68 (73,9)
Etiquetas globales	1 (1,1%)	11 (12%)	80 (87%)
Culpabilidad	1 (1,1%)	15 (16,3%)	76 (82,6%)
Los debería	1 (1,1%)	31 (33,7%)	60 (65,2%)
Falacia de razón	0 (0%)	31 (33,7%)	61 (66,3%)
Falacia de recompensa divina	14 (15,2%)	50 (54,3%)	28 (30,4%)
X=92			

Fuente: Los Autores (2021).

En una segunda posición se hallan los pensamientos automáticos



conocidos como visión catastrófica con un 4,3% y un 40,2% respectivamente, dando a conocer que esta población mantiene la idea extremista de sufrir inevitablemente alguna desgracia. En un tercer lugar, la interpretación del pensamiento se halla presente con un 1,1% y 33,7% y los deberías registran un con un igual porcentaje, indicando que esta población mantiene suposiciones sobre el pensamiento de otros y normas rígidas del actuar de los demás.

El pensamiento polarizado, se encuentra con una frecuencia del 0% y el 13,0% de sujetos que experimentan valoraciones extremas en sus cogniciones, siendo esta la distorsión con menor prevalencia en la investigación. Las demás distorsiones cognitivas se hallan presentes en un porcentaje bajo, pero asimismo indican presencia de interpretaciones erradas de la realidad en los sujetos de estudio.

En la medición del estrés laboral, la tabla 2 indica que la mitad de la población evaluada (50%) se sitúa en un nivel bajo de estrés, con 46 profesionales de la salud con una disminuida sintomatología relacionada con la presencia del estrés en su contexto laboral. Por otro lado, existen también profesionales del área de salud se encuentran con niveles medio 41% y alto 9% de estrés.

Tabla 2. Estrés laboral.

Dimensiones del estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	50%
Medio	38	41%
Alto	8	9%
Total	92	100%

Fuente: Los Autores (2021).

Como se aprecia en la tabla 3, la población expone padecimiento importante acerca de alteraciones fisiológicas como variaciones en el sueño, cefaleas o molestias musculares a causa del estrés, puntuando niveles Muy alto (5,4%), Alto (12,0%) y Medio (26,1%). Para los síntomas de



comportamiento social, en las puntuaciones de Muy alto, Alto y Medio, se observan sujetos de estudio que exhiben conflicto en las relaciones, sensación de aislamiento y apatía en porcentajes del 1,1%, 2,2% y 5,4%. Se identifica más de la mitad de los sujetos no comprometidos de forma relevante en esta categoría.

Tabla 3. Dimensiones del Estrés laboral.

Dimensiones	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
Síntomas fisiológicos	5 (5,4%)	11 (12,0%)	24 (26,1%)	26 (28,3%)	26 (28,3%)
Síntomas de comportamiento social	1 (1,1%)	2 (2,2%)	5 (5,4%)	21 (22,8%)	63 (68,5%)
Síntomas intelectuales y laborales	0 (0%)	0 (0%)	3 (3,3%)	4 (4,3%)	85 (92,4%)
Síntomas psico-emocionales	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	92 (100%)
X=92					

Fuente: Los Autores (2021).

Dentro de los Síntomas intelectuales y laborales, existe un 3,3% de profesionales expuestos a esta variación, indicando padecimiento en la percepción de su actividad y motivación en su medio de trabajo. En los Síntomas psico-emocionales, no se hallan perturbaciones significativas en los individuos de la investigación.

Como indica la tabla 4, tras la aplicación del estadístico Chi-cuadrado (X²) se permitió determinar con el 95% confianza la inferencia estadística entre las distorsiones cognitivas y 3 categorías de estrés (síntomas de comportamiento social, síntomas fisiológicos y síntomas intelectuales y laborales). Cabe mencionar que los síntomas psicoemocionales no presentaron relación con los pensamientos automáticos ya que toda la población se situó en un nivel de estrés bajo.



Tabla 4. Inferencias estadísticas entre distorsiones cognitivas y estrés laboral.

Relación inferencial	p	Gamma	Interpretación Inferencia	OR	Intervalo de confianza 95%	
					Inf	Inf
Filtraje * Síntomas de Comportamiento social	,000	,779	alto	,805	,692	,936
Pensamiento polarizado * Síntomas de comportamiento social	,000	,817	alto	39,000	6,428	236,623
Sobregeneralización * Síntomas de comportamiento social	,000	,824	alto	18,000	3,246	99,823
Visión catastrófica * síntomas fisiológicos	,000	,803	alto	14,467	5,253	39,843
Personalización * Síntomas de comportamiento social	,000	,773	alto	28,500	4,912	165,377
Falacia de control * Síntomas de comportamiento social	,000	,760	alto	13,800	2,534	75,157
Falacia de justicia * Síntomas de comportamiento social	,002	,766	alto	17,500	2,042	149,950
Razonamiento emocional * síntomas fisiológicos	,000	,792	alto	19,345	2,375	157,540
Razonamiento emocional * Síntomas de comportamiento social	,000	,949	alto	18,333	3,602	93,300
Falacia de cambio * síntomas fisiológicos	,005	,601	alto	8,505	2,799	25,842
Etiquetas globales * Síntomas de comportamiento social	,000	,865	alto	39,000	6,428	236,623
Culpabilidad * Síntomas de comportamiento social	,000	,840	alto	58,333	6,422	529,850
Falacia de recompensa divina * Síntomas de comportamiento social	,001	,751	alto	,875	,798	,960

Fuente: Los Autores (2021).

Con base a los resultados obtenidos en la prueba estadística de Gamma, se confirma la hipótesis de investigación, en donde se encuentra que al producirse un aumento de las distorsiones cognitivas paralelamente se elevan también los síntomas relacionados con el estrés.

Finalmente, en la prueba de Odd Ratio, se analizan los factores de riesgo (OR>1) presentes en la investigación. Se encontró que el OR más alto se presentó entre culpabilidad y síntomas de comportamiento social, ya que las personas que experimentan culpabilidad presentan 58 veces mayor riesgo



de sufrir síntomas de comportamiento social del estrés. Por su parte, las personas que manifiestan emplear etiquetas globales y el pensamiento polarizado se muestran con un 39 más de probabilidad de desarrollar síntomas de comportamiento social. La personalización con un 28,500, también presenta mayor compromiso para experimentar síntomas de comportamiento social.

El propósito de esta investigación estuvo orientado a examinar la asociación entre las distorsiones cognitivas y el estrés laboral en el personal de salud seleccionado.

En la medición de los pensamientos distorsionados se obtuvo a nivel general presencia de todas las distorsiones cognitivas en un nivel medio-bajo, a excepción de la falacia de recompensa divina, la cual fue la distorsión cognitiva con mayor prevalencia en los sujetos de estudio.

Para explicar los niveles medio-bajo de la mayoría de las distorsiones cognitivas se toma en consideración el trabajo de Duman (2018): el cual encontró puntajes de distorsión cognitiva más bajos en trabajadores con un nivel de educación superior a diferencia de aquellos laborantes egresados de la escuela primaria. Estos resultados sustentan que la variable “nivel de educación” se puede tomar como factor para una mayor o menor presencia de distorsiones cognitivas.

Por su parte, Lévesque, Sévigny, Giroux y Jacques (2018): sugieren que ciertas vulnerabilidades relacionadas con la personalidad y el estado de ánimo también pueden influir en la intensidad de la distorsión cognitiva. Mencionando a Beck, Emery, Rush y Shaw (2010b): la existencia de enfermedades en la salud mental implica asimismo una mayor prevalencia de distorsión en la cognición en los individuos. Los estudios de Kumar, Kumar y Dutta (2021); Puri, Kumar, Muralidharan y Kishore (2021): hallan que sujetos con ansiedad, depresión, trastorno límite de la personalidad e ideación suicida, mantienen niveles de distorsiones cognitivas.



Respecto a la prevalencia de cada una de las distorsiones cognitivas, la falacia de recompensa divina fue el pensamiento automático con mayores puntajes. Es necesario recordar a Rodríguez, Hernández y Godoy (2018): quienes determinaron en su trabajo un resultado similar, indicando que los evaluados tendían a suponer que las situaciones mejorarán de forma mágica en un futuro, sin llevar a cabo acciones reales orientadas a su resolución. También incluyó la relación con desgaste laboral y en su conclusión concretó que las distorsiones cognitivas implican errores en el procesamiento de la información en los laborantes.

En el estrés laboral, se identificó presencia baja en la mitad de la población estudiada. Resultados similares reportaron los trabajos elaborados por Aldazabal (2020); y Muñoz, Ordoñez, Solarte, Valverde, Villarreal y Zemanate (2018): en donde se identificaron niveles bajos de estrés en laborantes de salud, concluyendo que las variables socio demográficas, laborales, y otras, pueden estar implicadas en el desarrollo del estrés.

En la presencia de síntomas de estrés laboral, se presentaron afectaciones significativas en todas las dimensiones a excepción de los síntomas psicoemocionales. Los síntomas fisiológicos se posicionaron con un elevado porcentaje como la dimensión con más alteración en la población examinada. Resultados semejantes, se identificaron en los trabajos de Sarsosa-Prowesk y Charria-Ortiz (2018b); y Albán, Fonseca, Raza y Vallejo (2019): en donde los síntomas fisiológicos también alcanzaron un mayor porcentaje de alteración, indicando afecciones como dolores en el cuello, espalda y tensión muscular y concluyendo que los trabajadores tienden a padecer de manera más notoria afectaciones a su salud física a causa del estrés.

Un hallazgo interesante que se identificó es la baja afectación en los síntomas intelectuales y laborales. Este hecho podría explicarse mediante las investigaciones de Díaz, Guevara y Vidaurre (2019); y Ramos, Pantoja, Tejera



y González (2019): los cuales hallaron que el estrés laboral y clima organizacional se relacionan de forma inversa y significativa. Estas conclusiones indican que el clima organizacional podría ser un elemento importante en el desarrollo del estrés laboral. Esta misma variable, presenta un OR de 3,83 con síntomas intelecto-laborales, lo cual sugiere que hay 3 veces más probabilidad de que, por malas condiciones de trabajo, se presenten síntomas intelecto laborales en los trabajadores estudiados.

En función a la hipótesis de estudio, se identificó que las 15 distorsiones cognitivas presentan una asociación estadísticamente significativa con 3 categorías del estrés (síntomas de comportamiento social, fisiológicos y síntomas intelectuales y laborales).

Los presentes hallazgos son consistentes con los resultados que otras investigaciones ya encontraron, como el estudio de Mahfar, Xian, Ghani, Kosnin y Senin (2018): el cual demostró que las creencias irracionales tienen una relación significativa con el estrés, determinando que aquellas personas que experimentaron estrés son el resultado de un razonamiento incorrecto del evento estresor. De esta forma, para Beck (1995b): se ratifica la teoría antes mencionada, la cual expone que el desarrollo del proceso de estrés depende, en parte, de la evaluación que haga el individuo del factor estresante y de su propia capacidad para afrontarlo.

En la misma línea de investigación de la medición de intensidad de la asociación de las variables de esta investigación, El-Shokheby (2020): por su parte, descubrió una fuerte correlación directa entre las distorsiones cognitivas y el estrés, ya que se identificó que altas distorsiones cognitivas implicaban que los niveles de estrés aumentasen y viceversa.

Respecto a la identificación de factores de riesgo hallados en el estudio, se obtuvieron factores de riesgo entre determinadas distorsiones cognitivas y síntomas del estrés laboral, siendo la Culpabilidad y los Síntomas de comportamiento social el factor de riesgo con una puntuación más alta de OR.



Actualmente, no se han encontrado investigaciones recientes que hayan presentado en sus resultados a las 15 distorsiones cognitivas de forma individual como factor de riesgo de síntomas del estrés laboral, aun así, existen trabajos que en sus hallazgos han realizado una valoración general de las distorsiones en el pensamiento con el estrés como elementos que al presentarse pueden también implicar la aparición de este.

Del mismo modo, se destaca el trabajo de Chan y Sun (2021): con un grupo de estudiantes universitarios, los cuales concluyeron que aquellos sujetos que presentaban niveles más altos de creencias disfuncionales eran más propensos a padecer estrés, como también depresión y ansiedad. En ese marco, Gonçalves y Novaes (2020): exponen con base a sus resultados y a la fundamentación teórica, que el individuo se apoya en una serie de creencias que funcionan como formas de factores de riesgo sobre la adaptación al estrés generado.

4. Conclusiones

Al finalizar la presente investigación, se comprueba que existe asociación entre las distorsiones cognitivas evaluadas y el estrés laboral, exceptuado la dimensión de sintomatología psico-emocional. Esta situación obedece que toda la población investigada se situó en el nivel más bajo de exposición de estrés. A la luz de los datos investigados, estos resultados confirman la teoría y esquemas interpretativos que explican que las distorsiones cognitivas aparecen a raíz de una evaluación errada de situaciones contempladas como problemáticas, provocando respuestas emocionales o conductuales disfuncionales como es el estrés en el contexto laboral.

Se determinó la presencia media y baja en todas las distorsiones cognitivas en la población, lo que significa que los laborantes estudiados presentan errores en el proceso de evaluación de la información, obteniéndose



así interpretaciones equívocas y disfuncionales de las situaciones valoradas. La falacia de recompensa divina se situó como el pensamiento automático con mayor prevalencia, lo cual señala que los evaluados ante problemas o conflictos tienen una cierta predisposición a no buscar solución conjeturando que la situación mejorará de manera mágica en el futuro.

Referente a los resultados obtenidos, se toma en cuenta la importancia del empleo de estrategias orientadas a técnicas como la reestructuración cognitiva para un mejor manejo de pensamientos disfuncionales.

En la medición del estrés laboral, se obtuvo que la mitad de los trabajadores se sitúa en un nivel bajo, indicando escasa afectación de la sintomatología del estrés. Este hallazgo permite mencionar la pertinencia en el desarrollo de acciones o programas de intervención, a fin de mantener la baja frecuencia de síntomas. La sintomatología con mayor frecuencia en el personal de salud fueron los síntomas fisiológicos, los cuales ameritan acciones de intervención para prever efectos perjudiciales en la salud ocupacional. Además, se sugiere identificar factores de riesgo psicosocial dentro y fuera del trabajo que pudiera tener relación con los efectos indicados.

En las mediciones de Gamma, se encontraron asociaciones directas de nivel alto, indicando que, al producirse un aumento de las distorsiones cognitivas, paralelamente se elevan también los síntomas relacionados con el estrés laboral. Asimismo, mediante la medida de Odd Ratio confirmó factores de riesgo, que una vez más evidencia la gran influencia que tiene el pensamiento distorsionado en el apareamiento del estrés.

En suma, la presencia de distorsiones cognitivas constituye un factor de atención en salud pública, puesto que aumentan la probabilidad de desarrollar diferentes afectaciones en la salud mental. Uno de los campos que se ha visto perjudicado es el ámbito de trabajo, en donde su relación está entendida con la aparición de estrés laboral. Es menester desarrollar planes y acciones de intervención para el control de padecimientos en los trabajadores, para evitar



que estos repercutan en su desarrollo integral.

5. Referencias

- Albán, G., Fonseca, S., Raza, Á., & Vallejo, J. (2019). **Riesgos psicosociales y estrés laboral en trabajadores de la empresa de derivados del petróleo de Energy gas - Ecuador.** *Horizontes de Enfermería*, (9), 79-92, e-ISSN: 1390-6984. Recuperado de: <https://doi.org/10.32645/13906984.835>
- Aldazabal, Y. (2020). **Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima.** *Ágora*, 7(2), 107-113, e-ISSN: 2412-804X. Recuperado de: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125>
- Beck, A., Emery, G., Rush, J., & Shaw, B. (2010a,b). **Terapia cognitiva de la depresión.** ISBN: 978-843-300-626-4. España: Desclée de Brouwer.
- Beck, J. (1995a,b). **Cognitive Therapy: Basics and Beyond.** ISBN: 089-862-847-4. United States: The Guilford Press.
- Chan, H., & Sun, C. (2021). **Irrational beliefs, depression, anxiety, and stress among university students in Hong Kong.** *Journal of American College Health*, 69(8), 827-841, e-ISSN: 0744-8481. Recovered from: <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1710516>
- Delgado, S., Calvanapón, F., & Cárdenas, K. (2020). **Estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud.** *Revista Eugenio Espejo* 14(2), 11-18, e-ISSN: 2661-6742. Recuperado de: <https://doi.org/10.37135/ee.04.09.03>
- Díaz, F., Guevara, S., & Vidaurre, W. (2019). **Estrés laboral y clima organizacional en colaboradores del hospital Solidaridad, Chiclayo.** *UCV-HACER: Revista de Investigación y Cultura*, 8(1), 31-40, e-ISSN: 2414-8695. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521758809014>
- Duman, N. (2018). **A Research on Cognitive Distortion in Working Adults.**



- Journal of Current Researches on Social Sciences*, 8(3), 1-10, e-ISSN: 2547-9644. Turkey: Strategic Researches Academy (SRA).
- El-Shokheby, A. (2020). ***Investigating the Relationship between Cognitive Distortions and Academic Stress for Intermediate School Teachers before and during Work.*** *International Journal of Higher Education*, 9(5), 46-59, e-ISSN: 1927-6052. Recovered from: <https://doi.org/10.5430/ijhe.v9n5p46>
- Gabalda, I. (2009). **Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas.** ISBN: 843-302-122-2. España: Desclée de Brouwer.
- Gonçalves, D., & Novaes, L. (2020). **Relaciones entre Estrés, Distorsiones Cognitivas y Optimismo en Pacientes con Hipertensión.** *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1-12, e-ISSN: 1982-3703. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003186605>
- Hu, K., Chibnall, J., & Slavin, S. (2019). **Maladaptive Perfectionism, Impostorism, and Cognitive Distortions: Threats to the Mental Health of Pre-clinical Medical Students.** *Academic Psychiatry*, 43(4), 381-385, e-ISSN: 1545-7230. Recovered from: <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01031-z>
- Kumar, P., Kumar, P., & Dutta, S. (2021). **Socio-demographic variables and suicidal ideation, cognitive distortions, impulsivity and depression in young adults, Patna (Bihar) India.** *The International Journal of Indian Psychology*, 9(1), 2349-3429, e-ISSN: 2348-5396. Recovered from: <https://ijip.in/pdf-viewer/?id=33699>
- Lazarus, R. (2000). **Estrés y emoción manejo e implicaciones en nuestra salud.** ISBN: 84-330-1523-0. España: Desclée de Brouwer.
- Lévesque, D., Sévigny, S., Giroux, I., & Jacques, C. (2018). **Psychological Vulnerability and Problem Gambling: The Mediation Role of Cognitive Distortions.** *Journal of Gambling Studies*, 34, 807-822, e-ISSN: 1573-3602. Recovered from: <https://doi.org/10.1007/s10899-017-9740-0>
- Mahfar, M., Xian, K., Ghani, F., Kosnin, A., & Senin, A. (2018). **Irrational**



Beliefs as Mediator in the Relationship Between Activating Event and Stress in Malaysian Fully Residential School Teachers. *Asian Social Science*, 14(10), 21-30, e-ISSN: 1911-2025. Recovered from: <https://doi.org/10.5539/ass.v14n10p21>

Mejía, C., Chacón, J., Enamorado-Leiva, O., Garnica, L., Chacón-Pedraza, S., & García-Espinosa, Y. (2019). **Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica.** *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(3), 204-211, e-ISSN: 1132-6255. Recuperado de:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000300004

Muñoz, S., Ordoñez, J., Solarte, M., Valverde, Y., Villarreal, S., & Zemanate, M. (2018). **Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán.** *Revista Médica de Risaralda*, 24(1), 34-37, e-ISSN: 0122-0667. Recuperado de:

<https://doi.org/10.22517/25395203.14311>

MPS (2010). **Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.** ISBN: 978-958-8361-93-2. Colombia: Ministerio de la Protección Social.

OMS (2004). **La organización del trabajo y el estrés.** ISBN: 9243590472. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Perdomo, L., Acosta, J., & Molano, A. (2019). **Relación entre el síndrome de desgaste profesional, las creencias irracionales y el estilo docente: análisis multinivel.** *Revista Colombiana de Educación*, 1(76), 51-67, e-ISSN: 2323-0134. Recuperado de: <https://doi.org/10.17227/rce.num76-4394>

Puri, P., Kumar, D., Muralidharan, K., & Kishore, M. (2021). **Evaluating schema modes and cognitive distortions in borderline personality disorder: A mixed-method approach.** *Journal of Clinical Psychology*, 77(9), 1973-1984, e-ISSN: 0021-9762. Recovered from:

<https://doi.org/10.1002/jclp.23126>



- Ramos, V., Pantoja, O., Tejera, E., & González, M. (2019). **Estudio del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en instituciones públicas ecuatorianas.** *Revistas Espacios*, 40(7), 8-22, e-ISSN: 0798-1015. Recuperado de: <http://www.revistaespacios.com/a19v40n07/19400708.html>
- Rodríguez, L., Hernández, P., & Godoy, J. (2018). **Variables sociodemográficas y cognitivas de hematooncólogos en Colombia relacionadas con el síndrome del “burnout”.** *Revista Colombiana de Hematología y Oncología*, 5(1), 33-41, e-ISSN: 2256-2877. Recuperado de: <https://doi.org/10.51643/22562915.359>
- Ruiz, J., & Lujan, J. (1991a,b). **Manual de Psicoterapia Cognitiva. Inventario de pensamientos automáticos.** Barcelona, España: Red Link To Media, S.L.; Psicología-Online.
- Salanova, M. (2009). **Psicología de la Salud Ocupacional.** ISBN: 978-84-975666-8-9. España: Síntesis.
- Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. (2018a,b). **Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia.** *Universidad y Salud*, 20(1), 44-52, e-ISSN: 2389-7066. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Vidal, V. (2019a,b). **El estrés laboral: análisis y prevención.** ISBN: 978-84-17633-94-3. España: Prensas de la Universidad de Zaragoza.

Jenny Katherine Soria Reinozo
e-mail: jennysoria1218@gmail.com



Nacida en Limón Indanza, Ecuador, el 18 de diciembre del año 1994. Psicóloga Clínica de la Universidad Técnica de Ambato (UTA), Ecuador; Profesional en servicio psicológico en proyectos de atención clínico, social, comunitaria y ejercicio de atención psicológica privada; he asistido a diversos congresos, seminarios y talleres sobre psicología, intervención social, salud mental, investigación y avances en psicología.

Darwin Raúl Noroña Salcedo
e-mail: darwin_norona@yahoo.com



Nacido en Quito, Ecuador, el 13 de marzo del año 1983. PhD. en Ciencias de la Salud Ocupacional por la Universidad de Guadalajara (UDG), México; además de Magister en Seguridad Laboral por la Universidad Central del Ecuador (UCE); Profesional en el área de gestión del talento humano, ámbito de cultura organizacional; violencia de género; discriminación e interculturalidad y en investigación en seguridad y salud ocupacional; con aptitudes de liderazgo, investigación, desarrollo y ejecución de proyectos técnicos; especial énfasis en dirección de equipos de trabajo, consultorías profesionales y en docencia universitaria.

El contenido de este manuscrito se difunde bajo una [Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)