

REPÚBLICA DEL ECUADOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO



MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA

TEMA:

**EFICACIA DE LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL EN LA
REDUCCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL EN DOCENTES RURALES DE LA CIUDAD
DE COTACACHI**

Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de Magíster en Psicología Clínica con
mención Psicoterapia

AUTOR: Marcia Lisbeth Michilena Játiva

TUTORA: PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses

ASESOR: PhD. Carlos Burneo Garcés

IBARRA - ECUADOR

2025

Dedicatoria

Dedico esta tesis a todos los maestros que, con vocación y esfuerzo, transforman vidas a través de la enseñanza, especialmente a aquellos que ejercen su labor en comunidades rurales, donde enfrentan desafíos con valentía y compromiso. Entre ellos, a mi hermana, a quien he visto entregarse con pasión y desvelo por sus alumnos, luchando con desesperación por ofrecerles no solo conocimientos, sino también apoyo emocional, aun sin saber siempre cómo hacerlo. Su entrega diaria fue una de las principales inspiraciones para emprender esta investigación.

También la dedico a los académicos que marcaron mi vida, y, sobre todo, a mis primeros y más grandes maestros: mis padres, Luis y Marcia. ¿Quién sería yo sin sus límites, aplausos, regaños y ejemplo? Gracias por su libertad vigilante, por enseñarme que el conocimiento no depende de lo material, sino del amor por crecer; por permitirme soñar más allá de sus propios sueños, por sus lecciones silenciosas, por sembrar valores con paciencia.

Amo el campo del que provengo, porque allí ustedes se hicieron sabios. Gracias por permitirme conocer la música, la psicología, y por darme el impulso para seguir. Este logro también es suyo.

Agradecimientos

Agradezco al creador de todo, porque al decidir creer en él he encontrado la calma necesaria para cada paso que he debido dar. Gracias por otorgarme el privilegio de unos padres valientes, que dejaron su zona de confort para mejorar el porvenir de sus hijos. Gracias, papá, por todas las madrugadas bajo la lluvia y el sol; gracias, mamá, por ser el abrazo más cálido en medio de la fría incertidumbre. A mis hermanos, por enseñarme como hija menor a no repetir errores y comprender que, al igual que ustedes, yo también puedo caer y levantarme con más fuerza. Gracias a mis sobrinos, luz constante de mi vida, por recordarme que todos somos un proceso de aprendizaje sin fin. A mi pareja, cuidador amable de mis pensamientos, emociones y acciones, gracias por permitirme vivir acompañada de tu hermosa presencia. A mis pocos, pero valiosos amigos, que han sido suficientes para calmar el caos de mis pensamientos. A mis profesores, por contribuir a mi crecimiento como profesional y como persona. Y finalmente, pero no menos importante, gracias a mí, por no rendirme, por aspirar a superarme cada día y por valorar todo lo que significa estar viva y tener la oportunidad de aprender y vivir con conciencia.

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo, PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses certifico que la estudiante Marcia Lisbeth Michilena Játiva, portadora de cédula 1004394654, ha desarrollado bajo mi tutoría el trabajo de grado titulado “Eficacia de la Terapia Racional Emotiva Conductual en la Reducción del Estrés Laboral en Docentes Rurales de la Ciudad de Cotacachi”.

El trabajo está realizado acorde a la metodología y normas dispuestas en los lineamientos de la reglamentación del título a obtener, por lo que autorizo se presente a sustentación para la calificación respectiva.

Ibarra, 03 de julio del 2025

Lo certifico,



Firmado electrónicamente por:
**ALEXANDRA YAKELINE
MENESES MENESES**
Validar únicamente con firmaDC

Alexandra Yakeline Meneses Meneses
CI.1715155147
DIRECTORA DE TESIS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

Autorización de uso y publicación a favor de la Universidad Técnica del Norte

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD	1004394654		
APELLIDOS Y NOMBRES	Michilena Játiva Marcia Lisbeth		
DIRECCIÓN	Cotacachi/ Barrio el Molino		
EMAIL	mlmichilenaj@utn.edu.ec marciamichilena1@gmail.com		
TELÉFONO FIJO	062916769	TELÉFONO MÓVIL:	0997413831
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	Eficacia de la Terapia Racional Emotiva Conductual en la Reducción del Estrés Laboral en Docentes Rurales de la Ciudad de Cotacachi		
AUTOR:	Michilena Játiva Marcia Lisbeth		
FECHA: DD/MM/AAAA	04/07/2025		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Psicología Clínica Mención Psicoterapia		
TITULO POR EL QUE OPTA	Magister en Psicología Clínica Mención Psicoterapia		
TUTOR/ASESOR	PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses		

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 04 días del mes de julio de 2025

EL AUTOR:

Marcia Lisbeth Michilena Jativa

CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE POSGRADO



Ibarra, 02 de julio de 2025

Dra.
Lucía Yépez
DECANA FACULTAD DE POSGRADO

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señora Decana:

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado “Eficacia de la Terapia Racional Emotiva Conductual en la Reducción del Estrés Laboral en Docentes Rurales de la Ciudad de Cotacachi” de la maestrante Marcia Lisbeth Michilena Játiva, de la Maestría de Psicología Clínica, mención psicoterapia, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Directora	Alexandra Yakeline Meneses Meneses, PhD.	 Firmado electrónicamente por: ALEXANDRA YAKELINE MENESES MENESES Validar Documento con Firmadoc
Asesor	Carlos Benigno Burneo Garcés, PhD.	 Firmado electrónicamente por: CARLOS BENIGNO BURNEO GARCÉS Validar Documento con Firmadoc

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
CAPÍTULO I	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Antecedentes	5
1.3. Objetivos	9
1.4. Hipótesis de Investigación	10
1.5. Justificación	10
CAPÍTULO II	13
MARCO REFERENCIAL	13
2.1. Estrés Laboral	13
2.1.1. Conceptualización del Estrés	13
2.1.2. Tipos de Estrés	14
2.1.3. Neurofisiología del Estrés	15
2.1.4. Modelo del Síndrome General de Adaptación (SGA)	17
2.1.5. Estrés Laboral	18
2.1.6. Modelos Teóricos sobre Estrés Laboral	19
2.1.7. Diagnóstico Estrés Laboral	23
2.1.8. Consecuencias del estrés laboral	23
2.2. Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC)	25
2.2.1. Origen de la TREC	26
2.2.2. Fundamentos Teóricos de la TREC	27

2.2.3. Fundamentos filosóficos de la TREC.....	30
2.2.4. Técnicas de Intervención.....	31
2.3. Marco Legal	40
2.3.1 Constitución de la República Ecuador	40
2.3.2 Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI)	41
2.3.3. Consideraciones Bioéticas.....	41
CAPÍTULO III.....	43
MARCO METODOLÓGICO.....	43
3.1. Descripción del Área de Estudio/Grupo de Estudio	43
3.2. Enfoque y Tipo de Investigación	43
3.3. Procedimientos.....	44
3.3.1. Población y Muestra.....	44
3.3.2. Instrumentos	47
3.3.3. Trabajo de Campo	51
3.3.4. Análisis de datos.....	52
CAPÍTULO IV.....	53
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	53
4.1. Perfil Sociodemográfico de la Muestra.....	53
4.2. Datos Obtenidos en el Pretest del Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS	53
4.3. Datos Obtenidos en Postest.....	54
4.4. Prueba de Diferencias Pre-Post de la Intervención TREC.....	54
4.5. Discusión de Resultados	55
CONCLUSIONES	61

RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS.....	63
ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Principios filosóficos de la TREC</i>	31
Tabla 2. <i>Subescalas cuestionario OIT-OMS</i>	48
Tabla 3. <i>Niveles de estrés, cuestionario OIT-OMS</i>	48
Tabla 4. <i>Planificación de la intervención</i>	50
Tabla 5. <i>Perfil sociodemográfico de la muestra</i>	53
Tabla 6. <i>Análisis de resultados del pretest del cuestionario de estrés laboral OIT-OMSP</i>	54
Tabla 7. <i>Resultados posttest sobre el cuestionario de estrés laboral</i>	54
Tabla 8. <i>Eficacia de la TREC sobre los niveles de estrés laboral en docentes rurales</i>	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Modelo de desequilibrio-recompensa de Siegrist</i>	22
Figura 2. <i>Componentes modelo ABC</i>	27
Figura 3. <i>Diagrama de flujo</i>	46

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA

**Eficacia de la Terapia Racional Emotiva Conductual en la Reducción del Estrés Laboral en
Docentes Rurales de la Ciudad de Cotacachi**

AUTOR: Marcia Lisbeth Michilena Játiva

DIRECTOR: PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses

AÑO: 2025

RESUMEN

El estrés laboral es una problemática mundial que afecta significativamente a los docentes, especialmente en zonas rurales por sus condiciones adversas. Aunque existen abordajes terapéuticos como la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC), en Ecuador no hay estudios que evalúen su eficacia en docentes rurales. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue determinar la eficacia de la TREC para reducir el nivel de estrés laboral en una muestra de docentes rurales de la ciudad de Cotacachi (Ecuador). Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, con un diseño preexperimental y un alcance explicativo, utilizando el Cuestionario de Estrés Laboral de la OIT-OMS. Participaron 19 docentes que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados del pretest mostraron que el 90 % de los participantes presentó un nivel intermedio de estrés laboral, correspondiente a la fase de alarma, mientras que el 10 % obtuvo puntuaciones correspondientes a un nivel bajo de estrés. Tras la aplicación de la TREC a toda la muestra, los resultados evidenciaron cambios significativos en la reducción del estrés laboral al comparar las pruebas pre y postintervención ($t = 19.210$; $p = .001$), con un tamaño del efecto grande ($d = 0.99$). Estos resultados respaldan la eficacia de la TREC como una estrategia efectiva para la reducción del estrés laboral, generando bienestar en los docentes de contextos rurales.

Palabras clave: Estrés laboral, Terapia Racional Emotiva Conductual, Docentes rurales, Intervención psicológica.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA

Effectiveness of Rational Emotive Behavior Therapy in Reducing Occupational Stress in Rural Teachers in the City of Cotacachi

AUTHOR: Marcia Lisbeth Michilena Játiva

DIRECTOR: PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses

YEAR: 2025

ABSTRACT

Work-related stress is a global issue that significantly affects teachers, especially those in rural areas due to adverse conditions. Although therapeutic approaches such as Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) exist, there are no studies in Ecuador that evaluate its effectiveness among rural teachers. Therefore, the objective of this study was to determine the effectiveness of REBT in reducing work-related stress levels in a sample of rural teachers from the city of Cotacachi (Ecuador). A quantitative study was conducted using a pre-experimental design with an explanatory scope, and data were collected using the ILO-WHO Work Stress Questionnaire. Nineteen teachers who met the inclusion criteria participated. Pretest results showed that 90% of participants had an intermediate level of work-related stress, corresponding to the alarm phase, while 10% had scores indicating a low level of stress. After applying REBT to the entire sample, results showed significant changes in stress reduction when comparing pre- and post-intervention tests ($t = 19.210$; $p = .001$), with a large effect size ($d = 0.99$). These findings support the effectiveness of REBT as an effective strategy for reducing work-related stress and promoting well-being among teachers in rural contexts.

Keywords: Occupational stress, Rational Emotive Behavior Therapy, Rural teachers, Psychological intervention.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Planteamiento del Problema

El estrés laboral constituye una respuesta psicofisiológica que se manifiesta cuando las exigencias del entorno organizacional exceden los recursos, capacidades o competencias del trabajador, consolidándose como un fenómeno crítico dentro del ámbito de la salud mental y la gestión del talento humano (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) clasifica al síndrome de *burnout* como una manifestación de estrés crónico, caracterizado por alteraciones fisiológicas, cognitivas y emocionales, entre ellas niveles elevados de cortisol, cefaleas, trastornos gastrointestinales, deterioro de la memoria y concentración. Esta condición se asocia a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, consumo de sustancias y ausentismo laboral.

A nivel global, el impacto del estrés sobrepasa el ámbito individual. Se estima que los trastornos relacionados con el estrés, ansiedad y depresión generan la pérdida de más de 12 000 millones de días laborales por año (OMS, 2022). En 2016, al menos 750 000 muertes fueron vinculadas a prolongadas jornadas laborales, ocasionando cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, convirtiéndolo en un factor de riesgo de primer orden. Además, la OIT (2016) reporta que el 30 % de la población activa sufre estrés laboral, siendo esta cifra aún mayor en los países en vías de desarrollo. Por ejemplo, en Europa, aproximadamente el 25 % de los trabajadores presenta síntomas de estrés laboral, condición identificada como la segunda causa más frecuente de enfermedad ocupacional, responsable de entre el 50 % y el 60 % de las bajas laborales.

En el contexto latinoamericano, el informe Gallup (2024), basado en una muestra de 122 000 trabajadores de 145 países, identificó prevalencias significativas de estrés laboral en países como Bolivia (55 %), República Dominicana y Costa Rica (ambos con 51 %), y Ecuador y El Salvador (ambos con 50 %).

La prevalencia del estrés laboral se vincula estrechamente con las exigencias propias de cada profesión, las condiciones del entorno y la presión constante por alcanzar metas en plazos establecidos. En el ámbito educativo la docencia se reconoce como una de las profesiones más demandantes, implicando la gestión simultánea de diversas tareas: liderazgo de grupos, planificación pedagógica, evaluación del aprendizaje e interacción constante con estudiantes y familias. En contextos rurales, estas exigencias se amplían por factores como el aislamiento geográfico, la necesidad de adaptarse a costumbres locales y las limitaciones estructurales de las comunidades educativas (Ángulo, 2021).

El incremento del síndrome de *burnout* en docentes ha sido documentado por organismos internacionales que destacan factores como la sobrecarga de trabajo, aulas masificadas, escasos recursos y el aumento de tareas administrativas, los cuales deterioran progresivamente el bienestar físico, emocional y social del profesorado. Este desgaste, además de comprometer la salud mental, eleva la intención de abandonar la carrera docente, especialmente cuando no se logra mantener un equilibrio entre la vida laboral y personal (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE], 2020; Organización Internacional de la Educación, 2021).

En países como Japón y Corea del Sur, se evidenció que las exigencias administrativas, la presión por resultados académicos y los conflictos con familias constituyen fuentes significativas de estrés docente (OCDE, 2020; Choi, 2023), mientras que en América Latina y el Caribe se identifican como factores críticos la sobrecarga laboral, la falta de recursos y la escasa

contención institucional (UNESCO, 2018). En Ecuador la prevalencia de síndrome de *burnout* es atribuida a la falta de respaldo institucional y a la ausencia de programas de intervención psicosocial, sobre todo en las zonas rurales (Alvarado et al., 2025; Trávez et al., 2024).

En la ruralidad, el estrés docente se intensifica debido al aislamiento geográfico, la precariedad de la infraestructura, multiplicidad de funciones y la limitada presencia de servicios psicoeducativos (Stinson, 2022; Trávez et al., 2024). Estas condiciones se agravan por la escasa participación familiar y la necesidad de adaptar los procesos de enseñanza a contextos socioculturales diversos (Ángulo, 2021). Las limitaciones existentes obligan al profesorado a asumir responsabilidades que exceden su formación pedagógica, en escenarios donde escasean profesionales de salud mental, como psicólogos educativos (Alvites, 2019).

En respuesta a esta problemática, la literatura internacional ha explorado diversos enfoques terapéuticos como la terapia cognitivo conductual (TCC; Beck, 1979), el *mindfulness* (Kabat-Zinn, 1990), la meditación guiada (Benson, 1975), la terapia de aceptación y compromiso (ACT; Hayes et al., 1999), el entrenamiento en manejo del estrés y resiliencia *Stress Management and Resiliency Training* (SMART; Sood et al., 2011), y los programas de fortalecimiento de la resiliencia (Reivich y Shatté, 2002). Las intervenciones basadas en *mindfulness*, solas o combinadas con TCC, así como la terapia racional emotiva conductual (TREC; Ellis, 1955), fueron las más efectivas, logrando reducciones promedio del estrés entre un 30 % y un 35 %. Técnicas como la reestructuración cognitiva, la aplicación del modelo ABCDE, que corresponde a Acontecimiento Activador, Creencias, Consecuencias, Debate de creencias y Efectos, y las estrategias de relajación mostraron efectos significativos en la reducción del estrés percibido (Agyapong et al., 2023).

En particular, la TREC ha demostrado eficacia en diversos contextos educativos. La evidencia empírica la plantea como una alternativa efectiva para la disminución del estrés, la ansiedad y la desregulación emocional (Ogbuanya y Chukwuedo, 2017). En China, la aplicación grupal de esta terapia mejoró la autorregulación emocional y redujo síntomas ansiosos en futuros docentes universitarios (Li y Chen, 2019). Estudios realizados en Nigeria evidenciaron disminuciones en indicadores de síndrome de *burnout* y malestar psicológico tras la implementación de un protocolo estructurado de TREC (Ogbuanya y Chukwuedo, 2017). En Perú, un estudio cuasiexperimental reportó reducciones significativas en estrés percibido y ansiedad en docentes de instituciones públicas luego de ocho sesiones (Sánchez y Ríos, 2020).

En Ecuador son escasos los estudios que evalúan específicamente la eficacia de la TREC sobre el estrés laboral en docentes rurales. Existen aproximaciones generales que identificaron factores de riesgo como la sobrecarga laboral, el escaso apoyo institucional y la ausencia de recursos psicoeducativos, y que sugieren estrategias de afrontamiento como el ejercicio físico, el apoyo emocional y mejoras en la comunicación organizacional (Bottiani et al., 2019). Uno de los pocos estudios con intervención estructurada realizados en Quito, Ecuador, es el de Quilachamin (2024), en el cual se aplicó un programa de *mindfulness* a docentes de educación superior, obteniéndose una reducción significativa en los niveles de estrés laboral y un aumento en la atención plena, con un tamaño del efecto alto. Si bien estos resultados evidencian el potencial de las terapias psicológicas para mejorar el bienestar docente, persiste una brecha empírica en el caso de la TREC aplicada en zonas rurales, donde las condiciones de desempeño implican mayores exigencias y menor acceso a atención especializada, lo que limita la disponibilidad de intervenciones basadas en evidencia adaptadas a esta realidad. En este contexto, la presente investigación busca abordar la siguiente interrogante: ¿En qué medida es eficaz la Terapia

Racional Emotiva Conductual para reducir los niveles de estrés laboral en docentes rurales de la ciudad de Cotacachi?

1.2. Antecedentes

El concepto de estrés fue descrito inicialmente por Selye (1926), a partir de observaciones clínicas en pacientes que presentaban síntomas como fatiga crónica, pérdida de apetito y peso corporal. A través de estudios experimentales con animales, Selye identificó una respuesta endocrina sostenida ante condiciones adversas, a la que denominó síndrome general de adaptación, y posteriormente conceptualizó como "estrés biológico" causado por demandas físicas o sociales prolongadas (Anderson et al., 2021).

Actualmente, la OMS (2023) define el estrés laboral como un estado de tensión física y mental derivado de entornos laborales exigentes, identificándose como síndrome de *burnout* o desgaste ocupacional. Esta condición representa un importante factor de riesgo para la salud pública, asociado a patologías como cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. Se estima que al menos 750.000 muertes al año se relacionan con largas jornadas laborales, y que el estrés, la ansiedad y la depresión provocan la pérdida de aproximadamente 12.000 millones de días laborales anualmente.

En el plano global, el informe de Gallup (2024), basado en encuestas a más de 122 000 trabajadores de 145 países, reportó que el 43 % de la población activa experimenta niveles significativos de estrés laboral. Entre los factores predominantes se destaca la desconexión emocional con el entorno de trabajo 54 %, especialmente en regiones como Medio Oriente y África del Norte (52 %), América Latina y el Caribe (44 %) y Europa (37 %). Estos datos evidencian la magnitud del problema a nivel internacional y su impacto transversal en distintos sectores productivos.

En el ámbito latinoamericano, se ha identificado que el estrés laboral afecta significativamente el desempeño profesional en distintos sectores. Por ejemplo, un estudio realizado en entidades financieras en Perú reportó que el 25 % del personal presentaba niveles elevados de estrés, atribuibles a la sobrecarga de tareas, presión por resultados, condiciones contractuales inestables y un ambiente organizacional desfavorable. Estas condiciones influyeron negativamente en el rendimiento laboral, especialmente en trabajadores sin estrategias adecuadas de afrontamiento (Mamani et al., 2021).

Esta realidad también se manifiesta en el ámbito educativo, donde los docentes enfrentan condiciones laborales exigentes. En Paraguay, un estudio con 75 docentes de educación básica reportó niveles medios de estrés laboral, particularmente en agotamiento emocional y baja realización personal (Ayala et al., 2023). En Colombia, docentes rurales presentaron niveles altos de estrés, vinculados a deficiencias en infraestructura, condiciones laborales precarias y sobrecarga administrativa (Hermosa y Perilla, 2019).

En Ecuador, se reportaron manifestaciones relevantes de estrés laboral en docentes de educación básica y nivel universitario. En un estudio con 40 docentes de básica en Quito, se observaron niveles medios y altos de estrés laboral, asociados a relaciones laborales deficientes, dificultades con estudiantes y escaso desarrollo profesional (Acosta, 2020). Por su parte, en una muestra de 30 docentes universitarios de la carrera de Enfermería, el 33 % presentó un nivel moderado de estrés laboral y un 7 % cumplía criterios clínicos de síndrome de *burnout*, vinculados principalmente a la sobrecarga administrativa, la baja remuneración y la falta de reconocimiento profesional (Ramos, 2020).

Diversas estrategias han sido empleadas en el ámbito educativo para mitigar estas problemáticas. El programa SMART, que integra atención plena, resiliencia y manejo

emocional, ha mostrado efectos positivos en la reducción del estrés percibido (Sood et al., 2011). La técnica de relajación progresiva, desarrollada por Jacobson (1938), ha sido aplicada para disminuir la tensión fisiológica mediante ejercicios de contracción y relajación muscular, y el enfoque *Inquiry-Based Stress Reduction* (IBSR), propuesto por Katie (2002), que actúa sobre la identificación y cuestionamiento de pensamientos disfuncionales, reportando beneficios en el afrontamiento emocional (Schlosser et al., 2022). Estas estrategias, si bien útiles, han sido complementadas por enfoques más sistemáticos validados en investigación empírica internacional.

A nivel internacional, el *mindfulness*, la TCC y la TREC se encuentran entre las terapias más estudiadas para reducir el estrés en docentes. En Dinamarca, el *mindfulness* fue aplicado en docentes de secundaria mediante un ensayo controlado, registrándose una disminución significativa del estrés percibido y mejoras sostenidas en el bienestar psicológico (Bonde et al., 2022). En los Países Bajos, un estudio con 146 docentes de primaria reportó avances en la autoeficacia profesional y en el clima del aula tras la implementación del mismo enfoque (Lensen et al., 2024). La TCC ha mostrado resultados sólidos en la mitigación del síndrome de *burnout* docente. Un metaanálisis de 29 ensayos clínicos la identificó como la estrategia más efectiva, superando a los programas basados en *mindfulness* (Iancu et al., 2018).

La TREC, se destaca por sus resultados consistentes en la reducción del estrés laboral en docentes en contextos educativos diversos. En China se aplicó un ensayo clínico aleatorizado con 120 docentes de educación primaria para evaluar la eficacia de la TREC en la reducción del estrés y la ansiedad. La intervención consistió en ocho sesiones estructuradas durante cuatro semanas, basadas en el modelo ABCDE y se registró una disminución del 33 % en el estrés

percibido y del 29 % en los niveles de ansiedad en el grupo experimental en comparación con el grupo control (Zhang et al., 2023).

En Nigeria se han realizado investigaciones que aplican la TREC en distintos grupos de docentes, evidenciando efectos positivos en la reducción del estrés y el agotamiento. En docentes de educación especial, se implementaron sesiones grupales durante 12 semanas con una reducción del 41 % en agotamiento emocional, 38 % en despersonalización y un incremento del 27 % en realización personal, además de una disminución significativa en creencias irracionales (Abdullahi et al., 2023). En docentes de nivel general, se aplicaron 12 sesiones centradas en reestructuración cognitiva y manejo emocional, demostrando una reducción del 36,4 % en los niveles de estrés del grupo experimental respecto al control (Ugwoke et al., 2022). En profesionales que atienden a estudiantes con trastornos del espectro autista, se utilizó una variante denominada *Rational Emotive Occupational Health Coaching* (REOHC; Ugwoke, 2018), compuesta por 12 sesiones grupales, lo que resultó en disminuciones en el agotamiento emocional y la despersonalización, así como un aumento en la realización personal, con efectos sostenidos en la evaluación de seguimiento (Obiweluzo et al., 2022).

En América Latina, la TREC también ha sido utilizada. En Guatemala se intervino a 40 docentes de preprimaria, primaria y nivel diversificado mediante reestructuración cognitiva y relajación progresiva, logrando una disminución del 82 % en los niveles de estrés, con significancia estadística ($p < .05$) (Fajardo, 2001). En Perú, se implementó un programa de 15 sesiones dirigido a docentes de primaria con altos niveles de estrés, ansiedad y depresión. La intervención generó mejoras significativas en el afrontamiento emocional y reducción del estrés percibido (Ramos, 2023).

En el contexto ecuatoriano, la aplicación de terapias estructuradas orientadas a reducir el estrés laboral en docentes es aún limitada, concentrándose en técnicas específicas de corta duración y aplicadas principalmente en contextos urbanos. En docentes de secundaria, se utilizaron ejercicios de respiración profunda y visualización guiada durante cinco sesiones, observándose una disminución progresiva en la tensión muscular y una mejora en el control de la irritabilidad (Manzano, 2022). Otro estudio con docentes de primaria empleó técnicas de relajación muscular progresiva, respiración consciente, musicoterapia y relajación corporal, evidenciando mejoras en el bienestar emocional y la reducción de síntomas físicos vinculados al estrés (Solano y Yépez, 2023). También se han documentado intervenciones basadas en mindfulness en docentes de educación superior en Quito, con efectos positivos en la reducción del estrés percibido y mejoras sostenidas en la atención plena (Moreno, 2023; Quilachamin, 2024).

Respecto a la TREC, su implementación en el país es limitada. Una revisión documental identificó intervenciones no experimentales realizadas durante la pandemia bajo modalidad de teletrabajo, que reportaron beneficios de su aplicación en el afrontamiento de riesgos psicosociales en docentes (Cheme, 2022). Sin embargo, no se dispone de investigaciones controladas que evalúen su eficacia sobre el estrés laboral docente, en particular en zonas rurales, lo cual evidencia una brecha empírica relevante en la literatura nacional.

1.3.Objetivos

En atención a la problemática identificada y considerando la necesidad de implementar intervenciones psicológicas basadas en evidencia, se estableció un objetivo general y tres objetivos específicos.

Objetivo general

Determinar la eficacia que muestra la Terapia Racional Emotiva Conductual en la reducción significativa de los niveles de estrés laboral en docentes rurales de la Unidad Educativa García Moreno de la ciudad de Cotacachi adheridos a la intervención.

Objetivos específicos

Evaluar el nivel de estrés laboral de los docentes rurales de la “Unidad Educativa García Moreno” adheridos a la intervención.

Aplicar la intervención basada en Terapia Racional Emotiva Conductual al grupo de docentes rurales que muestran niveles de estrés leves a moderados.

Comprobar si existen diferencias significativas en la reducción de los niveles de estrés laboral, comparando los cambios medidos en las pruebas pre y post en el grupo de docentes, posterior a la intervención basada en Terapia Racional Emotiva Conductual.

1.4.Hipótesis de Investigación

La Terapia Racional Emotiva Conductual será eficaz en la reducción significativa de los niveles de estrés laboral en los docentes rurales, al comparar los cambios reportados en las pruebas pre y post intervención.

1.5.Justificación

El estrés laboral representa una problemática de alto impacto en la salud mental y en la productividad de los trabajadores, especialmente en el ámbito educativo, donde los docentes cumplen un rol fundamental en el desarrollo de la sociedad. Sin embargo, la evidencia empírica sobre esta condición sigue siendo limitada. La OMS (2023) informó que solo el 35 % de los países ha implementado estrategias nacionales orientadas a la promoción y prevención de riesgos

psicosociales en el trabajo. En América Latina, la mayoría de investigaciones se han centrado en indicadores de rendimiento académico, sin abordar el componente clínico preventivo del estrés laboral, lo que ha dificultado contar con datos sólidos sobre sus efectos en el ejercicio docente (Martínez, 2020).

Ante este panorama, la TREC, respaldada por evidencia científica, se presenta como una alternativa efectiva en la reducción de síntomas relacionados con el estrés, la ansiedad y la depresión (Yegros, 2024). Su enfoque estructurado favorece el desarrollo de habilidades de afrontamiento, regulación emocional y capacidad para manejar situaciones adversas. Además, fortalece las relaciones interpersonales en el entorno laboral, contribuye al bienestar psicológico, mejora la calidad de vida y potencia el desempeño profesional (Ruiton, 2022).

La presente investigación adquirió relevancia porque implementó una terapia con evidencia empírica para la reducción del estrés laboral, dirigida a docentes rurales, grupo históricamente desatendido por la literatura científica y expuesto a mayores barreras estructurales y psicosociales. La falta de estudios aplicados en este contexto ha limitado la disponibilidad de estrategias efectivas basadas en evidencia para enfrentar esta problemática en entornos educativos vulnerables. Por ello, mediante la intervención propuesta se buscó generar un impacto directo al disminuir los niveles de estrés en los docentes rurales y promover condiciones laborales más saludables que contribuyan tanto a la calidad del ejercicio profesional como al bienestar integral de esta población docente.

En este sentido, los docentes rurales constituyeron los beneficiarios directos de la intervención. Su situación de alta demanda emocional, escaso acceso a servicios especializados y limitaciones contextuales los posiciona como un grupo prioritario para acciones de prevención en salud mental laboral. De manera indirecta, la comunidad educativa en general se vio beneficiada

a través de la reducción de factores psicosociales de riesgo y la promoción de un entorno emocionalmente saludable, aspectos que inciden directamente en el equilibrio psicológico, la convivencia escolar y el desempeño profesional docente. A mediano y largo plazo, los hallazgos podrían sustentar la implementación de intervenciones psicológicas en contextos educativos con características similares.

Desde una perspectiva teórica, este estudio aportó evidencia empírica sobre la efectividad de la TREC en contextos educativos rurales, mediante una metodología con aplicación de un pretest y posttest utilizando el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS Suarez (2013), lo que permitió garantizar la validez y consistencia de los datos obtenidos, así como medir con rigor el impacto de la intervención. Los resultados generados constituyen un aporte relevante para futuras investigaciones y respaldan la inclusión de la TREC como una alternativa eficaz en la prevención del estrés laboral docente y en la promoción de la salud mental en entornos educativos vulnerables. Esta investigación se enmarca dentro de la línea de investigación “Salud y bienestar” de la Universidad Técnica del Norte, orientada a la prevención y fortalecimiento del bienestar psicológico en la comunidad.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. Estrés Laboral

2.1.1. *Conceptualización del Estrés*

El estrés se comprende como una respuesta fisiológica y psicológica del organismo ante demandas externas que requieren adaptación. Cuando estas exigencias superan los recursos de afrontamiento disponibles, pueden afectar negativamente el bienestar integral de la persona, generando alteraciones tanto en el funcionamiento biológico como en la interacción social y laboral (OMS, 2023).

A lo largo de la historia, ha sido reconocido como parte inherente de la experiencia humana. En la antigüedad filósofos como Hipócrates lo describieron como una reacción del cuerpo ante la adversidad y el dolor, con posibles consecuencias para la salud. No obstante, el concepto fue formalmente introducido en el campo médico por Selye (1936), quien a partir de estudios endocrinológicos identificó síntomas como fatiga, agotamiento y pérdida de apetito en pacientes expuestos a situaciones prolongadas de tensión. Inicialmente lo denominó "síndrome de estar enfermo" y más tarde "estrés biológico". Además, formuló el Síndrome General de Adaptación (SGA), compuesto por tres fases: alarma, resistencia y agotamiento, con el fin de explicar cómo el organismo responde y se adapta a estímulos estresores hasta alcanzar un punto de colapso fisiológico (como se citó en Sabando et al., 2024).

Desde la psicología, el estrés ha sido entendido como un proceso de interacción entre el individuo y su entorno, en el cual la persona interpreta una situación como amenazante o desafiante, y valora si dispone de recursos personales para enfrentarla. Si la demanda percibida

supera dichas capacidades, se genera una respuesta de estrés que puede intensificarse. Esta reacción puede ser funcional en el corto plazo, pero si se mantiene en el tiempo puede afectar la salud física y mental del individuo (Folkman y Lazarus, 1984; Cassaretto y Gamarra, 2021).

En enfoques contemporáneos, el estrés se concibe como una alteración del estado de homeostasis, en el que el organismo debe ajustarse a nuevas demandas externas. Si la adaptación resulta exitosa, se experimenta eustrés, un tipo de estrés positivo que potencia el desempeño. En cambio, cuando la exigencia sobrepasa los recursos individuales, se genera distrés, una manifestación que impacta negativamente la salud. Esta distinción resalta el papel de los factores contextuales y de la capacidad de adaptación del individuo, enfatizando que no todas las respuestas al estrés son perjudiciales (Lu et al., 2021).

El estrés, aunque constituye una respuesta adaptativa ante situaciones amenazantes, no se manifiesta de forma homogénea en todos los individuos. Su impacto puede ser positivo o negativo, según la manera en que la persona percibe la situación y evalúa sus propios recursos para afrontarla. Factores como la intensidad del estímulo, la duración de la exposición y la capacidad de respuesta determinan la naturaleza del estrés, lo que ha permitido su clasificación en distintos tipos, según sus características (Lu et al., 2021).

2.1.2. Tipos de Estrés

Eustrés o estrés positivo. Según Demera et al. (2024), el eustrés o estrés positivo cumple una función adaptativa al activarse para enfrentar desafíos que demandan una respuesta inmediata. Se asocia con sensaciones de satisfacción, equilibrio y motivación, potenciando la creatividad y el rendimiento profesional. El organismo mantiene su equilibrio fisiológico (homeostasis), lo que favorece la autorregulación emocional. Su expresión varía según el género: en los hombres se activa el córtex frontal, lo que favorece la respuesta de lucha o huida; en las

mujeres predomina la activación del sistema límbico, estimulando conductas de cuidado y apoyo social.

Distrés o estrés negativo. A diferencia del eustrés, este se manifiesta ante una exposición prolongada a estímulos percibidos como amenazantes, generando una sobrecarga emocional y fisiológica que afecta el bienestar general. Se asocia con el incremento de citoquinas proinflamatorias relacionadas con enfermedades como asma, artritis reumatoide, trastornos cardiovasculares, depresión e insomnio. También influye en alteraciones metabólicas como obesidad y diabetes tipo 2, debido a niveles elevados de cortisol, glucosa e insulina. A nivel neurológico, puede generar efectos negativos sobre el hipocampo, acelerando el envejecimiento cerebral y deteriorando funciones cognitivas. Entre los principales factores desencadenantes se encuentran las condiciones laborales desfavorables, los conflictos familiares y las experiencias de pérdida (Cassaretto y Gamarra, 2021).

Diferenciar los tipos de estrés implica no solo reconocer sus manifestaciones psicológicas y conductuales, sino también considerar los mecanismos neurofisiológicos que participan en su percepción y regulación.

2.1.3. Neurofisiología del Estrés

La respuesta del organismo ante situaciones estresantes se produce mediante un proceso neurofisiológico complejo, influido tanto por el estímulo externo como por las características individuales del sujeto, inicia con la percepción sensorial del estímulo, cuya información es procesada por el tálamo y luego transmitida a la corteza prefrontal y al sistema límbico. Estas estructuras interpretan el significado del estímulo en función de experiencias previas, valoran su grado de amenaza y coordinan una respuesta orientada a restablecer la homeostasis, permitiendo una adaptación eficiente frente a demandas ambientales (Romero et al., 2020).

Cuando un estímulo es interpretado como una amenaza potencial, se activan estructuras cerebrales como la amígdala y el hipocampo, que intervienen en la evaluación emocional y la consolidación de la experiencia. Esta activación inicia la respuesta del sistema simpático adrenomedular (SAM) y del eje hipotalámico-pituitario-adrenocortical (HPA), encargados de liberar hormonas como adrenalina, noradrenalina y cortisol. Estos procesos preparan al organismo para enfrentar situaciones estresantes mediante ajustes fisiológicos y conductuales orientados a la supervivencia. Comprender el funcionamiento de estos sistemas es esencial para analizar la respuesta biológica al estrés (Cassaretto y Gamarra, 2021).

Sistema simpático adrenomedular. Según López (2023), este sistema cumple un rol clave en la respuesta inmediata al estrés agudo. Su activación implica la estimulación de la médula suprarrenal, ubicada en la zona interna de las glándulas suprarrenales, la cual libera catecolaminas como la adrenalina y la noradrenalina. Estas sustancias actúan sobre el sistema cardiovascular y el sistema nervioso central, generando una serie de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para enfrentar el peligro, como el aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial y el flujo sanguíneo hacia los músculos.

Eje hipotalámico pituitario adrenocortical (HPA): Este es responsable de modular respuestas fisiológicas prolongadas, activándose frente a situaciones de estrés sostenido mediante señales hormonales. El proceso se inicia con la liberación de corticotropinas por parte del hipotálamo, las cuales estimulan a la hipófisis anterior para secretar adrenocorticotropina (ACTH). Esta hormona actúa sobre la corteza suprarrenal, promoviendo la liberación de cortisol, un glucocorticoide esencial en la movilización de glucosa hacia el torrente sanguíneo, con el propósito de mantener niveles adecuados de energía frente a la demanda estresante (Cassaretto y Gamarra, 2021).

Durante la respuesta al estrés, el hipotálamo libera dopamina y junto al cortisol, activa la médula suprarrenal para la síntesis de adrenalina. Esta hormona desencadena una serie de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para enfrentar situaciones de riesgo. Sin embargo, cuando la exposición al estrés se vuelve prolongada, se produce una desregulación del eje HHA, caracterizada por la disminución de dopamina, el exceso de cortisol y alteraciones como inmunosupresión, deterioro metabólico y síntomas depresivos (Morán, 2022).

Para comprender de manera estructurada cómo evoluciona esta respuesta fisiológica ante situaciones estresantes, Selye (1936) propuso un modelo secuencial que describe las fases adaptativas del organismo frente al estrés.

2.1.4. Modelo del Síndrome General de Adaptación (SGA)

Fase de alarma. Esta fase se activa de forma inmediata tras la percepción de una amenaza. Se caracteriza por una estimulación del sistema nervioso autónomo y endocrino, provocando la liberación de catecolaminas como la adrenalina y la noradrenalina. Estas hormonas inducen un estado de alerta general que prepara al organismo para la acción, mediante respuestas fisiológicas como el aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial (Hall, 2020).

Fase de resistencia. En esta etapa, el cuerpo despliega mecanismos de adaptación para sostener la respuesta frente a un estímulo estresor persistente. El eje hipotalámico-hipofisario-adrenocortical (HPA) regula la liberación de cortisol, que favorece la disponibilidad de glucosa en sangre y garantiza el suministro de energía. Se priorizan funciones vitales, mientras que otras, como la digestiva o reproductiva, se inhiben temporalmente (McEwen y Sapolsky, 2021).

Fase de agotamiento. Ocurre cuando la exposición al estrés se mantiene por un periodo prolongado sin una adecuada recuperación. El agotamiento de los recursos fisiológicos provoca un desequilibrio en el funcionamiento del sistema nervioso y endocrino. Se observa deterioro en estructuras cerebrales como el hipotálamo y la corteza prefrontal, así como disfunciones cognitivas, emocionales y fisiológicas (Selye, 1976).

Una vez comprendidos los mecanismos fisiológicos que configuran la respuesta al estrés, resulta necesario analizar su manifestación en el entorno ocupacional, donde se ha identificado como uno de los principales riesgos psicosociales.

2.1.5. Estrés Laboral

El estrés laboral se entiende como una alteración del equilibrio físico y psicológico del trabajador, provocada por condiciones organizacionales que exceden su capacidad de afrontamiento. Esta situación compromete la salud integral, disminuye el bienestar general y afecta el rendimiento profesional (OMS, 2024). Desde la segunda mitad del siglo XX, el interés por esta problemática ha crecido entre organismos internacionales, al reconocerse que las demandas del entorno laboral pueden convertirse en un riesgo psicosocial cuando superan los recursos, capacidades o condiciones del trabajador para afrontarlas adecuadamente (OIT, 2016).

Además de sus repercusiones directas sobre la salud, el estrés laboral se configura como una experiencia subjetiva que depende de cómo cada trabajador percibe e interpreta las condiciones de su entorno laboral. Factores como la sobrecarga de tareas, el escaso reconocimiento o la falta de control pueden ser evaluados como amenazas, desencadenando respuestas emocionales y conductuales negativas. Esta situación puede afectar no solo el estado psicológico del individuo, sino también su estabilidad social y económica, considerando que el trabajo constituye un pilar fundamental para el desarrollo personal y profesional (Martínez,

2022). Esta vivencia subjetiva también puede interpretarse como un desajuste en la capacidad adaptativa del trabajador frente a las exigencias del entorno. Cuando las demandas laborales superan sus recursos cognitivos, emocionales o físicos, se favorece la aparición de conductas desadaptativas como agotamiento, irritabilidad, disminución del rendimiento y alteraciones somáticas recurrentes (Fraile, 2021).

En el ámbito educativo, este se ha consolidado como una de las principales problemáticas que afectan al ejercicio docente. Esta condición se origina en la acumulación de responsabilidades asociadas al rol, como la planificación pedagógica, cumplimiento de normativas, gestión administrativa y atención a estudiantes, sumado a factores personales y contextuales que agravan el malestar emocional. Estas demandas sostenidas generan fatiga, alteraciones afectivas e interferencias en la vida personal, social y profesional del docente (Burgos et al., 2020).

Por su complejidad, esta condición ha sido abordada desde distintos modelos teóricos que explican su origen, dinámica y efectos en el entorno organizacional.

2.1.6. Modelos Teóricos sobre Estrés Laboral

Al ser una temática de interés, resulta fundamental abordar los modelos que explican el estrés laboral desde distintas perspectivas, considerando sus características, funcionamiento e implicaciones en relación con el bienestar psicosocial en las organizaciones. Entre los enfoques más consolidados se encuentran el modelo transaccional y de afrontamiento, ajuste persona-ambiente, conservación de recursos, recursos- control- apoyo, desequilibrio esfuerzo-recompensa y demandas-recursos, lo cuales se detallan a continuación (Martínez, 2022).

Modelo transaccional y de afrontamiento. Propuesto por Lazarus y Folkman (1986), este modelo conceptualiza el estrés laboral como el resultado de una evaluación subjetiva que el individuo realiza frente a su entorno. Cuando percibe una amenaza que excede sus recursos, se activa un proceso de adaptación psicológica. La respuesta estará determinada por la interacción entre factores personales, contextuales y ambientales. El afrontamiento se manifiesta mediante estrategias cognitivas y conductuales orientadas a manejar las demandas percibidas. La eficacia de estas respuestas no depende únicamente de la cantidad de recursos disponibles, sino también de la forma en que el individuo los gestiona en un contexto específico como el laboral, donde la adaptación psicológica se configura como un proceso dinámico entre el sujeto y su entorno (Martínez, 2022).

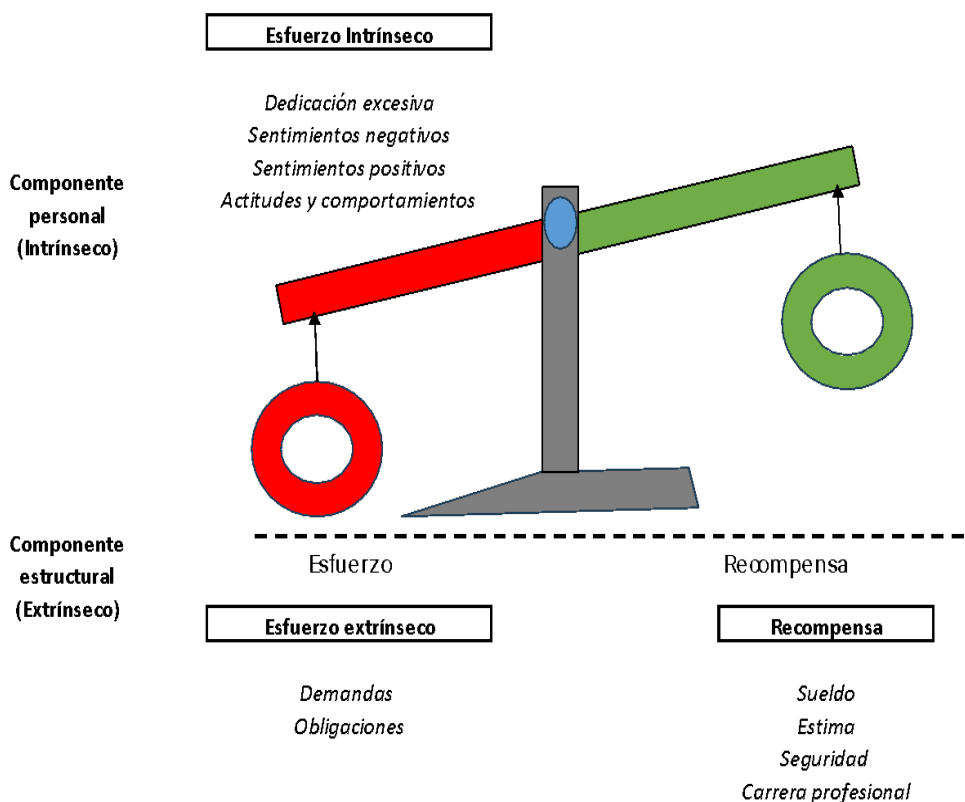
Modelo de ajuste persona- ambiente. Propuesto por French (1982), este enfoque establece que el bienestar del individuo y su desempeño laboral dependen del grado de congruencia entre las características personales y las demandas del entorno de trabajo. El empleo se considera un factor clave para la salud y la satisfacción general. Cuando existe un desajuste entre las capacidades del trabajador y los requerimientos del ambiente laboral, así como una limitada capacidad de afrontamiento o resiliencia, pueden generarse alteraciones psicológicas, fisiológicas y conductuales. Estas manifestaciones incluyen estrés elevado, ansiedad, depresión y disminución del rendimiento, con consecuencias tanto para el bienestar del trabajador como para la eficacia organizacional (De Cooman y Vleugels, 2022).

Modelo de conservación de recursos. Desarrollado por Hobfoll (1989), esta teoría se ha consolidado como una de las más influyentes en el estudio del estrés en contextos organizacionales. Establece que el estrés se origina cuando los individuos perciben una amenaza de pérdida, una pérdida real o una escasa ganancia de recursos personales que consideran

esenciales, como la salud, la autoestima, las relaciones interpersonales o el sentido del propósito. Estos recursos son valorados porque permiten alcanzar objetivos personales y profesionales. Cuando las inversiones realizadas no generan resultados o implican un gasto sin retorno, los recursos se perciben como ineficaces, lo que intensifica la sensación de pérdida y puede desencadenar una espiral negativa. En este marco, la acumulación y el uso complementario de múltiples recursos se plantea como una estrategia adaptativa frente a las demandas del entorno (Álvarez & Zaldívar, 2021).

Desequilibrio esfuerzo recompensa. Formulado por Siegrist (1996), este modelo plantea que el estrés laboral se produce cuando existe una percepción de desproporción entre el esfuerzo invertido por el trabajador y las recompensas recibidas. Esta disonancia genera una respuesta emocional asociada a la percepción de injusticia, lo que afecta negativamente la salud mental. El modelo considera tanto factores extrínsecos, como la sobrecarga laboral y la falta de reconocimiento, como factores intrínsecos, como el compromiso excesivo con la organización. La interacción entre estos elementos puede llevar al trabajador a sobrevalorar sus capacidades y minimizar las exigencias reales del entorno, incrementando el riesgo de desajuste emocional. La falta de reciprocidad sostenida entre lo que se entrega y lo que se recibe convierte esta situación en una fuente potencial de estrés crónico y desgaste profesional (Tirado et al., 2022).

La Figura 1 representa gráficamente este desequilibrio, integrando los componentes personales y estructurales que intervienen en la generación del estrés laboral.

Figura 1.*Modelo de desequilibrio-recompensa de Siegrist*

Nota. Adaptado del modelo propuesto por Siegrist (1996).

Modelo de demandas y recursos laborales. Este modelo, propuesto por Demerouti et al. (2001), se plantea como un enfoque integrador que articula los principales factores asociados al estrés y la motivación en el entorno laboral. Explica el síndrome de burnout como una consecuencia del desequilibrio entre demandas excesivas y recursos insuficientes. Las demandas laborales, como la carga física, las exigencias psicológicas y las presiones organizacionales, generan agotamiento cuando superan la capacidad de respuesta del trabajador. Esta situación se agrava cuando no existen recursos adecuados por parte de la organización, como el apoyo social, la seguridad en el empleo o la autonomía. La ausencia de estos elementos puede llevar al distanciamiento emocional y al abandono del puesto de trabajo. El equilibrio entre demandas y

recursos se considera un factor determinante para preservar la salud y el desempeño laboral (Bakker et al., 2023).

Además de su fundamentación teórica, el estrés laboral también cuenta con un diagnóstico estandarizado a nivel internacional.

2.1.7. Diagnóstico Estrés Laboral

El diagnóstico del estrés laboral ha sido actualizado en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), pasando de la versión 10 a la edición 11. En esta última, el síndrome de desgaste profesional se clasifica bajo el código QD85, dentro del apartado “Problemas asociados con el empleo o el desempleo”. Esta categorización permite su identificación, prevención y tratamiento en los ámbitos clínico y social. La clasificación contempla tres dimensiones: 1) agotamiento o falta de energía; 2) distanciamiento mental del trabajo, acompañado de actitudes negativas o cínicas hacia este; y 3) sensación de ineficacia y falta de realización personal. Este síndrome se refiere exclusivamente a fenómenos que ocurren en el contexto laboral (OMS, 2019).

Una vez establecido el diagnóstico, resulta necesario examinar sus consecuencias sobre la salud y el desempeño del trabajador.

2.1.8. Consecuencias del estrés laboral

El estrés laboral puede generar alteraciones en distintos niveles de funcionamiento del ser humano. Estas consecuencias se manifiestan a nivel fisiológico, psicológico y conductual, interfiriendo en la salud integral y el desempeño ocupacional del trabajador (Buitrago et al., 2021).

Nivel fisiológico. La exposición continua a condiciones laborales estresantes puede generar una serie de respuestas somáticas la aparición de alteraciones clínicas específicas que afectan la salud física del trabajador. Entre las consecuencias más frecuentes se encuentran la hipertensión arterial, los trastornos del sueño, la fatiga persistente, los problemas gastrointestinales funcionales y el debilitamiento del sistema inmunológico. Estas manifestaciones no solo deterioran la calidad de vida, también incrementan el ausentismo y la demanda de atención médica en contextos laborales exigentes (Castejón, 2021; Organización Mundial de la Salud, 2024).

Nivel psicológico. El impacto psicológico que puede traer esta condición si se mantiene por demasiado tiempo son alteraciones emocionales significativas como la ansiedad, frustración, irritabilidad, tristeza y síntomas depresivos. La acumulación constante de tensiones incrementa la vulnerabilidad ante los factores estresantes, deteriora la autoestima, disminuye la percepción de autoeficacia y afecta negativamente las relaciones interpersonales (Chang et al., 2022).

Además de las alteraciones emocionales, también afecta procesos cognitivos como la memoria, la atención y la toma de decisiones. Las personas expuestas a niveles elevados de tensión pueden presentar dificultades para evocar información, concentrarse o resolver problemas, lo que compromete su capacidad de respuesta ante las demandas del entorno. En el ámbito laboral, esto se manifiesta en olvidos frecuentes, errores en tareas habituales, disminución del aprendizaje y baja productividad. Estas limitaciones cognitivas refuerzan el malestar emocional y reducen la percepción de eficacia personal, afectando directamente el desempeño profesional (Chang et al., 2022).

Nivel conductual. Las consecuencias del estrés laboral también se manifiestan en el plano conductual, principalmente a través de cambios en los hábitos y en la regulación de la

conducta. Entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran las alteraciones en el sueño, la alimentación, los patrones de comunicación y la ejecución de tareas. En casos de mayor gravedad, pueden observarse conductas de riesgo como consumo de sustancias psicoactivas, autolesiones o evitación social. La dificultad para gestionar adecuadamente la sobrecarga emocional también puede derivar en impulsividad, respuestas agresivas o reacciones desproporcionadas frente a estímulos cotidianos (Onofre, 2021).

Debido al impacto del estrés laboral en distintos niveles, se han desarrollado intervenciones psicoterapéuticas orientadas a su manejo. Entre estas se encuentra la Terapia Racional Emotiva Conductual

2.2. Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC)

Este enfoque psicoterapéutico, de carácter estructurado y directivo, orientado a modificar pensamientos, emociones y conductas desadaptativas, se fundamenta en corrientes filosóficas y psicológicas como el racionalismo, el humanismo, la teoría del aprendizaje y la psicología cognitivo-conductual. Desde este marco, se sostiene que el malestar emocional no proviene directamente de los eventos, sino de la interpretación irracional que el individuo construye a partir de ellos (Cassaretto y Gamarra, 2021). Busca identificar y cuestionar creencias disfuncionales que surgen de exigencias absolutistas y expectativas poco realistas con el objetivo de promover en el individuo una visión más racional, flexible y adaptativa de sí mismo y de su entorno, mediante el modelo A-B-C, el cual permite analizar cómo las creencias determinan las respuestas emocionales y conductuales ante un acontecimiento activador, facilitando así una reestructuración cognitiva (Velásquez, 2024).

2.2.1. Origen de la TREC

El origen de este enfoque psicoterapéutico se remonta a la década de 1950, en un contexto dominado por el psicoanálisis como método predominante en la intervención clínica. Sin embargo, sus resultados limitados y el lento progreso terapéutico llevaron al psicólogo Albert Ellis a desarrollar una alternativa más estructurada y directiva. En 1953, tras constatar que sus pacientes no experimentaron mejoras significativas al centrarse únicamente en sus experiencias infantiles, Ellis propuso un modelo que enfatizó la influencia de las creencias en las emociones y conductas, marcando así el inicio de esta nueva orientación terapéutica (Brenis, 2023).

Ellis (1995) introdujo un enfoque innovador denominado Terapia Racional, centrado en la idea de que las creencias absolutistas y poco realistas constituyen la fuente principal del malestar psicológico, por lo que su modificación favorece una mejor adaptación. Posteriormente, en 1961, incorporó el componente emocional al reconocer su relevancia en el proceso terapéutico, pasando a llamarla Terapia Racional Emotiva. Fue en 1993 cuando integró el componente conductual, al identificar que la modificación de hábitos y acciones refuerza el cambio cognitivo y emocional, consolidando así el modelo bajo la denominación de Terapia Racional Emotiva Conductual, con un enfoque integral que abarca lo cognitivo, lo emocional y lo conductual (Cheme, 2022).

Este modelo influyó significativamente en la Terapia Cognitivo Conductual moderna, convirtiéndose en una de las bases teóricas más aplicadas en la Psicología Clínica contemporánea. Su carácter activo y educativo promueve en los pacientes la adquisición de flexibilidad cognitiva mediante la identificación, análisis y modificación de pensamientos disfuncionales. Parte del supuesto de que las creencias y pensamientos son los principales

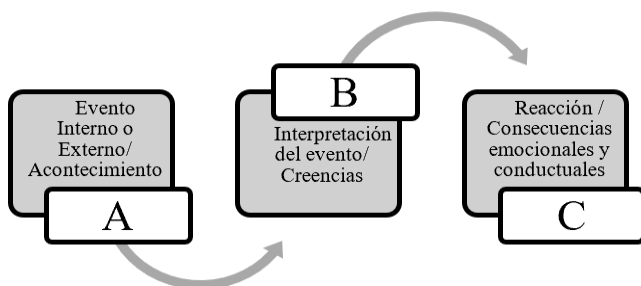
determinantes de las alteraciones emocionales, por lo que intervenir sobre ellos facilita el bienestar psicológico (Velásquez, 2024).

2.2.2. Fundamentos Teóricos de la TREC

Desde esta terapia, el ser humano es concebido como un sistema biopsicosocial orientado a alcanzar metas personales fundamentales, como la supervivencia y la reducción del malestar. No obstante, mantener el equilibrio emocional frente a las demandas del entorno no siempre es posible, ya que constantemente surgen situaciones que facilitan o dificultan el logro de dichos objetivos. En respuesta a esta dinámica, Ellis (1984) propuso el modelo A-B-C, el cual analiza el papel central de los pensamientos en la forma en que las personas interpretan la realidad y reaccionan ante ella. Desde esta perspectiva, no son los eventos en sí los que generan malestar, sino la interpretación que el individuo hace de ellos. Este principio se refleja en tres componentes: el acontecimiento activador (A), las creencias o interpretaciones (B) y las consecuencias emocionales o conductuales (C). La Figura 2 representa este proceso, resaltando el rol mediador de las creencias en la aparición de respuestas disfuncionales frente a estímulos del entorno (Urbina, 2022).

Figura 2.

Componentes modelo ABC



Nota. Elaboración propia, basada en el modelo ABC de Ellis (1962).

Todo evento activador (A) es interpretado mediante un sistema de creencias (B), lo que desencadena una consecuencia emocional o conductual (C). Esta secuencia evidencia la interacción constante entre pensamiento, emoción y conducta, situando a las creencias como factores determinantes en la aparición del malestar psicológico. Desde esta perspectiva, la intervención terapéutica se dirige a modificar dichas creencias disfuncionales, que median entre la experiencia y la respuesta del individuo. Este abordaje no se limita a los síntomas observables, sino que actúa sobre la estructura cognitiva que organiza la percepción de la realidad. Para ello, se emplean estrategias que integran componentes cognitivos, emocionales y conductuales, con el objetivo de transformar la interpretación subjetiva y promover una respuesta adaptativa frente a las situaciones de la vida cotidiana (Velásquez, 2024).

Factores cognitivos. En la TREC, los factores cognitivos comprenden los procesos mentales que intervienen en la evaluación e interpretación de los eventos vividos. Estos procesos incluyen pensamientos automáticos y creencias profundas que configuran la manera en que se experimentan las emociones y se adoptan determinadas conductas. Las creencias irracionales son centrales en este enfoque, ya que constituyen esquemas desadaptativos que provocan respuestas emocionales disfuncionales. Se caracterizan por su carácter absolutista, falta de evidencia y rigidez, manifestándose a través de expresiones como "debería", "tengo que", "es terrible que" o "no puedo soportarlo", lo cual limita la capacidad de adaptación frente a las demandas del entorno (Ramírez, 2023).

No obstante, para la TREC la racionalidad y la irracionalidad no se entienden como conceptos absolutos, sino como dimensiones relativas determinadas por el contexto personal y situacional. Una creencia se considera irracional en la medida en que interfiere con el logro de

metas vitales, mientras que puede ser racional si facilita dicho propósito. Aunque originalmente se describieron más de 200 creencias irracionales, el enfoque actual ya no se centra en su enumeración específica, sino en la identificación de cuatro patrones centrales de pensamiento disfuncional, los cuales se encuentran interrelacionados y constituyen el núcleo del malestar emocional (Velázquez, 2024).

Dentro de la TREC se reconocen cuatro patrones centrales de pensamiento irracional. El primero es la demanda o exigencia, relacionada con ideas absolutistas del tipo “*debería*” o “*tendría que*”, qué suponen que las cosas deben desarrollarse de una única manera correcta. En segundo lugar, el catastrofismo que implica interpretar los eventos negativos como desastrosos, anticipando siempre el peor desenlace posible. El tercer patrón es la baja tolerancia a la frustración, basado en la creencia de que cualquier malestar es insoportable y debe ser evitado. Finalmente, la condena o devaluación global de la valía humana se manifiesta al juzgarse a sí mismo o a los demás de forma extrema, generalizando errores como si definiera completamente el valor de la persona.

Factores emocionales. Dado que las creencias irracionales influyen directamente en la forma en que una persona interpreta su entorno, también determinan la naturaleza de sus respuestas emocionales. Las emociones no surgen por el evento en sí, sino por el significado que se le atribuye, mediado por el sistema de creencias. Desde esta perspectiva, se establece una distinción funcional entre emociones saludables e insalubres, sin clasificarlas como positivas o negativas. Una emoción se considera saludable cuando, aunque desagradable, facilita el afrontamiento de la situación, ya que se origina en pensamientos racionales y creencias flexibles. Estas reacciones permiten actuar con mayor claridad frente a una dificultad. Por el contrario, las emociones insalubres se manifiestan como respuestas desproporcionadas, persistentes y

paralizantes, asociadas a creencias absolutistas y distorsiones cognitivas. Este tipo de reacciones bloquea el afrontamiento, intensifica el malestar y afecta el funcionamiento personal y social (Lozada, 2024).

Factores conductuales. Las acciones observables que las personas ejecutan en respuesta a sus pensamientos y emociones constituyen un componente esencial en la expresión de sus creencias, especialmente cuando estas son irracionales. Estas conductas, consideradas manifestaciones externas del sistema cognitivo-emocional, pueden ser funcionales o disfuncionales según su coherencia con los objetivos personales y su efectividad en el contexto. Las conductas funcionales se caracterizan por estar alineadas con pensamientos racionales y emociones saludables, lo que facilita la adaptación y el progreso hacia metas significativas. En contraste, las conductas disfuncionales, como la evitación, la procrastinación o la inhibición, surgen de interpretaciones distorsionadas del entorno. Estas respuestas tienden a bloquear la solución de problemas, refuerzan patrones disfuncionales y amplifican el malestar emocional. La evaluación de su funcionalidad no depende únicamente de su forma, sino del impacto que generan en la vida del individuo y en su capacidad de afrontar las demandas del entorno (Sánchez, 2023).

2.2.3. Fundamentos filosóficos de la TREC

Más allá de su aplicación como técnica psicoterapéutica, este enfoque también integra fundamentos filosóficos que amplían su campo de acción hacia una visión existencial y formativa del ser humano. Desde esta perspectiva, la TREC no se limita a intervenir en síntomas emocionales, sino que promueve un estilo de vida orientado al bienestar mediante una actitud racional, ética y flexible frente a las dificultades. A diferencia de otros modelos, incorpora principios de la epistemología, la dialéctica y un sistema de valores que guían al individuo hacia

una vida más consciente y equilibrada (Gálvez, 2024). Los principales fundamentos que conforman esta base filosófica se detallan en la Tabla 1.

Tabla 1.

Principios filosóficos de la TREC

Principio	Descripción
Interés por uno mismo	Priorizar el bienestar personal sin descuidar el de los demás.
Interés social	Fomentar la convivencia respetuosa en comunidad.
Autodirección	Tomar decisiones sin depender de la aprobación externa.
Tolerancia a la frustración	Adaptarse a los cambios sin caer en la autocrítica extrema.
Flexibilidad	Mantener una actitud abierta ante la diversidad de experiencias.
Aceptación de la incertidumbre	Reconocer que el futuro no siempre es predecible y vivir con ello.
Compromiso creativo	Participar activamente en proyectos con sentido personal y social.
Pensamiento científico	Evaluar la realidad objetivamente, sin recurrir a creencias infundadas.
Autoaceptación	Reconocerse valioso más allá del rendimiento o los errores.
Asumir riesgos	Salir de la zona de confort con responsabilidad.
Hedonismo en sentido amplio	Equilibrar el placer inmediato con el bienestar a largo plazo.
No utopismo	Aceptar que la vida implica limitaciones y que no siempre será como se espera.
Responsabilidad emocional	Asumir que el malestar depende de cómo se interpretan las circunstancias.

Nota. Adaptado de *Manual de técnicas de intervención cognitivo-conductuales* (p. 45), por R. Ruiz Díaz García y A. Villalobos Crespo, 2012. Elaboración propia.

2.2.4. Técnicas de Intervención

Las estrategias aplicadas en la TREC abordan de manera integrada los componentes cognitivos, emocionales y conductuales implicados en la respuesta psicológica del individuo. Se estructuran para generar cambios significativos en la interpretación de los eventos, en las reacciones afectivas y en los patrones de conducta. Aunque se basa en el modelo cognitivo-conductual, esta terapia incorpora recursos provenientes de otras corrientes, articulados bajo una estructura teórica sólida y coherente. Su versatilidad metodológica permite adaptar las

intervenciones a las características de cada caso, manteniendo como núcleo la modificación de las creencias irracionales que generan malestar (Lega et al., 2017).

2.2.4.1. Técnicas Cognitivas de Intervención. Las técnicas cognitivas constituyen el eje central del modelo TREC. Su propósito es modificar los esquemas de pensamiento que sostienen el malestar emocional, especialmente aquellos relacionados con creencias absolutistas, distorsionadas y disfuncionales. Estas estrategias operan sobre el análisis racional de ideas, promoviendo una reestructuración del pensamiento que favorezca respuestas emocionales y conductuales más adaptativas (Cavero y Cornejo, 2023).

Reestructuración cognitiva. Es una de las herramientas principales del enfoque TREC. Se basa en el modelo ABC y su versión extendida ABCDEF, cuya finalidad es enseñar al paciente cómo los hechos activadores (A), al ser interpretados mediante ciertas creencias (B), generan consecuencias emocionales o conductuales (C), que a su vez pueden convertirse en nuevos eventos activadores, perpetuando un ciclo disfuncional. Para ello se emplean autorregistros en formato ABC, que permiten identificar de forma continua los eventos, creencias irracionales y sus efectos emocionales y conductuales. Posteriormente, dichas creencias son sometidas a debate (D), con el fin de sustituirlas por pensamientos más racionales (E), generando respuestas emocionales más adaptativas (F) (Velásquez, 2023).

Persuasión verbal o debate de creencias. Esta técnica representa un pilar esencial para el cuestionamiento de creencias irracionales, enmarcado en el componente (D) del modelo ABCDEF. Se promueve en el consultante una reflexión profunda mediante el uso de argumentos empíricos, lógicos y pragmáticos, evaluando la veracidad, coherencia y utilidad de los pensamientos disfuncionales. Para este fin se utilizan recursos como el análisis lógico de premisas, la exageración intencional para evidenciar inconsistencias, la búsqueda de pruebas

reales, la confrontación con los propios valores y el análisis de consecuencias emocionales o conductuales (Cavero y Cornejo, 2023).

En función del contexto y las características del consultante, el terapeuta puede recurrir a distintos estilos de intervención como el *socrático*, que fomenta el razonamiento a través de preguntas abiertas; el *didáctico*, basado en explicaciones estructuradas sobre los fundamentos de la TREC; el *metafórico*, que recurre a narrativas simbólicas para resignificar creencias; y el *humorístico y teatral*, que emplea dramatización y humor para suavizar resistencias y favorecer una actitud más flexible (Cavero y Cornejo, 2023).

Proselitismo racional. Esta herramienta terapéutica consiste en transmitir a otras personas los principios fundamentales de la TREC, con el objetivo de reforzar el propio aprendizaje y facilitar la interiorización de esta filosofía de vida. Al explicar a familiares o conocidos cómo identificar y cuestionar creencias irracionales, el consultante consolida los conocimientos adquiridos y fortalece su capacidad para aplicar pensamientos más racionales en su experiencia personal. Esta práctica, comúnmente recomendada como tarea para el hogar, también resulta eficaz en contextos grupales, donde el análisis colectivo de creencias permite reconocer distorsiones cognitivas compartidas y fomentar el debate constructivo (Rodríguez, 2022).

Flecha descendente. Esta estrategia acompaña al consultante en la exploración progresiva de sus pensamientos perturbadores, con el objetivo de identificar creencias irracionales subyacentes que no siempre son evidentes de forma inmediata. Mediante preguntas como “¿Qué significa si eso ocurriera?” o “¿Qué es lo peor que podría pasar?”, el terapeuta facilita una comprensión más profunda de las emociones y pensamientos asociados a una situación determinada. Las interrogantes se reformulan de manera secuencial, lo que permite

desentrañar creencias disfuncionales más arraigadas que, en muchos casos, se encuentran en la base del malestar emocional y conductual (Elorreaga, 2023).

Valoración de coste beneficio. Esta técnica consiste en una reflexión sistemática sobre las implicaciones de mantener o modificar determinadas creencias, especialmente en relación con la aceptación incondicional de uno mismo, los demás y el entorno. Se aplica mediante la elaboración de un listado comparativo de ventajas y desventajas asociadas a una creencia irracional frente a la posibilidad de reemplazarla por una más racional. Este proceso facilita la toma de conciencia sobre el impacto funcional de las creencias y fortalece la motivación al cambio (Lega et al., 2017).

Técnicas auxiliares para la preparación y refuerzo cognitivo. Además de las técnicas centrales de reestructuración del pensamiento, en la TREC se incorporan estrategias complementarias cuyo objetivo es facilitar el abordaje o consolidación del cambio cognitivo. Entre ellas se encuentran las técnicas de distracción e imaginación, que, si bien tienen origen conductual, se aplican de manera transitoria para reducir el malestar emocional inmediato y preparar al consultante para el trabajo racional profundo. Incluyen recursos como la relajación progresiva de Jacobson, la imaginación guiada, la respiración consciente, el ejercicio físico o la música, que permiten interrumpir patrones de pensamiento rumiativo y disminuir la percepción de amenaza (Gutiérrez, 2022).

También se utilizan la biblioterapia, audioterapia y videoterapia como herramientas de refuerzo cognitivo. Estas estrategias facilitan la exposición continua a contenidos alineados con los principios filosóficos y terapéuticos de la TREC, promoviendo la interiorización de un estilo de pensamiento más racional, flexible y adaptativo, e integrando el conocimiento en la vida cotidiana de forma sostenida (Gómez, 2024).

2.2.4.2. Técnicas Emotivas. El enfoque emotivo de la TREC tiene como objetivo fortalecer el impacto emocional del proceso terapéutico mediante la integración de la experiencia afectiva con el trabajo cognitivo. Estas técnicas se centran en transformar emociones perturbadoras en respuestas emocionales más saludables, promoviendo una mayor conciencia del vínculo entre pensamiento y emoción. Su aplicación permite al consultante experimentar directamente los efectos del cambio racional en la esfera afectiva, facilitando así una modificación más profunda y sostenida del malestar psicológico (Gutiérrez, 2022).

Imaginación racional emotiva. Esta técnica busca entrenar al consultante en la sustitución de emociones intensas e insalubres por respuestas emocionales más saludables. El procedimiento inicia con una fase de relajación guiada, seguida por la evocación de una situación generadora de malestar. A partir de esa experiencia, se trabaja en transformar emociones perturbadoras, como la angustia o la desesperanza, en reacciones más moderadas, como tristeza o incomodidad, evidenciando la influencia directa de las creencias irracionales (B) en las consecuencias emocionales (C). Posteriormente, el terapeuta indaga sobre los pensamientos que facilitaron dicha transformación, promoviendo una mayor conciencia sobre el vínculo entre cognición y emoción. Con práctica regular, el consultante aprende a aplicar este proceso en situaciones reales, logrando generar respuestas emocionales más racionales y adaptativas (Gutiérrez, 2022).

Técnicas de ataque a la vergüenza. Aunque su aplicación se basa en procedimientos de tipo conductual, esta técnica se integra en el enfoque emotivo de la TREC debido a su objetivo principal: transformar la experiencia emocional asociada al juicio social y promover la aceptación incondicional de uno mismo. Consiste en exponer deliberadamente al consultante a situaciones que normalmente evitaría por vergüenza, con el fin de desafiar creencias irracionales

basadas en exigencias absolutistas sobre la necesidad de aprobación externa. Estas actividades pueden incluir acciones poco convencionales, como vestir de forma llamativa o realizar conductas inusuales en espacios públicos, siempre dentro de los límites éticos y legales. Durante la exposición, el terapeuta acompaña al consultante en la identificación y debate en tiempo real de pensamientos de autocondena, favoreciendo una respuesta emocional más saludable. El propósito no es ignorar los errores, sino eliminar la asociación entre fallos y desvalorización personal, aprendiendo a enfrentar el error sin autocrítica destructiva (Díaz et al., 2017).

Afirmaciones vigorosas de afrontamiento. Aunque se basan en contenido racional, estas afirmaciones forman parte del componente emotivo de la TREC debido a su objetivo de generar una respuesta emocional más convincente y adaptativa frente a las creencias irracionales. Esta técnica se utiliza para reforzar creencias racionales previamente trabajadas durante el debate (D), especialmente cuando el consultante aún las percibe como poco sólidas a nivel afectivo. Consiste en la repetición continua de afirmaciones claras, enérgicas y racionales, pronunciadas con intensidad emocional, con el fin de facilitar su interiorización y fortalecer la convicción personal. Una variante de esta estrategia implica la grabación de pensamientos disfuncionales junto con el correspondiente debate racional, lo cual permite su revisión posterior de forma individual o en un entorno terapéutico grupal. Esta práctica contribuye a consolidar creencias más adaptativas en la vida cotidiana, integrando pensamiento, emoción y acción (Gómez, 2024).

Procedimiento Humorísticos. Esta técnica forma parte del componente emocional de la TREC por su capacidad para contrarrestar el dramatismo y la rigidez con que muchas personas interpretan sus dificultades. Su propósito es promover una actitud más flexible, objetiva y racional ante los problemas, partiendo del principio de que gran parte del malestar emocional surge de una visión exageradamente seria y autocrítica de la realidad. Se utilizan recursos como

chistes, lemas, parábolas, rimas o canciones, que permiten al consultante reírse de sus propios errores, interrumpir patrones de pensamiento disfuncionales y favorecer la autoaceptación. Este procedimiento también puede integrarse al debate cognitivo como una herramienta creativa para reforzar aprendizajes y facilitar el cambio emocional (Gutiérrez, 2022).

2.2.4.3. Técnicas Conductuales. Las técnicas conductuales representan un componente esencial dentro del modelo TREC. Aunque su énfasis está en la acción, se integran de manera coherente con las estrategias cognitivas y emotivas, considerando que el ser humano actúa como una unidad compleja e interrelacionada. Si bien la diferenciación entre pensamiento, emoción y conducta resulta útil para la planificación terapéutica, en la práctica clínica estas dimensiones suelen manifestarse de forma simultánea. En este marco, las intervenciones conductuales no sólo complementan el cambio cognitivo y afectivo, sino que favorecen el desarrollo de habilidades sociales, la regulación emocional y la resolución activa de conflictos, fortaleciendo así la incorporación de creencias racionales y promoviendo transformaciones conductuales sostenibles (Dávalos, 2024).

Desensibilización en vivo. Esta técnica consiste en exponer progresivamente al paciente a situaciones reales que generan malestar emocional, con el fin de disminuir su impacto. Para su aplicación, se requiere que el consultante haya adquirido previamente la habilidad de identificar, debatir y sustituir sus creencias irracionales, dado que la intervención implica enfrentarse a estímulos concretos tanto dentro como fuera del espacio terapéutico. Durante la exposición, el paciente debe reconocer en tiempo real los pensamientos disfuncionales asociados al evento y aplicar el debate racional aprendido. Esta repetición favorece una mayor tolerancia a la frustración y una reinterpretación funcional del error, no como señal de fracaso, sino como parte del proceso de aprendizaje personal (Díaz et al., 2017).

Modelado. Dentro de las técnicas conductuales de la TREC, el modelado cumple una función relevante al facilitar el aprendizaje por observación. Esta estrategia consiste en analizar los pensamientos, actitudes y comportamientos de personas que manifiestan una filosofía de vida racional, resiliente y adaptativa. El paciente observa cómo estos individuos enfrentan las dificultades, regulan sus emociones y toman decisiones, lo cual permite identificar patrones útiles y aplicarlos a su propia realidad. Esta técnica no busca la imitación ciega, sino la reflexión crítica sobre lo observado, a fin de adoptar modelos coherentes con los valores personales y con los principios de aceptación, tolerancia y responsabilidad emocional que promueve la TREC (Gómez, 2024).

Refuerzos y castigos. Esta estrategia conductual se fundamenta en los principios del aprendizaje operante, adaptados al marco racional y ético de la TREC. Se recurre al autorrefuerzo como herramienta para consolidar conductas funcionales, estimulando al consultante a gratificarse con actividades significativas como escuchar música, compartir con otros o realizar acciones placenteras. En ciertos casos, se incorporan consecuencias menos agradables como asignar tareas poco atractivas ante el incumplimiento terapéutico, con el objetivo de fortalecer la responsabilidad emocional sin caer en la autocrítica ni en el castigo. Su aplicación requiere una evaluación cuidadosa para evitar que se refuercen patrones de autoexigencia o búsqueda de aprobación externa (Rodríguez, 2022).

Role playing. Mediante la representación simulada de situaciones que generan malestar, el consultante tiene la oportunidad de explorar y confrontar sus creencias irracionales en un contexto seguro. Esta estrategia se utiliza tanto en el espacio terapéutico individual como en dinámicas grupales, favoreciendo el análisis activo de pensamientos disfuncionales y la construcción de respuestas emocionales más equilibradas. A través de la práctica, se consolidan

habilidades de afrontamiento que pueden ser trasladadas con mayor eficacia a escenarios reales (Dávalos, 2024).

Entrenamiento en habilidades sociales. Esta intervención se introduce en la terapia una vez que el paciente ha interiorizado creencias racionales fundamentales, como aceptar los errores sin descalificarse, reducir el temor al ridículo y abandonar estándares perfeccionistas. Se orienta a fortalecer competencias específicas necesarias para afrontar eficazmente situaciones cotidianas, como el asertividad, la comunicación interpersonal o hablar en público. A través de una práctica guiada y progresiva, se busca mejorar la confianza, la eficacia personal y la adaptación social, facilitando un afrontamiento más funcional ante los desafíos personales y relacionales (Rodríguez, 2022).

Inversión de rol racional. Esta se basa en invertir temporalmente los papeles dentro del espacio terapéutico, asignando al paciente la función del terapeuta. El consultante identifica, analiza y debate sus propias creencias irracionales, planteando alternativas racionales y adaptativas. Esta dinámica fortalece la autonomía, refuerza los aprendizajes previos y promueve una actitud activa frente al cambio cognitivo. Su utilidad radica en consolidar la habilidad del paciente para aplicar de forma independiente los principios de la TREC ante futuras situaciones desafiantes (Gutiérrez, 2022).

Técnicas de resolución de problemas. Esta estrategia conductual tiene como finalidad fomentar una actitud proactiva frente a las dificultades cotidianas. Se basa en el diseño y aplicación de planes estructurados que permiten al paciente abordar situaciones que generan malestar, reduciendo la sensación de desbordamiento. A través de la identificación de obstáculos, la generación de alternativas y la evaluación de consecuencias, se favorece una toma de decisiones más racional y funcional. Su práctica fortalece la autorregulación conductual, la

eficacia personal y la generalización de habilidades aprendidas en el proceso terapéutico (Rodríguez, 2022).

Las técnicas analizadas en este apartado cuentan con respaldo empírico y se han consolidado como herramientas eficaces para el abordaje del malestar emocional en contextos de alta demanda. Su eficacia se basa en la identificación y reestructuración de creencias irracionales a través de intervenciones cognitivas, emotivas y conductuales que favorecen respuestas más racionales y adaptativas.

Se ha documentado una disminución significativa del estrés en docentes mediante la aplicación del modelo ABCDE, lo cual evidencia su utilidad para modificar esquemas de pensamiento disfuncional (Obiweluzo, 2021). La implementación sistemática de estas técnicas ha demostrado beneficios en la dinámica emocional y social tanto en el ámbito familiar como educativo (Campos, 2023). Además, el sustento epistemológico y clínico de la TREC, basado en la racionalidad crítica y la flexibilidad cognitiva, permite afrontar de manera funcional los desafíos psicológicos contemporáneos (Sifuentes, 2021).

2.3. Marco Legal

2.3.1 Constitución de la República Ecuador

La presente investigación se desarrolla dentro del marco normativo establecido en la sección octava, titulada “Trabajo y Seguridad Social”, artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador (2021), que reconoce la salud como un derecho garantizado por el estado, y su cumplimiento está estrechamente relacionado con el acceso y ejercicio de otros derechos fundamentales, como el agua, la alimentación, la educación, la actividad física, el trabajo, la

seguridad social y un entorno saludable, todos ellos esenciales para el bienestar y la calidad de vida.

2.3.2 Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI)

Del mismo modo, la Ley Orgánica de Educación Intercultural (2021) reconoce que las y los docentes tienen derechos importantes relacionados con su bienestar. En el artículo 10, el literal l establece que deben tener acceso a servicios y programas de bienestar social y salud integral, ofrecidos por las entidades responsables. Además, el literal z señala que, si un docente ha sido afectado física, emocional o psicológicamente por la vulneración de sus derechos humanos, tiene derecho a recibir atención psicológica. Estas garantías demuestran que el Estado tiene el deber de cuidar la salud mental y el bienestar de quienes educan, algo fundamental para que puedan desempeñar su labor con calidad y vivir en equilibrio.

2.3.3. Consideraciones Bioéticas

La Asociación Médica Mundial (AMM) (2024), mediante la Declaración de Helsinki sobre los principios de ética aplicados a las investigaciones médicas en participantes humanos, es el referente más importante para la presente investigación, ya que, está conformada de normas éticas que son útiles para la guía tanto de investigación como para el uso de material humano e información reconocible, por tal motivo es imperante tomar en cuenta los principios a los que está sujeto el estudio de acuerdo a su temática, para lo cual se ha tomado en cuenta el principio 6, que señala como objetivo central comprender el origen, evolución e impacto de las enfermedades, para mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas. Además, menciona que hasta las mejores intervenciones deben someterse a una evaluación constante para garantizar su eficacia, seguridad, efectividad, accesibilidad y calidad.

En concordancia, también se debe señalar al principio número 9, que refiere el deber médico para la protección de la vida, salud, dignidad, integridad, derecho a la autodeterminación, intimidad y confidencialidad de la información de cada sujeto que forme parte de una investigación, destacando además que, a pesar de que estos otorguen consentimientos, la responsabilidad del cuidado y protección de la información de los sujetos siempre recae en el médico u otro profesional de salud a cargo de la investigación y no en los investigados. De tal manera, el investigador comprende y se compromete a manejar la información recolectada exclusivamente para fines investigativos y académicos, y a ser conocida únicamente por el autor y autoridades designadas de la Universidad Técnica del Norte.

Así también, dentro de la misma línea la APA (2023) señala, los principios éticos de los psicólogos y el código de conducta en el apartado mantenimiento de la confidencialidad donde indica que, la identidad de los sujetos que participen en la investigación queda bajo total y estricta confidencialidad, y los psicólogos son responsables de tomar las precauciones debidas para proteger esta información, reconociendo que los alcances y límites pueden ser regulados por ley, o establecidos por reglas institucionales o por relaciones profesionales o científicas, también destaca el uso obligatorio del consentimiento informado, documento que garantiza y deja constancia sobre la conformidad de cada participante dentro de la investigación.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Descripción del Área de Estudio/Grupo de Estudio

La presente investigación se desarrolló en una unidad educativa pública ubicada en la parroquia rural García Moreno, zona de Intag, cantón Cotacachi, Ecuador. Esta se encuentra en un territorio de difícil acceso, con limitaciones de conectividad, infraestructura, servicios de salud y apoyo psicosocial. La elección de esta obedeció a la presencia de factores laborales críticos que inciden directamente en el bienestar del cuerpo docente. Entre estos factores se identifican la asignación simultánea de múltiples funciones debido a la escasez de personal, la ausencia de programas institucionales o profesionales especializados en salud mental, y las condiciones estructurales propias del entorno rural. Estas condiciones evidenciaron la necesidad de aplicar una intervención dirigida a reducir el estrés laboral en esta población vulnerable.

3.2. Enfoque y Tipo de Investigación

Desde la perspectiva metodológica se adoptó un enfoque cuantitativo, enmarcado en el paradigma positivista, el cual se basa en la medición objetiva de variables y el análisis estadístico de datos empíricos. Este enfoque permite evaluar hipótesis a partir de la medición y análisis de variables, con el objetivo de identificar relaciones entre los factores que se estudian (Hernández y Mendoza, 2023).

El diseño utilizado fue de tipo preexperimental, lo que permitió aplicar un pretest y un posttest a un solo grupo de participantes. Esta estructura metodológica facilitó la evaluación del efecto de la intervención psicológica sobre los niveles de estrés laboral. La elección de este diseño respondió a las condiciones específicas del entorno, entre ellas el número limitado de

docentes disponibles, los horarios restringidos, la necesidad de no interferir con la organización institucional y las dificultades logísticas relacionadas con el acceso a la zona, caracterizada por caminos de difícil tránsito y tiempos prolongados de desplazamiento.

A diferencia de un diseño cuasiexperimental, el enfoque preexperimental presenta limitaciones metodológicas para controlar variables externas. Esto se debe a la ausencia de grupo de comparación, falta de aleatorización y bajo grado de control, lo que reduce la certeza de que los cambios observados se deban exclusivamente a la intervención. Sin embargo, en función de las condiciones del contexto aplicado, este diseño representó una alternativa metodológicamente pertinente, que permitió obtener evidencia inicial sobre la efectividad de la Terapia Racional Emotiva Conductual en una población rural docente poco abordada por la literatura científica nacional. El alcance de este estudio fue explicativo, dado que buscó analizar el efecto de la manipulación de la variable independiente (aplicación de la TREC) sobre la variable dependiente (nivel de estrés laboral), con el fin de verificar la hipótesis formulada previamente.

3.3. Procedimientos

3.3.1. Población y Muestra

La población del estudio estuvo conformada por 29 docentes de la Unidad Educativa García Moreno. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico por criterio de experto, atendiendo a razones prácticas relacionadas con la accesibilidad de la población y la necesidad de garantizar la continuidad del proceso de intervención. Este enfoque permitió incluir únicamente a los docentes que cumplieran con los criterios de inclusión y que contaban con la disposición y el tiempo necesarios para participar en todas las fases del estudio.

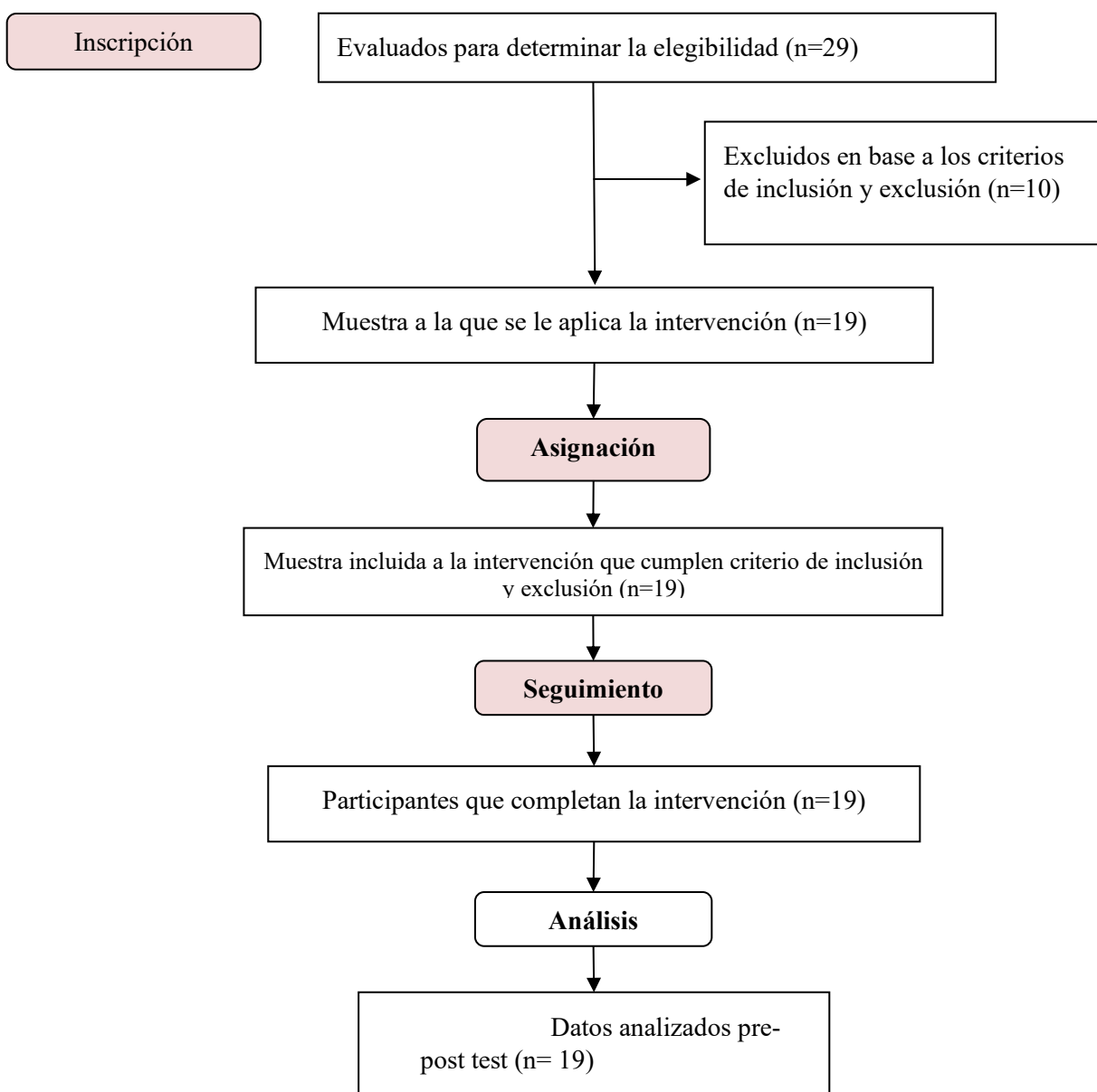
La elección de este tipo de muestreo respondió a dos consideraciones principales: el enfoque preventivo de la investigación, que excluía a docentes con niveles altos de estrés laboral, y la necesidad de asegurar la asistencia continua de los participantes durante todo el proceso. Como resultado, fueron seleccionados 19 docentes, mientras que 10 fueron excluidos por presentar niveles elevados de estrés laboral.

Si bien esta forma de selección limita la posibilidad de generalizar los resultados a otras poblaciones, se consideró metodológicamente pertinente para los fines específicos de esta investigación aplicada.

Los criterios de inclusión establecidos fueron los siguientes: 1) Ser docente de la Unidad Educativa García Moreno. 2) Tener entre 25 y 65 años. 3) Contar con al menos seis meses de antigüedad laboral en la institución. 4) Mostrar condiciones físicas y mentales para el desarrollo del estudio. 5) No estar adherido a un tratamiento psicológico o psiquiátrico durante el proceso de intervención. 6) Obtener puntuaciones dentro del rango bajo o intermedio de estrés laboral según el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS. 7) Firmar el consentimiento informado.

Se excluyó a los docentes que presentaban trastornos mentales graves, discapacidades sensoriales o cognitivas que dificultaran su participación, que se encontraban en tratamiento psicológico o psiquiátrico, o que pertenecían a instituciones distintas a la Unidad Educativa García Moreno.

La Figura 3 resume el proceso seguido para determinar la elegibilidad de los participantes, aplicar la intervención y completar la recolección de datos postintervención, con el propósito de representar visualmente las etapas de selección y participación de los docentes en el estudio.

Figura 3.*Diagrama de flujo*

Para definir la muestra previamente descrita y continuar con el desarrollo del estudio, se llevó a cabo una fase de evaluación mediante instrumentos estandarizados, los cuales permitieron obtener información sociodemográfica y medir las variables de interés antes de la intervención.

3.3.2. Instrumentos

Entrevista sociodemográfica ad hoc.

Se empleó un cuestionario estructurado, elaborado específicamente para esta investigación, con el objetivo de recoger información relevante sobre el perfil sociodemográfico de los participantes. Incluyó variables como edad, sexo, estado civil, nivel socioeconómico. Estos datos fueron necesarios tanto para contextualizar a la muestra como para corroborar el cumplimiento de los criterios de inclusión establecidos en el estudio.

Cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS (Suárez, 2013).

Este instrumento fue desarrollado con el objetivo de evaluar el nivel de estrés derivado de factores psicosociales en el entorno laboral. Aunque es atribuido institucionalmente a la OIT y a la OMS, su estructura fue propuesta originalmente por Ivancevich y Matteson (1987), y posteriormente adaptada al contexto latinoamericano por Suárez (2013), quien reportó una alta confiabilidad 0.96 de Cronbach, validada en estudios posteriores (Ocaña & Rojas, 2022).

El cuestionario está compuesto por 25 ítems con escala tipo Likert de siete puntos, que van desde 1 ("nunca") hasta 7 ("siempre"), y puede ser aplicado de manera individual o grupal en un tiempo aproximado de 15 minutos (Onofre, 2021). Evalúa dos factores principales: condiciones organizacionales (21 ítems) y procesos administrativos (4 ítems), y se estructura además en siete subescalas, las cuales se detallan en la tabla 2.

Tabla 2.*Subescalas cuestionario OIT-OMS*

Áreas	Número de ítems	Rango de estrés
Clima Organizacional	1, 10, 11, 20	4-28
Estructura organizacional	2,12,16,24	4-28
Territorio organizacional	3,15,22	3-21
Tecnología	4,14,25	3-21
Influencia del líder	5,6,13,17	4-28
Falta de cohesión	7,9,18,21	4-28
Respaldo del grupo de trabajo	8,19,23	3-21

Nota. Las áreas corresponden a subescalas del cuestionario OIT-OMS y agrupan ítems relacionados con dimensiones específicas del entorno organizacional que inciden en el nivel de estrés laboral.

Para la interpretación de los resultados, se utiliza la sumatoria total de los ítems. Esta puntuación indica el nivel de estrés laboral según los siguientes rangos detallados en la tabla 3.

Tabla 3.*Niveles de estrés, cuestionario OIT-OMS*

Niveles de estrés	Puntuación
Bajo nivel de estrés	< 90,2
Nivel intermedio	90,3 - 117,2
Estrés	117,3 -153,2
Alto nivel de estrés	>153,3

Nota. Rangos de clasificación propuestos por Suárez (2013).

Intervención en Terapia Racional Emotiva Conductual.

La TREC, desarrollada por Albert Ellis, se fundamenta en la identificación y modificación de creencias irracionales que generan malestar emocional y conductual. Esta terapia busca que el consultante reconozca sus propios recursos, asuma control sobre sus respuestas ante situaciones adversas y prevenga la aparición de trastornos emocionales mediante la reestructuración de pensamientos disfuncionales (Yegros, 2024).

Esta terapia integra técnicas cognitivas, emotivas y conductuales. Entre las técnicas cognitivas se destaca la reestructuración cognitiva, que permite reemplazar pensamientos irracionales por otros más racionales y funcionales, así como el modelo ABC, que facilita el análisis de la relación entre eventos, creencias y consecuencias emocionales. Las técnicas emotivas incluyen la imaginación racional emotiva, el uso terapéutico del humor y la dramatización de creencias, con el fin de transformar respuestas emocionales negativas. Finalmente, las técnicas conductuales comprenden estrategias como la exposición gradual, el entrenamiento en habilidades sociales y la resolución de problemas, promoviendo conductas más adaptativas (Ruiz et al., 2017; Velázquez, 2024).

Su eficacia en la reducción del estrés y otras alteraciones emocionales, incluidas las adicciones, se ha documentado a partir de su capacidad para modificar esquemas cognitivos disfuncionales. En formato grupal, la intervención potencia sus efectos terapéuticos mediante el apoyo mutuo, la validación de experiencias y el aprendizaje compartido. En la literatura científica, su aplicación suele contemplar entre 8 y 12 sesiones, con una duración de 60 a 90 minutos cada una, dependiendo de la severidad sintomática y de la respuesta del grupo a los objetivos terapéuticos (Ruitón, 2022).

En el presente estudio se aplicó un protocolo de intervención compuesto por ocho sesiones de 90 minutos, fundamentado en el modelo Cognitivo Conductual y estructurado

conforme al Manual de Técnicas Cognitivo-Conductuales (Ruiz et al., 2017). Las actividades desarrolladas durante la intervención se detallan en la Tabla 4.

Tabla 4.

Planificación de la intervención

S.Nº	Objetivo	Métodos/ Técnicas	Recursos	Tiempo
1	Generar rapport. Proporcionar conocimientos acerca de la TREC y sensibilizar sobre los efectos del estrés laboral.	Técnica de integración grupal rompe hielo (Rodando mi nuevo nombre). Mitos y Verdades: Docencia/ Psicoeducación.	Gafetes de presentación. Pizarra, papelotes, material Audiovisual	90 min
2	Identificación de situaciones estresantes y detección de creencias irracionales con relación al trabajo.	Modelo ABC /Autorregistro de eventos estresantes/pensamientos.	Material Audio Visual “Videotelling”/ diagramas Modelo ABC.	90 min
3	Analizar y cuestionar creencias irracionales relacionadas a eventos laborales estresantes.	Actividad para formar grupos de trabajo (Post-it-cionate) /Debate socrático	Post-it de colores, cartulinas y marcadores	90 min
4	Enseñar a los participantes a reemplazar pensamientos negativos por afirmaciones positivas.	Psicoeducación, técnica visualización positiva.	Fichas, pizarra, papelotes, esferos	90 min
5	Entrenamiento inicial en afrontamiento racional	Técnica de relajación y entrenamiento conductual en escenarios simulados.	Listado de creencias irracionales Dinámicas de Role-Playing	90 min
6	Consolidación de respuestas adaptativas en situaciones complejas	Técnica de relajación y entrenamiento conductual en escenarios simulados.	Listado de creencias irracionales Dinámicas de Role-Playing	90 min
7	Facilitar estrategias para mantener unas habilidades de afrontamiento al estrés - Prevención de recaídas.	Proselitismo Racional / Role playing	Espacios para dinámicas grupales/ Plantilla para diseño de plan de mantenimiento/ material para actividades de cohesión.	90 min
8	Reflexionar sobre el progreso personal y grupal que se ha conseguido en la intervención TREC.	Dinámica de feedback “Guión DESK”. Establecimiento de metas a corto plazo. Dinámica de cierre (A mis espaldas).	Papelotes con fichas DESK. Fichas a corto plazo (personal). Hojas de papel y marcadores	90 min

3.3.3. Trabajo de Campo

El trabajo de campo se desarrolló una vez obtenida la autorización institucional por parte de la autoridad de la Unidad Educativa “García Moreno”, en coordinación con quien se definieron los aspectos logísticos y los horarios disponibles para la aplicación de la intervención, procurando no interferir con las actividades académicas. La convocatoria fue dirigida a los 29 docentes en ejercicio durante el período de diciembre de 2024 a enero de 2025, quienes participaron en la fase diagnóstica. En esta etapa se aplicó el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS, con el objetivo de identificar los niveles de estrés laboral y determinar la viabilidad de participación bajo el enfoque preventivo planteado.

Con base en los resultados obtenidos, se seleccionaron aquellos docentes que presentaban niveles bajos ($< 90,2$) o intermedios ($90,3-117,2$) de estrés laboral, conforme a los criterios de inclusión establecidos. De los 29 evaluados, 19 cumplieron con dichos criterios y manifestaron su voluntad de participar mediante la firma del consentimiento informado. Los 10 restantes fueron excluidos por presentar niveles altos de estrés, condición no contemplada para esta intervención. A continuación, se aplicó la encuesta sociodemográfica que permitió caracterizar a los participantes en cuanto a edad, sexo, estado civil, nivel socioeconómico y otros datos relevantes para el análisis. En una sesión inicial, se realizó la presentación general del estudio, detallando los objetivos, los compromisos asumidos, el tiempo estimado de participación y la confidencialidad del tratamiento de la información.

La intervención fue implementada en formato grupal, en un espacio físico designado por la institución. Se desarrolló con base en el modelo ABCDE de la TREC a través de ocho sesiones presenciales, de aproximadamente 90 minutos cada una, distribuidas a lo largo de dos meses.

Cada encuentro abordó objetivos progresivos orientados a la identificación, análisis y reestructuración de creencias irracionales relacionadas con el entorno laboral, así como al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento racional. Al finalizar la intervención, se aplicó nuevamente el Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS en condiciones equivalentes a la medición inicial, con el propósito de valorar el impacto de la intervención.

3.3.4. *Análisis de datos*

Los datos obtenidos fueron organizados y procesados mediante el software IBM SPSS Statistics, versión 26 para el procesamiento y análisis de los datos recolectados. En primer lugar, se aplicaron estadísticos descriptivos para caracterizar la muestra y establecer los niveles de estrés laboral antes y después de la intervención. Posterior, se evaluó la normalidad de la distribución de datos en la variable estrés laboral. Como resultado se obtuvo que los datos en la distribución de la variable estrés laboral cumplieron el supuesto de normalidad, el cual fue confirmado mediante la prueba de Shapiro-Wilk ($p > .05$). Bajo esta dirección, se aplicó la prueba t Student para muestras relacionadas, con el fin de comparar las puntuaciones del Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS en las mediciones pretest y posttest. Se consideró un nivel de confianza del 95%, y un nivel de significancia estadística de $p < .05$ para la interpretación de los resultados. Adicionalmente, se calculó el tamaño del efecto mediante el coeficiente d de Cohen.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Perfil Sociodemográfico de la Muestra

En la tabla 5, se muestra el perfil sociodemográfico de la muestra, el género femenino fue el más representativo con el 58 % de participantes.

Tabla 5.

Perfil sociodemográfico de la muestra

Variables cuantitativas sociodemográficas		
	Frecuencia	Porcentajes
Género		
Masculino	8	42%
Femenino	11	58%
Total	19	100%
Estado Civil		
Soltero/a	7	37%
Casado/a	7	37%
Divorciado/a	4	21%
Viudo/a	1	5%
Total	19	100%
Nivel socioeconómico		
Bajo	2	10%
Medio	17	90%
Total	19	100%

4.2. Datos Obtenidos en el Pretest del Cuestionario de Estrés Laboral OIT-OMS

En la Tabla 6 se observa que la mayoría de los docentes evaluados (90 %) presentaron niveles intermedios de estrés laboral, mientras que una minoría mostró un nivel bajo.

Tabla 6.

Análisis de resultados del pretest del cuestionario de estrés laboral OIT-OMSP

Escala Valorativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo nivel de estrés (<90)	2	10%
Nivel intermedio (90-177)	17	90%
Estrés (117-153)	0	0%
Alto Nivel del Estrés (<153)	0	0%
Total	19	100%

4.3. Datos Obtenidos en Postest

De acuerdo a lo reportado en la tabla 7, se evidencia que posterior a la intervención psicológica mediante la Terapia Racional Emotiva Conductual, la mayoría de participantes reportaron un nivel de estrés bajo (100%).

Tabla 7.

Resultados postest sobre el cuestionario de estrés laboral

Escala Valorativa	Frecuencia	Porcentaje
Bajo nivel de estrés (<90)	19	100%
Nivel intermedio (90-177)	0	0%
Estrés (117-153)	0	0%
Alto Nivel del Estrés (<153)	0	0%
Total	19	100%

4.4. Prueba de Diferencias Pre-Post de la Intervención TREC

En la Tabla 8 se presentan los resultados de las diferencias significativas encontradas al comparar los cambios reportados entre las mediciones pre y postintervención, aplicando la TREC a los docentes rurales. Dado que la prueba Shapiro Wilk demostró que la distribución de los datos de la variable "estrés laboral" cumplió el supuesto de normalidad ($p > .05$), se aplicó la

prueba *t* de Student para muestras relacionadas. Los resultados evidenciaron cambios significativos en la reducción del estrés laboral al comparar las mediciones pre y postintervención ($t = 19.210$; $p < .001$), lo que confirmó una disminución significativa en los niveles de estrés laboral tras la implementación de la TREC. Además, se obtuvo un tamaño del efecto grande en la intervención realizada, medido mediante el coeficiente *d* de Cohen ($d = .99$).

Tabla 8.

Eficacia de la TREC sobre los niveles de estrés laboral en docentes rurales

Variable	Test	Pretest	Postest	Estadístico	Valor p	D de Cohen	Tamaño de efecto
		M; DS	M; DS	19,210	$p = <.001$	21,67	0,99
Estrés Laboral	Cuestionario de estrés laboral OIT-OMS	104; 3,32	50; 1,24				

4.5. Discusión de Resultados

La presente discusión se estructura con base en los objetivos específicos y en la hipótesis planteada. El objetivo general fue determinar la eficacia de la TREC en la reducción del estrés laboral en docentes rurales de una unidad educativa de la parroquia de García Moreno, en Cotacachi. La hipótesis planteada postuló que la TREC permitiría disminuir significativamente los niveles de estrés laboral. Los resultados obtenidos son analizados a continuación en función de cada objetivo planteado, contrastando con la literatura científica y las condiciones del contexto investigado.

En relación con las características sociodemográficas de la muestra, se evidenció una participación mayoritaria de mujeres, lo cual resulta consistente con investigaciones nacionales que reportan una alta representación femenina en estudios realizados con docentes (Ramos,

2020; Alvarado et al., 2025). Asimismo, estudios en contextos latinoamericanos han señalado que las mujeres docentes tienden a presentar mayores niveles de malestar emocional, agotamiento y desgaste profesional en comparación con sus pares hombres, especialmente en condiciones laborales que exigen el cumplimiento de múltiples roles y carecen de apoyo institucional (Ayala et al., 2023; Bottiani et al., 2019). Aunque la presente investigación no incluyó un análisis comparativo por género, los niveles de estrés encontrados y el predominio femenino en la muestra permiten considerar al género como una variable relevante para futuras intervenciones orientadas a la promoción del bienestar docente.

Los hallazgos analizados previo a la intervención evidenciaron que la mayoría de los docentes rurales evaluados presentó un nivel intermedio de estrés laboral, correspondiente a la fase de alarma, mientras que un porcentaje menor reflejó niveles bajos. No se incluyeron casos con estrés alto, ya que estos fueron excluidos en cumplimiento de los criterios de inclusión definidos por el enfoque preventivo de la investigación. Esta tendencia indica una afectación emocional sostenida, suficiente para impactar el desempeño laboral y la salud psicológica, sin llegar a manifestaciones clínicas severas. La configuración de estos niveles es consistente con lo observado en otros estudios realizados en poblaciones docentes, tanto rurales como urbanas, donde la carga emocional tiende a ser elevada, aunque no siempre se manifieste en su grado más extremo (Ayala et al., 2023; Ramos, 2020).

Diversas investigaciones han reportado prevalencias similares en docentes de distintos países. En Latinoamérica, los niveles medios de estrés han sido frecuentes en docentes de básica, en entornos con condiciones laborales exigentes, baja autonomía y escaso respaldo institucional (Hermosa y Perilla, 2019; Acosta, 2020). En contextos rurales, esta problemática se intensifica por la falta de servicios de apoyo psicosocial, la multitarea estructural y la precariedad

organizativa (Alvarado et al., 2025; Trávez et al., 2024). En Ecuador, investigaciones recientes han identificado síntomas de agotamiento y desgaste profesional en docentes de la sierra rural, atribuibles a deficiencias logísticas, debilidad del acompañamiento institucional y sobrecarga funcional. Estas condiciones también se han documentado en muestras urbanas, lo que evidencia que el estrés laboral docente no responde únicamente al entorno geográfico, sino a la configuración de factores estructurales comunes (Stinson, 2022; Bottiani et al., 2019).

Estudios internacionales han reportado hallazgos que refuerzan este patrón. En sistemas educativos con alta infraestructura, como los de Asia y Europa, el malestar docente se vincula a exigencias administrativas excesivas, presión por resultados académicos y falta de apoyo organizacional (OCDE, 2020f; Choi et al., 2023). La sobrecarga emocional, la dificultad para equilibrar la vida personal con el trabajo y la escasa valoración institucional han sido factores recurrentes. Encuestas globales muestran que la mayoría de docentes se percibe emocionalmente sobrecargada, independientemente del nivel socioeconómico del país o del sistema educativo al que pertenecen (Organización Internacional de la Educación, 2021).

Las evidencias respaldan que el estrés laboral en docentes se consolida como una problemática estructural, transversal y persistente. Los resultados encontrados en esta muestra no representan una excepción, sino una manifestación localizada de un fenómeno ampliamente documentado. El hecho de que este patrón se reproduzca en distintos contextos, niveles educativos y realidades institucionales evidencia que el malestar docente no es un evento aislado, sino una condición instalada que debe abordarse con estrategias sostenidas de prevención y promoción del bienestar laboral, especialmente en zonas rurales donde el acceso a servicios especializados es limitado (OMS, 2023; Gallup, 2024; OIT, 2016).

Tras la aplicación de la intervención psicológica, se observó una reducción significativa en los niveles de estrés laboral de todos los participantes, quienes pasaron de niveles intermedios o bajos al nivel bajo en la medición posttest. Este resultado es consistente con los hallazgos reportados por Ramos (2023) en docentes peruanos y por Fajardo (2001) en Guatemala, donde la aplicación de la TREC en formato grupal también generó disminuciones estadísticamente significativas en los niveles de estrés. En ambos casos, al igual que en esta investigación, se evidenció la eficacia de esta terapia para intervenir creencias disfuncionales asociadas al malestar emocional, especialmente en poblaciones docentes con alta carga institucional y escasos recursos de apoyo.

Los resultados observados también coinciden con investigaciones internacionales que han demostrado la eficacia de la TREC en la reducción del estrés laboral y otros indicadores asociados al malestar psicológico en docentes. En estudios realizados en China, Nigeria, Perú y Guatemala, esta terapia generó efectos positivos en variables como el agotamiento emocional, las creencias irracionales, la ansiedad laboral y el afrontamiento emocional, incluso en condiciones institucionales adversas. En el contexto africano, por ejemplo, se documentaron reducciones significativas del síndrome de burnout y mejoras sostenidas en funciones cognitivas, con tamaños del efecto amplios en todas las mediciones (Zhang et al., 2023; Abdullahi et al., 2023; Aremu y Ogunsemi, 2020; Ugwoke et al., 2022; Obiweluzo et al., 2022). En Sudamérica, investigaciones aplicadas en formatos grupales y breves también revelaron avances significativos en la regulación emocional de docentes de secundaria (Ramos, 2023; Fajardo, 2001). Estos resultados refuerzan la solidez de la TREC como intervención psicológica adaptable a distintos contextos socioculturales y educativos.

En el contexto ecuatoriano, los estudios disponibles han reportado efectos favorables con enfoques similares en docentes de zonas urbanas, especialmente mediante programas cognitivo-conductuales aplicados a través de plataformas digitales o en talleres de formación docente. Sin embargo, la mayoría de estas experiencias se han desarrollado fuera del entorno rural, lo que otorga relevancia a los hallazgos de este estudio al demostrar que la TREC también es viable y efectiva en condiciones con limitaciones logísticas y bajo acceso a servicios psicológicos (Cheme et al., 2024; Quilachamin, 2024).

Los resultados de esta investigación permiten determinar que la TREC representa una herramienta útil para reducir el malestar laboral docente en escenarios de prevención. Si bien esta terapia ha mostrado efectividad también en contextos clínicos, en este estudio se aplicó exclusivamente a docentes con niveles bajos e intermedios de estrés, conforme a los criterios éticos y metodológicos establecidos. Su aplicación en formato grupal, estructurado y contextualizado permitió una reducción significativa del estrés, lo que respalda su pertinencia como estrategia de intervención institucional en salud mental laboral.

A partir de estos hallazgos, resulta necesario considerar su incorporación en políticas educativas orientadas al bienestar docente, así como su implementación en otras zonas geográficas del país, con el fin de evaluar la consistencia de sus efectos y ampliar su alcance en contextos diversos. La evidencia empírica y la coherencia con estudios previos respaldan su integración como parte de los programas educativos orientados al bienestar del profesorado, especialmente en regiones con alta carga emocional y escasos recursos terapéuticos (Fajardo, 2001; Obiweluzo et al., 2022; OMS, 2023).

Una de las principales fortalezas de esta investigación radica en la aplicación de una intervención estructurada basada en evidencia, adaptada a las condiciones psicosociales y

laborales de una población rural históricamente desatendida. La implementación grupal de la TREC permitió maximizar el alcance terapéutico con recursos limitados, generando cambios significativos en un entorno educativo con restricciones logísticas y de acceso a servicios psicológicos. El diseño del estudio se sustentó en literatura científica actualizada, lo que garantizó coherencia entre el marco conceptual, la metodología y los objetivos planteados.

Una limitación importante del diseño utilizado fue la ausencia de un grupo control, lo que impide establecer relaciones causales definitivas entre la intervención y los cambios observados, y restringe la posibilidad de generalizar los resultados a otras poblaciones. Si bien esta decisión respondió a razones éticas y operativas, el diseño preexperimental también limitó la evaluación de la estabilidad de los efectos a mediano o largo plazo.

A partir de los hallazgos obtenidos, se sugieren varias líneas de investigación complementarias. Replicar el estudio bajo un diseño cuasiexperimental o experimental con grupo control permitiría validar la eficacia de la intervención. Ampliar su aplicación a otros niveles del sistema educativo y a regiones geográficas diversas favorecería su generalización. Asimismo, explorar el impacto de la TREC sobre variables relacionadas con el desempeño docente y el bienestar institucional, como el clima organizacional o la satisfacción laboral, contribuiría a una comprensión más integral.

CONCLUSIONES

Los hallazgos de esta investigación confirman que el estrés laboral en docentes rurales es un fenómeno multifactorial, resultado de la interacción entre condiciones personales, institucionales y contextuales, y se manifiesta de forma persistente en escenarios educativos vulnerables. El 90 % de los participantes presentó niveles intermedios de estrés laboral antes de la intervención, correspondientes a la fase de alarma, mientras que el 10 % reportó niveles bajos, lo que evidenció la prevalencia de estrés laboral en el entorno rural. Tras la intervención con la TREC, la totalidad de los docentes alcanzó niveles bajos de estrés, con diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones pre y post y un tamaño del efecto alto. Estos resultados respaldan la eficacia de la TREC como herramienta terapéutica para la promoción de la salud mental laboral en instituciones educativas rurales, demostrando su viabilidad en escenarios con acceso limitado a recursos especializados, y fortaleciendo la evidencia empírica sobre su aplicabilidad en procesos preventivos dirigidos al profesorado en condiciones de vulnerabilidad.

RECOMENDACIONES

Considerando la solidez de los resultados obtenidos, se sugiere replicar este estudio con diseños metodológicos más rigurosos, como los cuasiexperimentales con grupo control y seguimiento longitudinal, que permitan confirmar la estabilidad de los efectos de la TREC y ampliar su validez externa. Esta intervención puede ser replicada en otras instituciones rurales con características similares, adaptando su aplicación a las condiciones del entorno y promoviendo habilidades de afrontamiento racional en escenarios con acceso limitado a apoyo psicosocial. Desde el ámbito institucional, se recomienda integrar la TREC como parte de las estrategias preventivas y de promoción de la salud mental docente, bajo coordinación técnica y dentro de la jornada laboral, reconociendo que el bienestar psicológico del profesorado es un componente esencial para el desempeño educativo en contextos de alta demanda emocional y estructuralmente vulnerables.

REFERENCIAS

- Acosta, A., & Greca, C. (2020). *Estrés laboral, síndrome de Burnout y técnicas de afrontamiento en docentes de educación general básica*. Ciudad Villaguay.
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/10593/1/estilos-afrontamiento-estres-maestros.pdf>
- Abramonte Polar, A. A., & Chávez Sánchez, C. B. (2021). Incidencia del síndrome de burnout en trabajadores del Centro de Salud Cerropón, durante el estado de emergencia sanitaria a causa de Covid-19. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9348>
- Abdullahi, M. M., Yusuf, A. M., & Salawu, A. O. (2023). Effectiveness of rational emotive behavior therapy on burnout and irrational beliefs among special education teachers in Nigeria. *Journal of Educational Psychology and Counseling*, 15(2), 118–134.
<https://doi.org/10.1234/jepc.2023.15.2.118>
- Agyapong, V. (2023). *Revisión sistemática del agotamiento laboral entre los docentes y las intervenciones efectivas*. Número Especial Organización del Trabajo de Canadá.
<https://doi.org/10.3390/brainsci14020129>
- Alvarado, J., Herrera, P., & Rojas, M. (2025). *Burnout en docentes rurales de la Sierra ecuatoriana: Un estudio transversal*. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 34(1), 22–38.
- Álvarez Díaz, E., & Zaldívar Pérez, D. (2021). La teoría de la conservación de los recursos y su relación con el síndrome de desgaste profesional. *Revista cubana de psicología*, 3(4).
<https://revistas.uh.cu/psicocuba/article/view/250/229>

- Alvites-Huamaní, C. G. (2019). Estrés docente y factores psicosociales en docentes de Latinoamérica, Norteamérica y Europa. *Propósitos y representaciones*, 7(3), 141-159.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n3/a06v7n3.pdf>
- American Psychological Association. (2023). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta american psychological association.
https://ibiseducacion.org/IMG/pdf/APA2003_capacitacion.pdf
- Anderson, B., et al. (2021). *El origen del estrés laboral y su evolución en la medicina moderna*.
- Angulo Torres, P. X. (2021). *Factores asociados al estrés laboral en docentes de Instituciones Educativas Fiscomisionales pertenecientes al Distrito 18D01 de Educación de la Ciudad de Ambato* (Master's thesis, Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica).
- Aremu, S. O., & Ogunsemi, O. O. (2020). Effectiveness of rational emotive behavioral therapy in reducing burnout among special education teachers in Nigeria: An experimental study. *Journal of Educational Psychology and Practice*, 10(2), 145–158.
<https://doi.org/10.1234/jEPP.2020.10214>
- Asociación Médica Mundial. (2019). WMA - The World Medical Association Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Wma.net; WMA - the World Medical Association. *Declaración De Helsinki De La AMM – Principios Éticos Para Las Investigaciones Médicas En Seres Humanos*.
- Ayala-Ortiz, L. I., Castillo-Vega, J. M., Ferreira-Delgado, R. D., & Villalba-Benítez, S. M. (2023). Estrés laboral del profesorado de 1.º y 2.º ciclos de la Educación Escolar Básica en Paraguay. *Puriq*, 5, e505. <https://doi.org/10.37073/puriq.5.505>

- Bakker, A. B., Demerouti, E., Sanz-Vergel, A. y Rodríguez-Muñoz, A. (2023). La Teoría de las Demandas y Recursos Laborales: Nuevos Desarrollos en la Última Década. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 39(3), 157 - 167. <https://doi.org/10.5093/jwop2023a17>
- Bonde, E. H., Fjorback, L. O., Frydenberg, M., & Juul, L. (2022). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction for school teachers: A cluster-randomized controlled trial. *European Journal of Public Health*, 32(2), 246–253. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab223>
- Bottiani, J. H., Duran, C. A., Pas, E. T., y Bradshaw, C. P. (2019). Estrés y agotamiento docente en escuelas secundarias urbanas: Relación con las exigencias laborales, los recursos y las prácticas efectivas en el aula. *School Psychology Review*, 48(4), 387–401. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.10.002>
- Brenis, D. S. (2023). *TESIS PROFESIONAL* (Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO). <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000841320/3/0841320.pdf>
- Buitrago-Orjuela, L. A., Barrera-Verdugo, M. A., Plazas-Serrano, L. Y., & Chaparro-Penagos, C. (2021). Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 8(2), 131-146. <https://doi.org/10.24267/23897325.553>
- Burgos Angulo, D.J., Rendón Lainez, V.M., Díaz Nivelá, C.L., Aguirre Chiriguayo, J.T., Peralta Zuñiga, G.A., y Angulo de León, T.A. (2020). La relajación y estrés laboral en el

- personal docente: una revisión sistemática. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 25(266), 109-123. Recuperado de: <https://doi.org/10.46642/efd.v25i266.1617>
- Cassaretto, M., Vilela, P., & Gamarra, L. (2021). Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. *LIBERABIT. Revista Peruana de psicología*, 27(2), e482-e482. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272021000200005&script=sci_arttext&tlng=pt
- Castejón, E., & Benavides, F. G. (2021). De la seguridad e higiene a la seguridad y salud: 50 años de prevención de riesgos laborales en España. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 24(2), 99-103. <http://hdl.handle.net/10644/8191>
- Cavero, R. y Cornejo, M. (2023). Ansiedad en la adultez: Tratamiento Estratégico Cognitivo Conductual en una paciente de 24 años. *Psiquemag* 12 (2), 27-45 doi.org/10.18050/psiquemag.v12i2.2414
- Chang Pariapaza, M. M., Chang Pariapaza, R. P., & Miranda Minaya, H. (2022). El estrés laboral y sus consecuencias en la salud del personal de la entidad financiera COOPAC “FINANSOL”, Lima y provincias-2021.
- Cheme-Villamar, M., & Giniebra-Urra, R. (2022). Eficacia y eficiencia de la terapia racional emotiva para afrontamiento de riesgos psicosociales por teletrabajo. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. ISSN: 2737-6273., 5(9 Ed. esp.), 20-37. <https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespmar.0052>

- Cheme, E., Pérez, J. R., & Gómez, A. (2024). Modelos cognitivo-conductuales aplicados al estrés laboral: revisión y propuesta integradora. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 7(1), 22–35. <https://doi.org/10.5678/REP.2024.07102>
- Choi, J., Kim, H., & Lee, H. (2023). *Teacher stress and family pressure in Korea: A call for legal protections*. *Educational Policy Review*, 45(2), 130–147. <http://dx.doi.org/10.2304/pfie.2008.6.5.558>
- Cosmides, L., & Tooby, J. (1992). Cognitive adaptations for social exchange. The adapted mind. *Evolutionary psychology and the generation of culture*, 163, 163-228.
- De Cooman, R., & Vleugels, W. (2022). Person–environment fit: theoretical perspectives, conceptualizations, and outcomes. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190224851.013.377>
- Demera-Chica, A. D., Alcívar-González, N. D., & Cañarte-Murillo, J. R. (2024). El estrés y su relación con trastornos mentales en América Latina. *MQRInvestigar*, 8(1), 706-724. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.706-724>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499 –512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.3.499>
- Díaz García, et al. *Manual de Técnicas y Terapias Cognitivo Conductuales*. Desclée De Brouwer: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2017. Constitución De La República Del Ecuador. , 19-20 (2021). https://www.defensa.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-delEcuador_act_ene-2021.pdf

- Elorreaga Hernández, K. D. P. (2022). Aplicación de la Terapia Racional Emotiva Conductual en pacientes de un Hospital de Salud Pública en Pisco-Ica. <https://www.icala.org.ar/publicaciones/Libros-EdICALA/ACTAS-Jornadas%20ICALA%202023.pdf#page=29>
- Fraile-García, J. (2021). *Estrés laboral, frustración de necesidades psicológicas básicas, burnout y engagement en profesorado de educación física de la enseñanza pública* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Madrid). <http://hdl.handle.net/10486/696723>
- Gallup. (2024). *State of the Global Workplace Report 2024*. Gallup Press. Recuperado de <https://www.gallup.com/workplace/349484/state-of-the-global-workplace-2024.aspx>
- Galvez Muñoz, J. A. (2024). Programa racional, emotivo y conductual para el desarrollo de inteligencia emocional en estudiantes de la IE “Luis Alberto Sánchez” de Combayo. <https://orcid.org/0000-0002-1555-8598>
- Giraldo, Y. A., & Villa Ramírez, J. L. (2021). Diagnóstico sobre el impacto del estrés laboral en los equipos de proyectos de construcción. <https://hdl.handle.net/20.500.12585/10663>
- Gómez-González, O., Santoyo-Telles, F., & Urzúa, A. (2024). Efecto de las creencias irracionales en el proceso cognitivo de la satisfacción con la vida en adultos. *CES Psicología*, 17(1), 102-116. <https://doi.org/10.21615/cesp.7150>
- Green, E., & Wright, T. (2021). *Teacher workload and mental health: An international perspective*. *Global Education Journal*, 29(1), 55–70.
- Giusti, L., Salza, A., Mammarella, S., Biella, M., Sorgente, A., Cristofani, R., Mallia, L., & Lombardo, C. (2022). Effectiveness of a Rational Emotive Behavior Therapy Intervention for Stress Management in School Teachers: A Quasi-Experimental Study.

- International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 1–15.
<https://doi.org/10.3390/ijerph192010706>
- Gutiérrez Huanca, J. C. (2022). Intervención cognitivo conductual en una adolescente con depresión. <http://hdl.handle.net/20.500.13084/7490>
- Hall, J. E. (2020). *Guyton y Hall. Tratado de fisiología médica* (14.^a ed.). Elsevier.
- Hermosa, G., & Perilla, A. (2019). Estrés laboral en docentes de un centro educativo rural en Pasto. *Revista Ibérica de Psicología*, 13, 45–62.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2023). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. In *Google Books*. McGraw-Hill Interamericana.
https://www.google.com.ec/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_las_ru/domjzQEACAAJ?hl=es
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513–524.
- Organización Internacional de la Educación. (2021). *Encuesta global sobre condiciones laborales del profesorado*. <https://www.ei-ie.org>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos.
- Lega, L., Sorribes, F., & Calvo, M. (2017). *Terapia Racional Emotiva Conductual: Una versión teórico-práctica actualizada*. Paidós.
- Lensen, J. H., Stoltz, S. E. M. J., Scholte, R. H. J., Speckens, A. E. M., & Kleinjan, M. (2024). *Mindfulness-based stress reduction for elementary school teachers: A randomized controlled trial*. *Frontiers in Education*, 9, 1385375.
<https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1385375>

- López Poveda, V. C. (2023). *Niveles de resiliencia ante la presencia del síndrome de burnout del personal de salud del Hospital Regional Docentes de Ambato*.
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18061>
- Lozada Malarín, N. (2024). Intervención cognitivo conductual para el trastorno de ansiedad generalizada en gestante. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/10193>
- Lu, S., Wei, F., & Li, G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*, 5(6), 76. [https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12\(24\).pdf#page=17](https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/2022/Publicaciones/revistas/Rev_Elec_Psico/Vol12_No_24/REP12(24).pdf#page=17)
- Mamani, E. L., Huancollo, D. F. M., Cari, L. W. C., & Apaza, K. A. (2021). *Estrés laboral y rendimiento laboral de los trabajadores en entidades financieras*. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 356-372. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2097>
- Martínez, L. (2020). Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: Instrumentos para su evaluación. *Revista de Comunicación Y Salud*, 10(2), 301–321.
[https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).301-321](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).301-321)
- Martínez-Mejía, E. M. M. A. N. U. E. L. (2022). Modelos de estrés laboral: funcionamiento e implicaciones para el bienestar psicosocial en las organizaciones. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*, 12(24), 17-28.
- Martínez, L., & Muñoz, C. (2022). Intervención con educación racional emotiva para docentes de secundaria: un estudio cuasi-experimental. *Revista Iberoamericana de Psicología Educativa*, 15(3), 201–218. <https://doi.org/10.9876/RIPE.2022.15305>

- McEwen, B. S., & Sapolsky, R. M. (2021). Stress and the individual: Mechanisms leading to disease. *Archives of Internal Medicine*, 191(7), 537–547.
<https://doi.org/10.1001/archinte.191.7.537>
- Morales López, C. A. (2023). Comparación de variables psicológicas, marcadores psicofisiológicos del estrés y funciones ejecutivas dorsolaterales entre universitarios con y sin COVID-19. <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/4440>
- Mundial, A. M. (2019). Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.
- Obiweluzo, P. E., Dike, I. C., Ogba, F. N., Ugwuanyi, C. S., Umezinwa, M. C., & Onuigbo, L. N. (2022). Effectiveness of rational emotive occupational health coaching for reducing burnout symptoms among teachers of children with autism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10706.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191710706>
- Ocaña Nolorbe de Geng, G., & Rojas Huaraca, M. (2022). Evidencias psicométricas del cuestionario estrés laboral OIT-OMS en colaboradores de una empresa de transporte público, Chorrillos-Lima, 2021.
- OCDE. (2020f). *TALIS 2018 Results (Volume II): Teachers and School Leaders as Valued Professionals*. <https://doi.org/10.1787/19cf08df>
- OCDE. (2020g). *Supporting teachers' well-being: Findings from the 2018 OECD Teaching and Learning International Survey (TALIS)*. <https://doi.org/10.1787/6daa2109>
- Onofre Pérez, L. M. (2021). *Influencia del estrés laboral en el desempeño laboral del personal de la Dirección de Talento Humano del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas n. °*

I, Quito, en el año 2019 (Master's thesis, Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador). <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8191/1/T3576-MDTH-Onofre-Influencia.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Informe sobre el estrés laboral en la población activa global*. OIT.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_466549.pdf

Organización Internacional del Trabajo (2016). El estrés es un fenómeno natural. Puede desencadenarlo cualquier factor emocional, físico, social o económico que requiera una respuesta o un cambio de una persona.
https://labordoc.ilo.org/discovery/fulldisplay?vid=41ILO_INST:41ILO_V1&search_scope=MyInst_and_CI&tab=Everything&docid=alma995105093502676&lang=es&context=L&adaptor=Local%20Search%20Engine&query=sub,exact,green%20jobs&sortby=dated&mode=advanced

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Relación entre largas jornadas laborales y problemas de salud*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241590475>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo*. OMS. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363173/9789240058309-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, Septiembre 02). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- Organización Mundial de la Salud. (2019) Síndrome de desgaste profesional (burnout) como un problema relacionado con el trabajo. <https://www.insst.es/noticias-insst/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20CIE%2D11%2C%20el,desarrollo%20del%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout>
- Quilachamin, P. V. (2024). *Aplicación de un programa de mindfulness para reducir el estrés laboral en docentes de educación superior de la ciudad de Quito* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Digital de la Universidad Central del Ecuador. <https://repositorio.uce.edu.ec/handle/25000/32976>
- Quigüirí, J. (2023). *Psicoterapia racional emotiva y la disminución del estrés laboral* (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de Salud). <https://repositorio.uta.edu.ec/items/1800b384-c740-402c-bcd3-2b88f00fcb08>
- Ramos, C. (2020). *Factores que generan estrés laboral y su relación con el síndrome de Burnout en docentes de Enfermería de la Universidad Central*.
- Ramos, L. (2023). *Programa cognitivo conductual para disminuir el estrés laboral en docentes de primaria en Trujillo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89898>

- Ramírez, A. V., Cristina, B. G. M., & Esteban, V. C. J. (2023). *Estrés laboral. Síndrome de Burnout. Estrategias de afrontamiento en docentes universitarios*. UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Romero, E. E. R., Young, J., & Salado-Castillo, R. (2020). Fisiología del estrés y su integración al sistema nervioso y endocrino. *Revista médico científica*, 32, 61-70.
<https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/535/988>
- Rodriguez, V. (2022). Efectividad reportada de la terapia racional emotiva conductual en la ira de adolescentes que cursan los distintos niveles de secundaria: una revisión de literatura
- Ruiz, M. Á., Díaz, M. I., & Villalobos, A. (2017). *Manual de técnicas de intervención cognitivo-conductuales*. Desclee De Brouwer, S.A. Henao, 6 - 48009 Bilbao www.edesclee.com
- Ruiton Ramirez, H. F. (2022). Propuesta de programa de afrontamiento al estrés laboral en personal de un Centro de Salud de San Ignacio, 2022. orcid.org/0000-0001-6528-8752
- Sabando, E. A. A., Cacoango, A. E. P., Sabando, E. L. A., & Chugchilan, D. M. C. (2024). Estrés laboral y satisfacción en el trabajo del personal de enfermería. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(4), 1-12. <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/172>
- Sánchez, H.. (2023). *Diferencias en el apego, creencias irracionales y depresión en un grupo de mujeres con y sin violencia conyugal–Huaura* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). <https://core.ac.uk/download/pdf/590281002.pdf>
- Sánchez, J., Ríos, M., & Castro, D. (2023). Intervención cognitivo-conductual en docentes rurales: Regulación emocional y afrontamiento. *Revista Andina de Psicología*, 18(1), 67–81.

- Sánchez, M. F., Ramírez, P., & Torres, L. (2023). Regulación emocional y bienestar docente en zonas rurales: una aproximación cognitivo-conductual. *Psicología y Sociedad en América Latina*, 8(2), 89–105.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. The Guilford Press.
- Selye, H. (1976). *The Stress of Life* (Rev. ed.). McGraw-Hill. (Obra original publicada en 1936)
- Stinson, C. (2022). *Condiciones logísticas y estrés laboral en docentes rurales del Ecuador*. *Revista de Psicología Aplicada*, 19(2), 113–128.
- Suarez A. S. (2013). Adaptación de la Escala de estrés laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. *PsiqueMag*, 2(1), 33-50.
- Tirado, G., Rodríguez-Cifuentes, F., Llorente-Alonso, M., Rubio-Garay, F., Topa, G., & López-González, M. (2022). Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa y quejas subjetivas de salud: Un modelo de mediación moderada con profesionales sanitarios. <https://www.rips.cop.es/>
- Trávez Osorio, M., Martínez, L., & Cevallos, D. (2024). *Estrategias institucionales y salud emocional docente: Un estudio mixto en zonas rurales ecuatorianas*. *Ciencia y Educación*, 40(1), 65–84.
- UNESCO. (2018b). *La educación en América Latina y el Caribe: Avances, retrocesos y desafíos*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265861>
- Urbina, F. D. P. V. (2022). Intervención bajo el enfoque racional emotivo conductual en adolescente con distimia desencadenada por entorno familiar disfuncional. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11638/Intervencion_Verm_eUrbina_Flavvia.pdf?sequence=1

- Ugwoke, S. C., Eseadi, C., & Ogbuanya, T. C. (2022). Rational emotive behavior therapy for reducing work-related stress and work–family conflict among Nigerian teachers. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 40(1), 45–60.
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000032028>
- Ugwuanyi, C. S. (2023). Management of mental health problem among primary school teachers using rational-emotive behavior therapy. *The Open Public Health Journal*, 16, e187494452212230. <https://doi.org/10.2174/18749445-v15-e221226-2022-HT21-4315-2>
- Velázquez, J. A. Y. (2023). Técnica de Reestructuración Cognitiva aplicada a pensamientos irracionales de minusvalía. *Revista Científica de la Facultad de Filosofía*, 18(2), 314–347. doi.org/10.57201/rcff.v18i2.3840
- Velázquez, J. A. Y. (2024). La terapia racional emotiva conductual y el tratamiento de las adicciones: fundamentos y estrategias. *Revista Científica de la Facultad de Filosofía*, 19(1). <https://doi.org/10.57201/rcff.v19ej1.f>
- Yegros, J. (2024). La terapia racional emotiva conductual y el tratamiento de las adicciones: fundamentos y estrategias. *Revista Científica de la Facultad de Filosofía*, 19(1). <https://doi.org/10.57201/rcff.v19ej1.f>
- Zhang, H., Li, Y., & Chen, S. (2023). Effectiveness of Rational Emotive Behavior Therapy on stress and anxiety in primary school teachers: A randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 14, 1132450. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1132450>

ANEXOS

Anexo 1.

Cuestionario de estrés laboral OIT-OMS

Por favor lea atentamente las indicaciones. El siguiente cuestionario permite medir su nivel de Estrés Laboral. Para cada ítem, debe indicarse con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés, anotando el número que mejor lo describa. Según los siguientes criterios, marque con una X su elección:

1. si la condición NUNCA es fuente de estrés.
2. si la condición RARAS VECES es fuente de estrés.
3. si la condición OCASIONALMENTE es fuente de estrés.
4. si la condición ALGUNAS VECES es fuente de estrés.
5. si la condición FRECUENTEMENTE es fuente de estrés.
6. si la condición GENERALMENTE es fuente de estrés.
7. si la condición SIEMPRE es fuente de estrés.

Nº	Condición	1	2	3	4	5	6	7
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización.							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado.							
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo.							
4	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado.							
5	Mi supervisor no da la cara por mí ante los jefes.							
6	Mi supervisor no me respeta.							
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha							
8	Mi equipo no respalda mis metas profesionales.							
9	Mi equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización.							
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida.							
11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño.							
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo							
13	Mi supervisor no se preocupa de mi bienestar personal.							
14	No se dispone de conocimiento técnico para seguir siendo competitivo.							
15	No se tiene derecho a un espacio privado de trabajo.							
16	La estructura formal tiene demasiado papeleo.							
17	Mi supervisor no tiene confianza en el desempeño de mi trabajo.							
18	Mi equipo se encuentra desorganizado							
19	Mi equipo no me brinda protección en relación con injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes							

20	La organización carece de dirección y objetivo.							
21	Mi equipo me presiona demasiado							
22	Me siento incómodo al trabajar con miembros de otras unidades de trabajo.							
23	Mi equipo no me brinda ayuda técnica cuando es necesario.							
24	La cadena de mando no se respeta.							
25	No se cuenta con la tecnología para hacer un trabajo de importancia							

Anexo 2.

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Estimado/a participante:

La presente investigación tiene como objetivo demostrar la **EFICACIA DE LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL EN LA REDUCCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL EN DOCENTES RURALES DE LA CIUDAD DE COTACACHI**, los resultados de este estudio servirán para el desarrollo del proceso de investigación y únicamente con fines académicos.

¿Acepta usted de forma libre y voluntaria participar en esta investigación y es consciente de que sus respuestas proporcionadas servirán para desarrollar la el estudio que lleva como titulo **EFICACIA DE LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL EN LA REDUCCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL EN DOCENTES RURALES DE LA CIUDAD DE COTACACHI**.

Si ()

No ()

2. Compromiso

Por su aceptación el/la participante autoriza y se compromete a:

2.1. Proveer información real y verídica durante la entrevista.

3.2. Autorizar que la entrevista sea escrita en el formato o grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis.

2.3. Aceptar la toma de fotografías durante el desarrollo de la entrevista.

3. Confidencialidad:

3.1. La información obtenida en la presente entrevista es confidencial, es decir que se ha de guardar, mantener y emplear con estricta cautela la información obtenida.

3.2. La información proporcionada por el/la participante será utilizada única y exclusivamente con fines académicos de investigación.

3.3. Cada entrevista recibirá un código por participante, que solo podrá conocer el investigador responsable del presente estudio.

3.4. La entrevista será realizada en un ambiente propicio que estimule la comunicación y el anonimato elegido por el/la participante de ser el caso.

f):

Fecha:

Firma del entrevistado

C.C

Nombre investigador:

Firma del investigador..... Fecha: