

REPÚBLICA DEL ECUADOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSGRADO



MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA MENCIÓN PSICOTERAPIA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

**“TERAPIA DIALÉCTICA CONDUCTUAL PARA FORTALECER
HABILIDADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL PERSONAL
MUNICIPAL DE UNA BIBLIOTECA PÚBLICA”**

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

Línea de investigación: Salud y bienestar integral

AUTOR:

Gissella Sofía Hernández Guerra

DIRECTOR:

Alexandra Yakeline Meneses Meneses, Msc.

ASESOR:

Anabela Salomé Galárraga Andrade, Msc

Ibarra – Ecuador 2026

Dedicatoria

A Dios, por brindarme la fuerza y la persistencia para alcanzar este objetivo. A mis padres, por su cariño, respaldo sin condiciones y la enseñanza del valor del esfuerzo. A mi tutora, por su orientación, compromiso y paciencia a lo largo de este proceso, que fueron fundamentales para la finalización exitosa de esta indagación.

**CERTIFICACIÓN DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR**

Ibarra, 20 de enero de 2026

Alexandra Yakeline Meneses Meneses, Msc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el informe final del trabajo de integración curricular, que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte. En consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

F:



Alexandra Meneses, Msc.

CC: 1715155147



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020



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 | 1727400416 | | |
| APELLIDOS Y NOMBRES | Hernández Guerra Gissella Sofía | | |
| DIRECCIÓN | Quito, Pichincha | | |
| EMAIL | gshernandezg@utn.edu.ec | | |
| TELÉFONO FIJO | 3365497 | TELÉFONO MÓVIL: | 0983452559 |

| DATOS DE LA OBRA | |
|-------------------------------|--|
| TÍTULO: | Terapia Dialéctica Conductual para Fortalecer Habilidades de Regulación Emocional en el Personal Municipal de una Biblioteca Pública |
| AUTOR: | Hernández Guerra Gissella Sofía |
| FECHA: DD/MM/AAAA | 22/01/2026 |
| SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO | |
| PROGRAMA DE POSGRADO | Maestría en Psicología Clínica mención Psicoterapia |
| TÍTULO POR EL QUE OPTA | Magíster en Psicología Clínica Mención Psicoterapia |
| TUTOR | PhD. Alexandra Yakeline Meneses Meneses |

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**2. CONSTANCIAS**

El autor (es) manifiesta (n) 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 (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 22 días del mes de enero de 2026.

EL AUTOR:

Firma _____

Nombre: Gissella Sofia Hernández Guerra

Índice de Contenido

| | |
|--|------------|
| RESUMEN..... | VI |
| ABSTRACT..... | VII |
| CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 1 |
| 1.1. Planteamiento del Problema | 1 |
| 1.2 Antecedentes | 4 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 7 |
| <i>1.3.1. Objetivo General</i> | 7 |
| <i>1.3.2. Objetivos Específicos</i> | 7 |
| 1.4. Hipótesis de Investigación..... | 7 |
| 1.5. Justificación..... | 7 |
| CAPÍTULO II | 10 |
| MARCO REFERENCIAL | 10 |
| 2.1 Regulación Emocional..... | 10 |
| 2.1.2 Modelo Teórico de la Regulación Emocional: El Modelo Procesal de Gross | 11 |
| 2.1.3 Regulación Emocional en Entornos Laborales no Clínicos | 12 |
| 2.1.4 Causas que Disminuyen una Adecuada Regulación Emocional | 12 |
| 2.1.5 Factores que la Favorecen | 13 |
| 2.1.6 Fundamentos y Principios de la DBT | 14 |
| 2.1.7 Módulo de Regulación Emocional en la DBT | 16 |
| 2.2.3 Eficacia de la DBT en Poblaciones no Clínicas | 18 |
| 2.3 Marco Legal | 19 |
| CAPÍTULO III..... | 21 |
| MARCO METODOLÓGICO..... | 21 |
| 3.1. Descripción del Área de Estudio / Grupo de Estudio..... | 21 |
| 3.2.1. <i>Criterios de Inclusión</i> | 22 |
| 3.4. Enfoque y Tipo de Investigación | 23 |
| 3.5. Procedimientos | 23 |
| 3.5.1. <i>Operalización de Variables de Estudio</i> | 24 |
| 3.6. Instrumentos | 26 |
| 3.7. Análisis de Datos..... | 32 |
| CAPÍTULO IV | 33 |
| RESULTADOS..... | 33 |

| | |
|--|----|
| 4.1 Perfil Sociodemográfico de la Muestra | 33 |
| 4.1.1 Género | 33 |
| 4.1.2 Edad | 33 |
| 4.1.3 Escolaridad | 34 |
| 4.1.4 Estado civil | 35 |
| 4.1.5 Estrato económico | 35 |
| 4.2 Resultados del Pretest | 36 |
| 4.4 Análisis de la Eficacia de la Terapia DBT | 38 |
| 4.4.1 Pruebas de normalidad | 38 |
| 4.5 Discusión de Resultados | 40 |
| CONCLUSIONES | 42 |
| RECOMENDACIONES | 43 |
| BIBLIOGRAFÍA | 44 |

Índice de Tablas

| | |
|--|-----------|
| Tabla 1. <i>Tabla de operalización de variables</i>..... | 24 |
| Tabla 2. <i>Planificación de la intervención</i>..... | 30 |
| Tabla 3. <i>Resultados Pretest – DERS</i>..... | 37 |
| Tabla 4. <i>Resultados Posttest – DERS</i>..... | 38 |
| Tabla 5. <i>Prueba de normalidad</i>..... | 38 |
| Tabla 6. <i>Prueba de efectividad de la intervención</i>..... | 39 |

Índice de figuras

| | |
|--|-----------|
| Figura 1. Género..... | 33 |
| Figura 2. Edad..... | 34 |
| Figura 3. Escolaridad..... | 34 |
| Figura 4. Estado civil..... | 35 |
| Figura 5. Estrato económico | 35 |

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA

TERAPIA DIALÉCTICA CONDUCTUAL PARA FORTALECER HABILIDADES
DE REGULACIÓN EMOCIONAL EN EL PERSONAL MUNICIPAL DE UNA
BIBLIOTECA PÚBLICA

AUTOR: Gissella Sofia Hernández Guerra

DIRECTOR: Msc. Alexandra Yakeline Meneses Meneses

AÑO: 2025

RESUMEN

Introducción. Este estudio trata sobre la desregulación emocional presente en los empleados de la Biblioteca Municipal de Quito, ya que laboran bajo estrés y exigencias laborales elevadas. **Problema.** Los servidores tienen dificultades para gestionar sus emociones y carecen de programas institucionales de fortalecimiento emocional. **Objetivo.** Establecer la efectividad de una intervención grupal fundamentada en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) para optimizar la regulación de las emociones. **Método.** Se utilizó un diseño preexperimental con enfoque cuantitativo además se empleó la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) y un cuestionario ad hoc. El análisis se realizó con el programa SPSS v26 así como la prueba de rangos de Wilcoxon, la prueba de Shapiro-Wilk y el tamaño del efecto r de Rosenthal. **Justificación.** El estudio contribuye a aportar evidencia sobre intervenciones emocionales en espacios laborales públicos en los que la calidad del servicio está directamente relacionada con el bienestar emocional. **Resultados.** Los participantes tienen un nivel intermedio y alto de desregulación emocional en el pretest y tras la intervención todos los participantes tienen calificaciones intermedias que reflejan una reducción de las dificultades emocionales. **Discusión.** Los cambios detectados indican que la DBT es útil para mejorar las capacidades emocionales del personal municipal aunque se aconseja aumentar el tamaño de las muestras futuras para corroborar los hallazgos. **Conclusión.** La intervención fue efectiva para optimizar la regulación de las emociones y podría sugerirse como una opción factible para fomentar el bienestar laboral en los empleados públicos de la Biblioteca Municipal de Quito.

Palabras clave: Regulación emocional, Terapia Dialéctica Conductual, DERS, bienestar laboral.

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

AUTHOR: Gissella Sofia Hernández Guerra

DIRECTOR: Msc. Alexandra Yakeline Meneses Meneses

YEAR: 2025

ABSTRACT

Introduction. This study addresses the emotional dysregulation present in employees of the Quito Municipal Library, who work under stress and high job demands. **Problem.** Employees have difficulty managing their emotions and lack institutional emotional strengthening programs. **Objective.** To establish the effectiveness of a group intervention based on Dialectical Behavior Therapy (DBT) to optimize emotion regulation. **Method.** A pre-experimental design with a quantitative approach was used, along with the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) and an ad hoc questionnaire. The analysis was performed using SPSS v26, as well as the Wilcoxon signed-rank test, the Shapiro-Wilk test, and Rosenthal's r effect size. **Justification.** This study contributes evidence on emotional interventions in public workplaces where service quality is directly related to emotional well-being. **Results.** Participants showed intermediate to high levels of emotional dysregulation in the pretest, and after the intervention, all participants had intermediate scores, reflecting a reduction in emotional difficulties. **Discussion.** The changes observed indicate that DBT is useful for improving the emotional capacities of municipal staff, although it is advisable to increase the size of future samples to corroborate the findings. **Conclusion.** The intervention was effective in optimizing emotion regulation and could be suggested as a feasible option to promote workplace well-being among public employees of the Quito Municipal Library.

Keywords: Emotional regulation, Dialectical Behavior Therapy, DERS, workplace well-being.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

La salud mental en el trabajo es fundamental para el bienestar y el desempeño de las personas; ya que un clima laboral deficiente afecta negativamente la participación, la gestión personal y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Las malas condiciones laborales prolongadas no solo impactan la productividad, sino también las funciones cognitivas y emocionales de los empleados (Enzelina et al., 2024). En contextos de alta exigencia y de condiciones laborales adversas, la falta de habilidades de regulación emocional incrementa la presión laboral desencadenando el agotamiento emocional (Villacreses Álvarez & Ávila Vidal, 2020). Ante estas exigencias los factores personales actúan como barreras protectoras tales como la regulación emocional, la resiliencia, las habilidades para la resolución de problemas y la autorreflexión. Estas habilidades promueven la adaptación al cambio y la gestión de los desafíos emocionales, contribuyendo al crecimiento individual (García-Vesga & Domínguez-de la Ossa, 2013).

La forma en que las personas afrontan situaciones difíciles varía debido a factores psicológicos y cognitivos que median entre eventos estresantes y reacciones individuales (Lazarus & Folkman, 1986). Comprender el mecanismo de la autorregulación emocional implica saber cómo experimentar y expresar las emociones porque se construye y varía a lo largo del ciclo vital según con las capacidades cognitivas y las experiencias previas. En los jóvenes hay una tendencia con las estrategias de reevaluación cognitiva y la supresión expresiva mientras en adultos se emplean la aceptación emocional y la reevaluación positiva lo que contribuye a una mejor salud emocional.

Esto sugiere que la madurez emocional está relacionada con el envejecimiento y la experiencia, aunque algunos adultos también pueden presentar dificultades en la gestión emocional debido a factores tanto internos como externos (Márquez-González et al., 2008).

Bajo condiciones laborales demandantes, como ocurre con frecuencia en el sector público, estas capacidades emocionales adquieren una relevancia aún mayor. Esta problemática suele presentarse en dicho sector por las estructuras organizacionales deficientes, la falta de recursos, cargas de trabajo y la escasa atención en temas de salud mental (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2021). Particularmente en el ámbito municipal el personal enfrenta diversas responsabilidades que incluyen tareas en el ámbito administrativo, operacional y técnico. A nivel administrativo se hace elaboración y seguimiento de convenios con instituciones, planificación de talleres, supervisión y gestión del presupuesto asignado que aseguren el funcionamiento de la institución. En el ámbito operacional, brindan atención al público, organizan fondos bibliográficos, controlan inventarios, implementan programas de mediación lectora, y organizan actividades culturales y educativas. Finalmente, el nivel técnico realiza la catalogación y clasificación de materiales, ejecuta el mantenimiento de la base de datos, los servicios digitales con respecto a los procesos de consulta y préstamo de los recursos (García, 2025).

Estas funciones requieren un alto nivel de organización, coordinación y capacidad para trabajar bajo presión al enfrentarse limitaciones de recursos o plazos ajustados. Estas condiciones pueden desembocar en problemas físicos, enfermedades respiratorias y malestar laboral contribuyendo al agotamiento emocional (Villacreses Álvarez y Ávila Vidal, 2020). En el personal municipal consolidar las estrategias de control emocional incidirá positivamente en el bienestar general, así como el desempeño de los miembros de la institución. Puesto que, cuando

los trabajadores reciben apoyo de parte de su organización y regulan sus emociones adquieren recursos que les facilite la adaptación en situaciones difíciles (Oliveira y Escarrabill, 2021). A nivel internacional, se ha resaltado el impacto positivo de los programas de desarrollo emocional en contextos laborales exigentes. Estas intervenciones disminuyen los niveles de estrés, además, fomentan la salud mental de los trabajadores y el compromiso con la institución. Algunos gobiernos implementan estrategias de bienestar emocional en sus administraciones debido al aumento de proactividad en los trabajadores (Mehler et al., 2024). En Ecuador, estas iniciativas son escasas y el enfoque no considera el componente emocional como un elemento esencial de la solución.

Por ello, resulta necesario proponer acciones concretas que promuevan la regulación emocional del personal municipal que contribuyan al fortalecimiento institucional y primordialmente al bienestar individual.

A nivel internacional con respecto al tratamiento psicológico desde una mirada integral se encuentran las terapias de tercera generación al reconocer que el contexto es esencial en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos psicológicos y desórdenes de conducta; entre las terapias más conocidas, podemos encontrar la terapia cognitiva basada en mindfulness, la terapia de aceptación y compromiso y la terapia dialéctica conductual, al mejorar el bienestar emocional de forma integral (Schefft et al., 2023). Por lo cual, la terapia dialéctica conductual originalmente empleada para el tratamiento a pacientes con trastorno límite de la personalidad se centra en el entrenamiento en habilidades sociales, con un énfasis particular en la regulación emocional. De modo que, se ha propuesto como solución la terapia dialéctica conductual al poseer estrategias de validación emocional y capacidades afectivas permitiendo a los individuos gestionar eficazmente

sus alteraciones, contribuye a la reducción de la desregulación emocional, lo que conduce a un entorno más saludable y cooperativo (Kuppelin et al., 2024).

Al ser este entrenamiento de habilidades enfocado en la atención plena y la autorregulación, hay mejor adaptación, resiliencia y tolerancia al malestar en el trabajo. Este estudio brinda una perspectiva innovadora para la regulación emocional y el fortalecimiento de las relaciones laborales promoviendo un entorno más colaborativo y armonioso. Sin embargo, en Ecuador, los estudios que evalúan la efectividad de la DBT en el ámbito laboral, y particularmente en el sector público, son escasos. Esto representa una brecha significativa en la literatura, considerando el potencial impacto positivo que esta terapia podría tener en contextos donde la regulación emocional es clave para enfrentar los desafíos laborales y mejorar el clima organizacional (De la Vega-Rodríguez y Sánchez-Quintero, 2013).

Bajo este antecedente, el estudio pretende atender la siguiente pregunta planteada en la investigación: ¿En qué medida la DBT se muestra eficaz en la mejora de las habilidades de regulación emocional en los funcionarios de una Biblioteca Municipal de la ciudad de Quito?

1.2 Antecedentes

Las investigaciones sobre intervenciones terapéuticas y regulación emocional han explorado diversas aproximaciones (Saccaro et al., 2024). Dentro de este contexto se evaluó la efectividad de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) como una herramienta para afrontar desafíos emocionales. Este enfoque terapéutico promueve la regulación emocional, la atención plena y habilidades interpersonales, permitiendo aumentar las emociones positivas y disminuir las negativas (Silva Paredes, 2022). La salud mental en el trabajo es fundamental para el bienestar y el desempeño de las personas; ya que un clima laboral deficiente afecta negativamente la participación, la gestión personal y social (Organización Mundial de la Salud

[OMS], 2022). Las malas condiciones laborales prolongadas no solo impactan la productividad, sino también las funciones cognitivas y emocionales de los empleados (Enzelina et al., 2024). La presión laboral se ve incrementada en entornos de alta exigencia y condiciones de trabajo difíciles cuando hay una falta de habilidades para regular las emociones, lo cual desencadena en agotamiento emocional (Villacreses Álvarez & Ávila Vidal, 2020). De esta forma, algunos de los factores personales que funcionan como barreras protectoras son: las habilidades para la resolución de problemas, la regulación emocional, la resiliencia y la autorreflexión; estas competencias fomentan el manejo de los retos emocionales y la adaptación a los cambios, lo que favorece el desarrollo personal (García-Vesga & Domínguez-de la Ossa, 2013).

En un estudio realizado con maestros en Malasia, que participaron en cinco sesiones de DBT, se observó una reducción de la fatiga en comparación con los modelos a largo plazo. Además, los participantes encontraron herramientas de afrontamiento positivas y lograron mejoras significativas en su salud mental al implementar actividades para gestionar emociones negativas como la ansiedad y el estrés laboral (Keng et al., 202).

En cuanto a la población de profesionales de la salud, una investigación en Taiwán examinó la efectividad de incorporar las habilidades interpersonales de DBT para enfermeros. Esta práctica ayudó a aumentar la satisfacción laboral, mejorar las habilidades de afrontamiento interpersonal y reducir conductas de afrontamiento disfuncionales además de la disminución de los niveles de estrés entre los participantes (Wu et al., 2023). En el campo clínico en un estudio de trastorno límite de la personalidad aplicado en 175 pacientes entre 8 y 12 semanas mostraron mejoras significativas en los síntomas lo que indica que la terapia breve puede ser muy eficaz y factible (Kujovic et al., 2024).

Respecto a la población joven, una investigación en la India examinó los efectos de la DBT en dos adolescentes con inestabilidad emocional. Se encontró que esta terapia contribuyó a un mejor ajuste social, disminuyó las interpretaciones irracionales y mejoró significativamente la capacidad de gestionar estados afectivos y relaciones interpersonales (Gupta et al., 2019).

En el ámbito de la prevención del suicidio en adultos no tratados, un estudio en el noroeste de Estados Unidos identificó una reducción significativa en la intensidad de pensamientos suicidas y una mejora en el uso de estrategias de afrontamiento saludables. Esto se debió a que los participantes aprendieron habilidades de Terapia Dialéctica Conductual como mindfulness, regulación emocional y acción opuesta a la emoción lo que les permitió gestionar crisis emocionales de forma adaptativa e incrementar su disposición a buscar apoyo profesional (Ward-Ciesielski et al., 2016). Un ensayo clínico en Australia evidenció que la Terapia Dialéctica Conductual (TDC), centrada en el dolor crónico, disminuyó de manera notable los trastornos emocionales en pacientes con dicha enfermedad. Esto se logró a través de sesiones guiadas por el terapeuta y de intervenciones autodirigidas que utilizaron habilidades como la atención plena y estrategias de afrontamiento (Norman-Nott et al., 2025). Finalmente, se demostró a través de una revisión de estudios sobre adaptaciones de la TDC en el entorno laboral que estas modificaciones ayudaron a los individuos con problemas emocionales y obstáculos en el trabajo al integrar competencias como el pensamiento y la regulación emocional en las relaciones laborales, lo que contribuyó a mejorar, resolver conflictos y mantener armonía en el lugar de trabajo (Carreiras et al., 2024).

Por lo que estos estudios destacan la eficacia y flexibilidad de la DBT en diferentes contextos. Aunque en Ecuador no se han realizado investigaciones específicas sobre su aplicación en el ámbito laboral, la evidencia internacional indica que esta terapia puede

contribuir positivamente al bienestar emocional de los trabajadores, fomentando un mejor equilibrio entre sus responsabilidades laborales y personales.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de eficacia de la DBT en la mejora de las habilidades de regulación emocional en los funcionarios de una Biblioteca Municipal de la ciudad de Quito.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de habilidades de regulación emocional en funcionarios de una Biblioteca Municipal de la ciudad de Quito.
- Aplicar técnicas de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en formato grupal, como estrategia psicoterapéutica, para fortalecer las habilidades de regulación emocional del personal de una Biblioteca Municipal de Quito.
- Comprobar la eficiencia de la intervención de la DBT para la mejora de las habilidades de regulación emocional en funcionarios de una Biblioteca Municipal de la ciudad de Quito, mediante la aplicación de pruebas pre y post.

1.4. Hipótesis de Investigación

- La DBT resultará eficaz para la mejora de las habilidades de regulación emocional en funcionarios que laboran en una Biblioteca Municipal de la ciudad de Quito.

1.5. Justificación

En Ecuador como en otras regiones del mundo, el manejo emocional cumple una función fundamental en la salud mental y las relaciones humanas. Por esta razón la relevancia de este estudio en los funcionarios municipales sobre la importancia de fortalecer las habilidades

emocionales mediante la terapia dialéctica conductual radica en los efectos positivos de esta terapia en la calidad de vida de las personas y su entorno laboral (Kujovic et al., 2024).

La terapia dialéctica conductual representa una gran herramienta en el área de la promoción de la salud mental sobre todo para fortalecer las habilidades emocionales, es así que se considera una opción para abordar los desafíos emocionales en diversos grupos poblacionales. Con respecto a este estudio en los funcionarios, su bienestar emocional impacta en su vida personal como en la calidad de las interacciones y servicios que ofrecen a la sociedad.

El objetivo de la terapia es fomentar habilidades de afrontamiento para manejar eficazmente los problemas que surgen. Prestar atención a estas necesidades emocionales puede reducir los conflictos relacionados con la persona y el entorno de la organización.

Es decir, este proyecto es una opción eficaz para mejorar la gestión emocional, las relaciones interpersonales y el bienestar general de los de los empleados. Por este motivo, este proyecto no se limita únicamente a beneficios personales sino también para mejorar el ambiente laboral, la eficacia del servicio ofrecido y en un contexto más amplio una cultura organizacional más empática y saludable. De este modo, en Ecuador este estudio podría contribuir hacia una mayor conciencia en el valor de la salud mental como elemento clave del desarrollo humano, profesional y social, promoviendo cambios que beneficien tanto a los individuos como a las instituciones involucradas. Las aportaciones de esta investigación son un elemento crucial para la elaboración de guías que incorporen la DBT en entornos de trabajo, aún poco investigados en el contexto ecuatoriano.

El Nuevo Plan de Desarrollo Ecuatoriano establece lineamientos políticos para la creación y aplicación de políticas públicas que buscan impulsar el progreso del país (Secretaría Nacional de Planificación, 2024). En este marco la Universidad Técnica del Norte mediante su programa enfocado en la línea de salud y bienestar contribuyen con el cumplimiento de estos objetivos. Este estudio se alinea con dicha línea, ya que busca fortalecer las habilidades blandas del personal municipal. De esta manera, la investigación respalda el plan de desarrollo y además promueve la salud mental, el bienestar colectivo y el acatamiento de la gestión pública en temas de salud.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 Regulación Emocional

En los años más recientes, la regulación emocional ha captado especial interés debido a su papel fundamental en el bienestar psicológico de los individuos; especialmente en las relaciones interpersonales y el desempeño en diversas áreas. Este proceso revela un conjunto de estrategias que las personas utilizan para gestionar sus emociones, modificando su intensidad, duración o forma de expresión para adaptarse a diferentes contextos y facilitar su funcionamiento (Pascual y Conejero, 2019). La regulación es un proceso que puede ser consciente o automática y actúa en distintos momentos, desde antes de que la emoción surja plenamente hasta después de que se manifiesta, implicando cambios en la situación, la atención, la interpretación cognitiva o en las respuestas emocionales ya expresadas; este procedimiento no se trata solo de controlar emociones negativas, la regulación también incluye potenciar las emociones positivas, lo que evidencia su complejidad y flexibilidad (De los Santos, 2022). Por ello, entender cómo y cuándo se regulan las emociones es clave para promover el bienestar y facilitar relaciones saludables.

Desde una perspectiva neurobiológica, este proceso es un continuo en la vida cotidiana con implicaciones en circuitos cerebrales donde sistemas de alerta como la amígdala interactúan con sistemas de control cognitivo como la corteza prefrontal ventromedial, lo que permite la modulación de las respuestas emocionales (Etkin, Büchel y Gross, 2015). Las personas que desarrollan una RE efectiva, mediante herramientas que actúan sobre el pensamiento (como la reevaluación cognitiva) o el cuerpo (como las técnicas de respiración) muestran beneficios que incluyendo una menor reactividad de la amígdala ante estímulos negativos, lo que se traduce en una mayor estabilidad emocional y menor impulsividad (Bauer et al., 2019).

2.1.2 Modelo Teórico de la Regulación Emocional: El Modelo Procesal de Gross

Uno de los modelos más influyentes es el modelo procedimental de regulación emocional propuesto por James J. Gross en 1998 (McRae y Gross, 2020). El enfoque principal de este modelo radica en que la regulación emocional es un proceso que se da de forma gradual. Se puede dividir en dos tipos de estrategias: las que se establecen antes del desarrollo de la emoción y las que se aplican posteriormente; una vez que la emoción ya se ha activado (Hervás y Jódar, 2008).

Este modelo refiere que las estrategias de regulación varían en su eficacia según el momento del proceso emocional en el cual se apliquen (Olderbak et al., 2022). Gross identifica cinco familias de estrategias que corresponden a diferentes momentos del proceso que culmina en la respuesta emocional.

1. **Selección de la circunstancia:** Sucede antes de que aparezca la emoción y consiste en eludir situaciones que provocan emociones específicas (evitar una discusión).
2. **Modificación de la Situación:** Una vez en la situación se interviene para cambiar su impacto emocional (cambiar de tema en una conversación incómoda).
3. **Despliegue de la Atención:** Centrarse en ciertos aspectos de la situación y no en otros para influir en la respuesta emocional (ignorar un comentario irritante).
4. **Cambio Cognitivo (Reevaluación):** Esta es una estrategia central del modelo. Se trata de cambiar la interpretación de un acontecimiento para modificar la reacción emocional que provoca. Así se modula la respuesta emocional en sus etapas iniciales.

5. **Control de la Respuesta:** Se produce una vez que la emoción ya se ha manifestado e implica influir directamente en sus componentes fisiológicos, experimentales o conductuales (la supresión emocional).

2.1.3 Regulación Emocional en Entornos Laborales no Clínicos

En entornos no clínicos, la regulación emocional influye directamente en la satisfacción laboral porque las organizaciones están compuestas por personas cuyas acciones no solo se rigen por procesos racionales, sino también por emociones (Dencheva et al., 2022).

Un estudio analizó cómo empleados y gerentes gestionan sus emociones en el trabajo, y se demostró el impacto en la salud mental, el desempeño personal, el trabajo en equipo, y el clima organizacional (Dencheva et al., 2022). Los líderes no solo son capaces de gestionar sus propios pensamientos, sino que, también influyen en los de sus equipos al reconocer y responder a sus propios pensamientos y sentimientos. Esto se logra creando espacios seguros donde los empleados puedan expresar sus ideas sin temor ni repercusiones.

Por el contrario, la falta de un buen liderazgo genera miedo, reduce la confianza y aumenta la rotación de personal. Estudios confirman que estilos de liderazgo inadecuados se correlacionan con insatisfacción laboral, estrés y disminución del compromiso organizacional (Rodrigues et al., 2024).

2.1.4 Causas que Disminuyen una Adecuada Regulación Emocional

Varias causas pueden dificultar una regulación emocional efectiva. En primer lugar, la insatisfacción laboral es un factor clave. Un estudio con empleados de servicio al cliente mostró que, aunque una persona tenga recursos como resiliencia u optimismo, si no está satisfecha con su trabajo, usa estas estrategias de manera superficial fingiendo emociones (Madrid et al.,

2020). En segundo lugar, las altas demandas de trabajo y la supresión emocional constante son causas importantes. La regulación emocional implica esfuerzos para alinear las emociones propias con las normas sociales, como generar una supresión emocional, lo que tiene consecuencias complejas, como agotamiento emocional, despersonalización y estrés prolongado (Dencheva et al., 2022). Finalmente los roles de género también se imponen como factores importantes. Un estudio preliminar en Paraguay halló que las altas exigencias laborales y los trastornos emocionales están relacionados con una mala salud mental. Además, se ha observado que la ansiedad y la depresión son casi el doble de frecuentes en mujeres, en comparación con los hombres además también se presenta la sensación de exclusión en el ámbito laboral que repercute en la motivación y desempeño de las mujeres (Tolero et al., 2025).

2.1.5 Factores que la Favorecen

Para que la regulación emocional sea efectiva y auténtica, se necesita un entorno de trabajo que la favorezca la misma. El factor principal es la satisfacción laboral, que permite que las personas regulen sus emociones de forma más auténtica, replanteándose las situaciones difíciles (Madrid et al., 2020). Esto indica que las técnicas emocionales no bastan por sí solas, se necesita un espacio de trabajo en el que los colaboradores perciban valoración y motivación. Los programas centrados en la gestión de las emociones a nivel integral en entornos laborales no médicos son más que apropiadas, al ser viables en la mejora del desempeño y bienestar de las personas (Mehler et al., 2024). Además, aspectos como el trabajo en equipo, la inteligencia emocional y una cultura organizacional positiva mitigan los efectos negativos del estrés (Dencheva et al., 2022). Por ello, las organizaciones deben promover culturas que valoren la autenticidad emocional, combinando entrenamientos en inteligencia emocional con marcos éticos que desalienten conductas tóxicas (Rodrigues et al., 2024). Por lo cual, hay que integrar

estos programas en planes de desarrollo de personal con sesiones de refuerzo para sostener las mejoras a largo plazo (Mehler et al., 2024).

2.1.6 Fundamentos y Principios de la DBT

La terapia dialéctica conductual (DBT) es un tratamiento cognitivo-conductual desarrollado inicialmente para mujeres con conducta suicida y trastorno límite de la personalidad (Karagioorgou et al., 2021). La DBT se fundamenta en el modelo biosocial, el cual explica el trastorno límite de la personalidad como el resultado de la interacción entre una vulnerabilidad emocional biológica y un entorno invalidante, es decir hay personas que nacen con una alta sensibilidad emocional debido a factores biológicos y si crecen en entornos que no validan o rechazan sus emociones, esto dificulta que desarrollen formas sanas de regularlas (Kothgassner et al., 2021).

La DBT cumple cinco tareas importantes y esenciales. Primero, es necesario aprender habilidades mediante sesiones grupales que sean realizadas semanalmente y que estén centradas en la gestión emocional, especialmente para afrontar situaciones difíciles de manejar para mantener relaciones interpersonales eficaces, aplicar la técnica de mindfulness y así permitir a la persona enfrentar mejor sus dificultades eficazmente. Segundo, estas habilidades deben aplicarse a la vida cotidiana a través de lecciones prácticas, para brindar apoyo en momentos de crisis y con ejemplos reales.

En segundo lugar, estas habilidades deben aplicarse en la vida diaria mediante tareas prácticas, acompañamiento en momentos de crisis y el uso de ejemplos reales. La tercera función consiste en aumentar la motivación para el cambio, priorizando en las sesiones aquellas conductas que representan mayor riesgo como abandono del tratamiento o acciones que repercuten en el bienestar. En cuarto lugar, se busca mantener la motivación del terapeuta para

prevenir el desgaste emocional. Por último, la DBT trabaja en modificar activamente el entorno de la persona al identificar factores del contexto que refuerzan las conductas problemáticas (Rizvi et al., 2024).

Uno de las cualidades únicas de la DBT es su enfoque dialéctico, es decir siempre busca encontrar un equilibrio entre dos ideas que parecen opuestas, entre aceptar a la persona tal como es y ayudarla a cambiar las conductas que le hacen daño (Cjuno et al., 2023). Esto puede variar según el estilo del terapeuta, porque si una persona se siente mal, el terapeuta primero validará sus emociones diciéndole algo como: tiene sentido que te sientas así, pero luego la anima a usar una habilidad concreta para enfrentar la situación: ¿Qué podrías hacer ahora para manejar esto de otra manera? De igual forma se enseña que la aceptación radical se refiere a la capacidad de asumir la realidad sin intentar cambiarla, incluso cuando es dolorosa, sin luchar contra ella. Además, promueven la participación plena en el presente, enfocándose en hacer una cosa a la vez, sin distracciones ni juicios. Este equilibrio constante entre aceptar y cambiar es lo que le da a la DBT su carácter humano y reflexivo. La evidencia respalda su eficacia principalmente en mujeres con TLP, conductas suicidas, consumo de sustancias, conductas impulsivas, trastornos alimentarios y adultos mayores con depresión (Eeles y Walker, 2022).

La DBT utiliza seis niveles de verificación para que el terapeuta pueda brindar el apoyo adecuado a la persona: primero, la escucha activa, que consiste en observar atentamente y demostrar una comprensión genuina; repetir o confirmar lo que se ha escuchado; asimismo, se validan sus emociones, es decir, que sus sentimientos son comprensibles dadas las circunstancias; luego, contextualizar las experiencias, como explicar que sus respuestas son apropiadas según su historia personal o situación; el siguiente nivel es la validación verdadera, que consiste en responder con honestidad y corregir sin criticar ni juzgar; y finalmente, la

validación funcional al utilizar la comprensión para crear y resolver problemas concretos cuando sea necesario.

Estos niveles permiten que el paciente se sienta aceptado y comprendido, lo que favorece el cambio y la búsqueda de soluciones efectivas (Rizvi et al., 2024).

2.1.7 Módulo de Regulación Emocional en la DBT

La DBT centra la regulación emocional como una habilidad central para personas con dificultades psicológicas; la inestabilidad emocional al ser la dificultad para gestionar emociones intensas, desencadena más problemas, llevando a conductas autodestructivas como autolesiones o abuso de sustancias (Heath et al., 2021). Estos comportamientos se consideran como fracasos en el intento de gestionar emociones agobiantes. Según Asarnow (2021), la DBT instruye habilidades específicas para que las personas entiendan, toleren y cambien sus reacciones emocionales de un modo más saludable.

En la DBT, la regulación emocional se lleva a cabo a través de cuatro módulos. El módulo de mindfulness o conocida como atención plena, empleada en la observación de pensamientos y emociones sin emitir juicios. Las técnicas del módulo de tolerancia al malestar facilitan la gestión de desbordamientos emocionales sin recurrir a comportamientos perjudiciales. El módulo específico de regulación emocional proporciona psicoeducación sobre cómo funcionan las emociones y habilidades como identificar y etiquetar emociones, reducir vulnerabilidad física al cuidar el sueño, alimentación y la técnica de acción opuesta que consiste en responder de manera opuesta al impulso emocional cuando resulta perjudicial; como acercarse a algo que da miedo. Finalmente, el módulo de efectividad interpersonal ayuda a expresar necesidades y manejar conflictos en relaciones (Heath et al., 2021).

Un aspecto primordial sobre la DBT es que no solo se enfoca en suprimir emociones, sino en cambiar la relación con ellas. Combina la aceptación radical es decir aceptar que las emociones existen y tienen causas que se pueden entender, y al mismo tiempo, tomar acción para aprender nuevas formas de responder a ellas. Por ejemplo, en el caso de la pérdida se valida la tristeza y además se aplica un análisis conductual para desglosar la cadena de eventos, pensamientos y consecuencias; así se identifican los detonantes de las emociones intensas para controlar las respuestas problemáticas como el aislamiento por habilidades aprendidas. El diario de observación y el modelo descriptivo emocional permiten mapear experiencias internas y la psicoeducación sobre emociones sienta las bases para comprender su funcionalidad (Linehan, 2015).

Para la modificación de respuestas disfuncionales se emplean estrategias de cambio como la acción opuesta con el fin de actuar en contra del impulso emocional y la resolución de problemas, guiada por herramientas como la lista de valores y prioridades para alinear las acciones con metas significativas (Fassbinder et al., 2016). Habilidades de efectividad interpersonal como GIVE se practican para mejorar las relaciones, y el mindfulness emocional utilizado para aumentar la conciencia y la tolerancia al malestar. Procesos como la verificación de hechos y el análisis de interpretaciones ayudan a desafiar pensamientos que intensificaban la vulnerabilidad emocional (Neacsiu et al., 2010).

La constante práctica de estas habilidades tanto en terapia como en la vida diaria permite construir una regulación emocional más estable y funcional (Fassbinder et al., 2016). Estudios con diferentes poblaciones muestran que practicar estas habilidades reduce síntomas asociados a la desregulación emocional. La flexibilidad de estas herramientas las hace relevantes para

cualquier problema donde las emociones intensas dificultan el funcionamiento diario (Gasol et al., 2022).

2.2.3 Eficacia de la DBT en Poblaciones no Clínicas

Aunque la DBT ha demostrado ser muy útil en personas con trastornos mentales, su uso como estrategia preventiva en personas sin diagnóstico está siendo explorado, especialmente en diferentes contextos culturales. Un estudio con adultos saudíes sin trastornos psicológicos propuso evaluar si un programa de formación en habilidades de DBT podría favorecer la regulación emocional y la calidad de vida de estos, por lo cual se comparó un grupo que recibió la capacitación durante tres meses con otro grupo que no recibió ninguna intervención. Los resultados mostraron que quienes formaron parte del proceso mejoraron significativamente su capacidad para manejar sus emociones y mejoraron su calidad de vida (Alghamdi et al., 2025). Este estudio demuestra que enseñar habilidades de DBT puede ser muy efectivo también en personas que no forman parte de una población clínica, ampliando su aplicación como herramienta preventiva y mostrando su utilidad en diferentes culturas.

De igual forma, otra investigación examinó los mecanismos de cambio de la DBT aplicada en formato grupal a una población universitaria no clínica. Los resultados demostraron que la reducción en el uso de métodos de afrontamiento que no favorecen la adaptación, como esquivar la situación, autocrítica o culpa a otros emergió como el principal mecanismo de cambio, particularmente durante las etapas intermedias y finales del tratamiento. Este hallazgo sugiere que, incluso en poblaciones sin diagnósticos clínicos completos se respalda la utilidad de la DBT en contextos preventivos o de intervención temprana (Uliaszek et al., 2016). Estos otros hallazgos abren la puerta a futuras investigaciones sobre la aplicación de la DBT grupal en poblaciones no clínicas con dificultades emocionales leves o moderadas.

Finalmente un estudio sobre la aplicación de la DBT en poblaciones no clínicas en educadores de escuelas en contextos vulnerables demostró que el entrenamiento en habilidades DBT es viable y fue bien recibido por los participantes, ya que reportaron una mayor capacidad para manejar el estrés y adoptar estrategias de afrontamiento más efectivas en su entorno laboral ya que destacó la utilidad de las habilidades enseñadas, como la regulación emocional y la tolerancia al malestar, en situaciones cotidianas desafiantes por lo que se respalda el potencial de la DBT como herramienta de promoción del bienestar emocional en entornos no clínicos y en futuras investigaciones en otros grupos profesionales o educativos bajo condiciones controladas (Shernoff et al., 2025).

2.3 Marco Legal

Primordialmente se tuvo la validación otorgada por el comité científico de la Universidad Técnica del Norte. El proyecto se fundamenta en la Declaración de Helsinki, establecida por la Asociación Médica Mundial, ya que, proporciona principios éticos esenciales para la investigación en seres humanos (Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas [CIOMS], 2016). Por otra parte, según el Código del Trabajo de Ecuador, aunque no aborda explícitamente la salud mental, establece en su Artículo 42 la obligación del empleador de proporcionar a los trabajadores los instrumentos necesarios para la higiene y seguridad del trabajo lo cual incluye aspectos relacionados con la salud integral de los trabajadores (Asamblea Nacional del Ecuador, 2020).

Igualmente, se observó las disposiciones de la Ley Orgánica de Salud Mental, publicada en el Registro Oficial Suplemento 471 de Ecuador, que establece un marco legal para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud mental de las personas en todo su ciclo de vida

(Asamblea Nacional del Ecuador, 2024). De igual forma, se garantizó a los participantes retirarse del estudio cuando así lo deseen, sin que esto tenga consecuencias sobre su relación con el lugar de trabajo. Antes de que inicie el trabajo de investigación se registró la firma del consentimiento informado de manera voluntaria por parte de los participantes, donde se aseguró que comprendieran el propósito del estudio, las ventajas y riesgos potenciales, así como los derechos relacionados con la privacidad y el anonimato durante todo el proceso.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Descripción del Área de Estudio / Grupo de Estudio

La población diana identificada para este proyecto corresponde a funcionarios de la Red Metropolitana de Bibliotecas, la cual está ubicada en las calles García Moreno y Espejo de la ciudad de Quito. La población de estudio está conformada por un total de 30 funcionarios cuyas funciones están organizadas en niveles operativas, técnicas y administrativas. Las funciones del nivel administrativo están encaminadas a realizar agendas culturales, procesos de contratación pública, adquisición de libros para el desarrollo de colecciones y la gestión de talento humano. En lo que respecta al personal operativo, este se encarga de coordinar programas de mediación lectora, atender al público, organizar colecciones de libros y manejar los inventarios. Por último, el nivel técnico se encarga de clasificar y catalogar materiales, resguardar las bases de datos y gestionar los servicios digitales vinculados a los recursos de la biblioteca.

A pesar de que su trabajo es socialmente significativo y está enfocado en fomentar el acceso a la lectura, la educación y la información como bases del desarrollo cultural y educativo, el equipo de trabajo no tiene programas para mejorar sus capacidades emocionales. En un entorno en el que la exigencia de conseguir objetivos, la escasez de recursos y el exceso de responsabilidades deterioran notablemente la calidad de vida laboral, esta falta puede tener un impacto negativo en su bienestar integral.

El estudio se centró en tratar este problema mediante la puesta en práctica de estrategias de Terapia Dialéctica Conductual (DBT), que tienen como objetivo mejorar las habilidades para manejar las emociones y facilitar una adaptación más adecuada a las demandas

del ambiente laboral. Esta perspectiva no solo se propuso perfeccionar la habilidad del personal para manejar las exigencias laborales; además, ayudó a un bienestar emocional completo que benefició tanto su rendimiento como su calidad de vida (Guasco-Pérez, 2020).

3.2. Participantes

La población diana identificada estuvo conformada por servidores públicos municipales, cuyas edades oscilan entre los 28 y 50 años, que laboran en la Red de Bibliotecas Metropolitanas. Estos profesionales desempeñan diversas funciones en la organización. Dado el carácter explicativo y pre experimental del estudio, se obtuvo una muestra de 15 participantes. El método de muestreo empleado es el criterio de experto, dado las características del diseño pre experimental de esta investigación. Para ello se estableció un periodo comprendido entre los meses de abril y junio del año 2025 en la cual se realizó la identificación de las personas que desearon voluntariamente formar parte del estudio, y que además cumplían los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

3.2.1. Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión, son los siguientes:

- Funcionarios que laboran en una Biblioteca Municipal de la ciudad de Quito que muestren puntuaciones que se ubican en el percentil 76 o superior en la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS), lo que corresponde a niveles altos o muy altos de dificultades significativas en la gestión emocional.
- Tener un contrato laboral ocasional mínimo de un año.
- Ser empleado activo de la biblioteca seleccionado por el estudio.
- No presentar trastornos psicológicos graves o condiciones físicas que puedan afectar su participación o desempeño en el estudio.

- Firmar su consentimiento informado.

Se excluirán:

- Trabajadores municipales que durante la fase de reclutamiento se encuentren en vacaciones.
- Trabajadores que, se encuentren vinculados a algún tratamiento psicoterapéutico.

3.4. Enfoque y Tipo de Investigación

Considerando la naturaleza y el alcance del objetivo general propuesto, la presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con un diseño pre experimental y un alcance explicativo. Según Hernández y Mendoza (2018) para alcanzar los objetivos específicos de la investigación se requirió la obtención y el procesamiento de datos mediante análisis estadísticos, con el fin de establecer el impacto de la variable independiente en la variable de estudio o dependiente. Dado el carácter explicativo del estudio y las circunstancias en que se preveía llevarlo a cabo, se utilizó un solo grupo experimental, con mediciones pre y post intervención.

3.5. Procedimientos

El trabajo de campo inició una vez que la administración de la Red Metropolitana de Bibliotecas otorgó los permisos requeridos para llevar a cabo el estudio dentro de la institución, los cuales abarcaron la coordinación logística en relación con la ejecución de los procesos y actividades del estudio. Esto incluyó la socialización de los participantes, la determinación de los criterios de inclusión y la adquisición de su consentimiento informado. La intervención se aplicó grupalmente a los funcionarios municipales, esta tuvo una extensión de 60 minutos por sesión. La implementación de la terapia dialéctica conductual tuvo una duración de dos meses, las sesiones se realizaron para potenciar habilidades como como la aceptación de emociones,

la conciencia y claridad emocional, el control de impulsos, la tolerancia al malestar, la gestión de las emociones y la definición de objetivos, con el propósito de promover herramientas efectivas para la gestión de emociones.

Al complementar las sesiones se aplicó un post test para medir los cambios en las habilidades de regulación emocional. Al finalizar las sesiones se agradeció tanto a los participantes como a la entidad por colaborar en el estudio.

3.5.1. Operalización de Variables de Estudio

En la tabla 1 se muestra la operalización de las variables relacionadas con el tema propuesto, detallando cómo se definen y miden a través de indicadores específicos. A continuación, se muestran las variables, sus definiciones y los métodos de medición.

Tabla 1

Tabla de operalización de variables

| VARIABLES | Definición Conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala |
|--------------------------------------|---|--|---|---|--|
| Regulación emocional | Manifestación de una respuesta emocional por la cual los individuos influyen en la intensidad, duración, valencia o manifestación de su respuesta (DeCS, 2020). | Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (Gratz y Roemer, 2004). | -Descontrol emocional -Interferencia cotidiana -Desatención emocional -Confusión emocional -Rechazo emocional | -Descontrol emocional: 13, 17, 26, 22, 15, 25, 28, 14 y 3 - Interferencia cotidiana: 21, 12, 16 y 27; -Desatención emocional: 6, 2, 7 y 9, -Confusión emocional: 8, 5, 4 y 1 -Rechazo emocional: 11, 18, 20, 23, 10, 24 y 19 | -Razón / proporción Puntuaciones por debajo de 73 puntos (mejor capacidad para manejar sus emociones). Puntuaciones de 73 puntos o más (mayores problemas para manejar sus emociones). |
| Terapia Dialéctica conductual | Terapia flexible basada en escenarios que combina los principios de la terapia conductual, la terapia cognitiva conductual y atención plena (DeCS, 2019). | Protocolo de intervención de terapia dialéctica conductual (Linehan, 2020) | -Pre intervención: Sesión 1: Introducción y aplicación del pre test. -Intervención: Sesión 2: Identificar suposiciones que intensifican respuestas emocionales Sesión 3: Mejorar conciencia corporal Sesión 4: Identificar factores que desencadenan emociones negativas Sesión 5: Regular emociones mediante conductas opuestas Sesión 6: Estrategias para situaciones negativas Sesión 7: Promover hábitos que reducen vulnerabilidad emocional | Pre intervención: Sesión: 1 Intervención: Sesiones: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 Post intervención: Sesión 10 | Nominal <i>Cumple con el plan</i> <i>terapeutico: 1</i> <i>No cumple con el plan</i> <i>terapeutico: 2</i> |

| | | | | | |
|---------------------------------|--|----------------------------|---|---|---------|
| Datos socio demográficos | Conjunto de características sociales y demográficas que se utilizan para clasificar y estudiar poblaciones en términos de variables como edad, género, ocupación, lugar de residencia y etnia (Rowland, 2003). | Encuesta socio demográfica | Sesión 8: Fomentar aceptación de emociones negativas Sesión 9: Identificar habilidades a valores personales. - Post intervención: Sesión 10: Post test y cierre reflexivo. | | |
| | | | Género | Masculino, Femenino, Otro | Nominal |
| | | | Edad | 27-35, 36-52. | Ordinal |
| | | | Escolaridad | Básica, media y superior | Ordinal |
| | | | Estado civil | soltero/a, casado/a, viudo/a, divorciado/a, en unión de hecho | Nominal |
| | | | Extracto económico | Bajo, medio, alto | Ordinal |

3.6. Instrumentos

Con el propósito de obtener el perfil de los profesionales municipales de la entidad pública, se elaboró un cuestionario ad hoc a través de Google Drive, el cual permitió recopilar información como nombre, edad, género, nivel de educación, años de experiencia laboral, estado civil, y situación familiar. Con esta información se contextualizó la muestra para comprender las características particulares de cada participante en el estudio. De este modo este procedimiento permitió una mejor interpretación de los resultados obtenidos y de los posibles factores que influyen en las habilidades emocionales y de regulación empleados en su vida cotidiana.

3.6.1 Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS, Gratz y Roemer, 2004).

La Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS) es una herramienta de evaluación desarrollada en Estados Unidos por Gratz y Roemer (2004) para medir las dificultades en la regulación emocional (Hervás y Jódar, 2008). La versión original de la escala comprende 36 ítems, calificados con una escala tipo Likert de cinco puntos que iba de 1 (Casi nunca) a 5 (Casi siempre) que abarca dimensiones como: No aceptación de las emociones: 25, 21, 12, 11, 23,29; Dificultades en la conducta dirigida a objetivos: 26, 18, 13, 20, 33; Dificultades en el control de impulsos: 27, 14, 19, 3, 24, 32; Falta de consciencia emocional: 6, 2, 10, 17, 8,34; Falta de estrategias de regulación emocional: 16, 15, 28, 22, 26,30,31,35,36 y Falta de claridad emocional: 5, 4, 9, 7, 1 (Cremades et al., 2023). El test fue auto administrado de manera online donde un profesional en psicología estuvo presente para explicar la escala y responder preguntas que surgieron en el transcurso, en un tiempo que osciló entre 9 y 15 minutos.

La DERS se ha utilizado en diversos estudios en Latinoamérica y ha sido adaptada con buenos resultados en contextos clínicos y de investigación. En Chile, la escala mostró una confiabilidad con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.91 para la escala global y valores que oscilaron entre 0.71 y 0.89 para las subescalas. Además, se encontró una correlación fuerte y positiva con otros instrumentos como el OQ-45.2 ($r = 0.66$) y el CES-D ($r = 0.63$), lo que respalda su validez de criterio (Guzmán-González et al. 2014). En México, estudios como el de Carranza-Plancarte et al. (2022) confirmaron su validez y confiabilidad en población adulta con una estructura de cuatro factores y un alfa de Cronbach de 0.916. En el contexto ecuatoriano este test ha sido utilizado en investigaciones con población adolescente y universitaria evidenciando adecuadas propiedades psicométricas.

Sin embargo, aún no se registran estudios que exploren su aplicación en personas adultas contextos laborales. Por tanto, su incorporación en esta investigación representó una oportunidad para ampliar el campo de aplicación del instrumento, considerando que sus dimensiones permitieron evaluar con precisión componentes clave de la gestión emocional que son relevantes para el desempeño entornos organizacionales. Para este estudio haber obtenido estos resultados permitió identificar las áreas que debían ser fortalecidas para promover regulación emocional y, de esta manera, adaptar la intervención para mejorar las habilidades de los participantes en el manejo emocional y la gestión del estrés laboral (Gratz & Roemer, 2004). Por esta razón, se aplicó el cuestionario antes (pre-test) y después (post-test) de la intervención para analizar el efecto de la terapia dialéctica conductual en las habilidades de regulación emocional, la tolerancia a la angustia y la gestión del estrés laboral.

3.6.2. La Terapia Dialéctica Conductual (DBT, Linehan, 2020).

Se trata de un enfoque terapéutico basado en la psicoterapia cognitivo-conductual, que ha tenido efectividad en el mejoramiento de la gestión emocional y de regulación del estrés. Creada por Marsha Linehan, esta terapia combina métodos de mindfulness, aceptación y cambio conductual, promoviendo la adaptabilidad de las personas (Linehan, 2020). Para el estudio se aplicó la DBT de forma grupal, esta tuvo una duración de diez sesiones con una duración de una hora realizándose una vez por semana; cada sesión tuvo un objetivo específico a realizarse.

La primera sesión tuvo como objetivo presentar el programa, explicar sus objetivos, generar un ambiente de confianza y aplicar el pre test. En la segunda sesión se determinaron creencias que aumentan las reacciones emocionales. La tercera sesión se centró en aumentar la conciencia corporal. En la cuarta sesión, se trabajó en identificar y examinar los elementos que provocan emociones negativas. En la quinta sesión se utilizaron comportamientos opuestos para

regular las emociones, mientras que en la sexta sesión se aplicaron métodos para afrontar circunstancias negativas. En la séptima sesión, se buscó fomentar costumbres que disminuyen la fragilidad emocional. En la octava sesión se fomentó la aceptación de emociones negativas. En la novena sesión se integraron habilidades a valores personales. Finalmente, en la décima sesión se evaluaron se revisaron las habilidades desarrolladas junto a la aplicación del post test.

A continuación, se detallan las sesiones correspondientes a la implementación del módulo de regulación emocional (ver Tabla 2).

Tabla 2*Planificación de la intervención*

| Sesión | Actividades | Objetivo principal | Técnicas | Tiempo | Evidencia científica sobre las técnicas a emplearse |
|-------------------------|--|---|--|------------------|--|
| Pre-intervención | Aplicación del pretest inicial DERS | Evaluar el nivel de dificultad en la regulación emocional de los participantes antes de la intervención | Test DERS | 30 min. | Gratz y Roemer (2004) |
| 1 | Introducción al programa, explicación del funcionamiento, aplicación del pretest inicial | Presentar la intervención y generar confianza en el grupo a intervenir | Psicoeducación sobre emociones y funcionamiento del programa | 1 hora / semanal | Linehan (2015) |
| 2 | Discusión grupal: mitos sobre emociones Contrastar suposiciones con hechos | Identificar suposiciones que intensifican respuestas emocionales | Verificación de hechos Análisis de interpretaciones | 1 hora / semanal | Linehan (2015) |
| 3 | Registrar componentes de emociones predominantes | Mejorar conciencia corporal, describir y etiquetar emociones | Modelo descriptivo emocional Diario de observación | 1 hora / semanal | Linehan (2015); Neacsiu et al. (2014) |
| 4 | Registrar factores previos a emociones intensas | Identificar factores que desencadenan emociones negativas | Análisis de vulnerabilidad | 1 hora / semanal | Linehan (2015) |
| 5 | Actuar opuesto a la emoción: emoción, impulso, acción opuesta y resultado | Regular emociones mediante conductas opuestas | Acción opuesta Guía de acciones | 1 hora / semanal | Linehan (2015) |
| 6 | Simulaciones de situaciones emocionalmente intensas | Desarrollar estrategias para enfrentar situaciones negativas | Resolución de problemas | 1 hora / semanal | Linehan (2015); D’Zurilla & Nezu (2010) |
| 7 | Actividad placentera diaria Seguimiento de logros | Fomentar emociones positivas y relaciones efectivas. | Habilidades GIVE | 1 hora / semanal | Linehan (2015) |

| | | | | | |
|--------------------------|---|--|-----------------------------------|------------------|---|
| 8 | Observar emoción Describir sin juzgar Registrar cambios de intensidad | Promover hábitos que reducen vulnerabilidad emocional | Mindfulness emocional | 1 hora / semanal | Linehan (2015); Kabat-Zinn (2003) |
| 9 | Seleccionar valor clave Diseñar acción concreta | Integrar habilidades a valores personales | Lista de valores y prioridades | 1 hora / semanal | Linehan (2015); Wilson & DuFrene (2009) |
| 10 | Discusión de resultados y cierre del programa | Consolidar aprendizajes y cerrar el programa | Evaluar habilidades desarrolladas | 1 hora / semanal | Linehan (2015) |
| Post-intervención | Aplicación de pos test | Evaluar los cambios en la regulación emocional tras la implementación de la intervención | Test DERS | 30 min. | Gratz y Roemer (2004) |

3.7. Análisis de Datos

En primer lugar, se diseñó una matriz de colección de datos en Excel, y se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS.v.26 para Windows (IBM, 2022). Se utilizará estadística descriptiva para perfilar la muestra y las variables de estudio. Para probar las hipótesis de investigación se realizó un análisis de inferencia estadística dado que la muestra proviene de una distribución no normal según la prueba de Shapiro-Wilk, se utilizó la prueba de rangos de Wilcoxon para muestras relacionadas con un nivel de significación de $p < 0,05$. Luego, se utilizó la prueba r de Rosenthal para calcular el tamaño del efecto.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Perfil Sociodemográfico de la Muestra

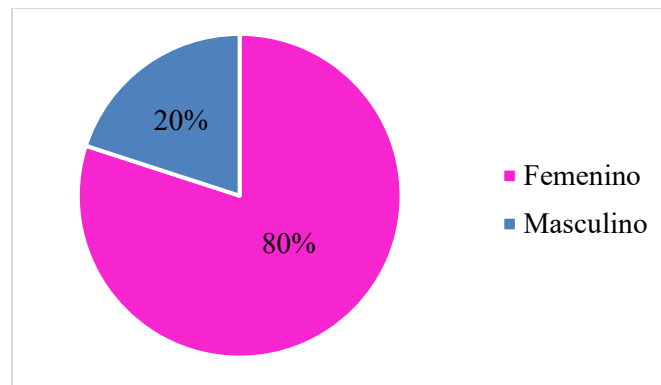
El siguiente apartado describe los datos sociodemográficos que manifestaron los 15 servidores públicos, para contextualizar a la población en función de las variables de estudio.

4.1.1 Género

En la Figura 1, se observa el grupo participante de estudio compuesta predominantemente por mujeres (80%).

Figura 1

Género

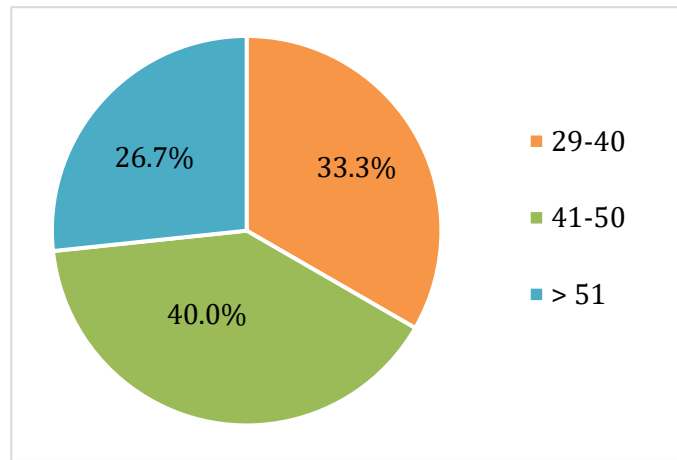


4.1.2 Edad

En la Figura 2 se observa que el mayor porcentaje de participantes se encuentra entre 41 y 50 años (40%), mientras que el grupo menos representado corresponde a quienes superan los 51 años (26,7%).

Figura 2

Edad

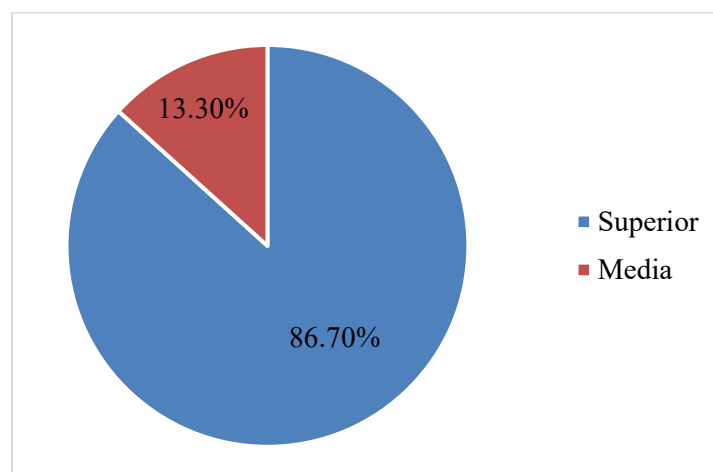


4.1.3 Escolaridad

En la figura 3, se presenta en nivel de escolaridad de los trabajadores, aquí se puede observar que en su mayoría (86,7%) poseen educación superior, mientras que el 13,3% poseen educación media.

Figura 3

Escolaridad

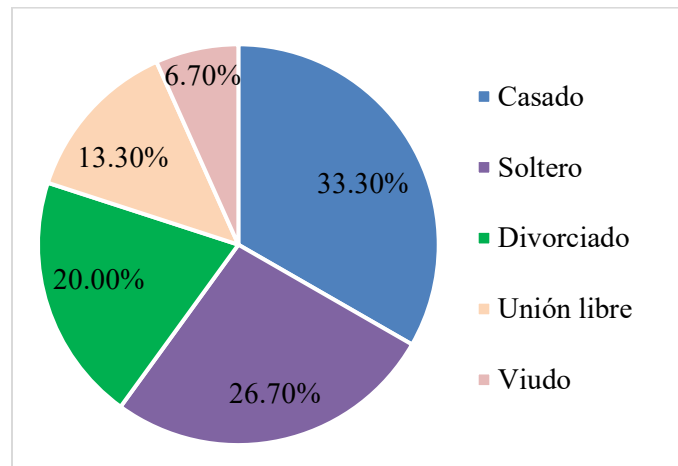


4.1.4 Estado civil

En la figura 4, se observa el estado civil que poseen en la población el 33,3% se encuentran casados, el 25,7% solteros, el 20% divorciados, el 13,3% tienen unión libre y el 6,7% son viudos.

Figura 4

Estado civil

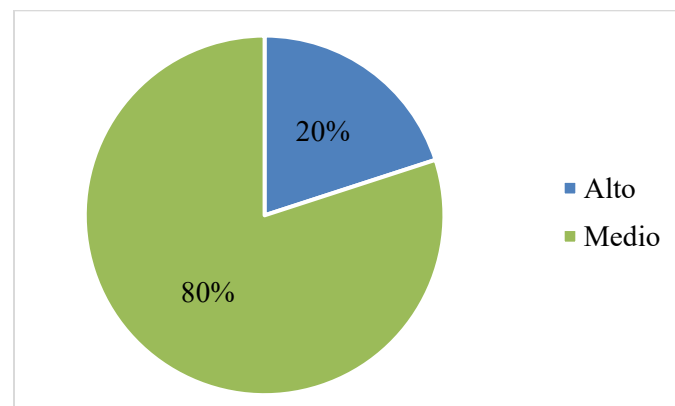


4.1.5 Estrato económico

En tanto al estrato económico que se muestra en la Figura 5, el 80% mencionan ser de estrato medio, mientras el 20% dicen ser de estrato alto.

Figura 5

Estrato económico



4.2 Resultados del Pretest

Los resultados del pretest DERS permitieron conocer el estado inicial de los funcionarios respecto a su regulación emocional. En general el (73,3%) mostró un nivel alto de dificultades en esta habilidad, mientras que el 26,7% se ubicó en un nivel medio. La claridad emocional fue una de las áreas más problemáticas porque un (53,3%) presentó un nivel bajo para identificar y comprender sus emociones.

Además, se encontraron problemas en el control de impulsos, donde alrededor del 26.7% tuvo un nivel bajo. Por el contrario, la dimensión de estrategias mostró resultados más positivos: la mayor parte (93.3%) consideró que contaba con los recursos necesarios para gestionar sus emociones, pero un grupo de (6,7%) llegó a nivel alto, la mayor parte alcanzó niveles medios en la conciencia emocional con un (86,7%).

Finalmente, la falta de aceptación de las emociones permaneció a un nivel medio en toda la muestra y, además, el 93.3% de la dimensión metas se situó también en ese rango. En conjunto estos hallazgos muestran que previo a la intervención estos funcionarios presentaban un manejo emocional moderado, con mayores desafíos en la identificación y aceptación de emociones, pero con fortalezas en el uso de estrategias para regularlas. A continuación, se detallan los resultados del pretest DERS (ver Tabla 3).

Tabla 3*Resultados Pretest - DERS*

| Dimensión | Nivel | N | % | Media | Desv. Estándar | Mínimo | Máximo |
|---------------|-------|----|--------|-------|----------------|--------|--------|
| No Aceptación | Medio | 15 | 100,0% | 13,40 | 0,507 | 13 | 14 |
| Metas | Bajo | 1 | 6,7% | 15,33 | 0,617 | 14 | 16 |
| | Medio | 14 | 93,3% | | | | |
| Impulsos | Bajo | 4 | 26,7% | 18,20 | 0,775 | 17 | 19 |
| | Medio | 11 | 73,3% | | | | |
| Conciencia | Bajo | 1 | 6,7% | 18,20 | 0,775 | 17 | 19 |
| | Medio | 13 | 86,7% | | | | |
| | Alto | 1 | 6,7% | | | | |
| Estrategias | Medio | 1 | 6,7% | 24,87 | 1,060 | 23 | 26 |
| | Alto | 14 | 93,3% | | | | |
| Claridad | Bajo | 8 | 53,3% | 10,53 | 0,516 | 10 | 11 |
| | Medio | 7 | 46,7% | | | | |
| DERS | Medio | 4 | 26,7% | 91,40 | 3,269 | 86 | 96 |
| | Alto | 11 | 73,3% | | | | |

4.3 Resultados Obtenidos en el Postest

Tras haber aplicado la intervención y volver a aplicar el cuestionario DERS se presentó que todas las dimensiones alcanzaron el nivel medio en un 100% de los trabajadores, como se muestra en la Tabla 4. La homogeneidad de los niveles medios en las diferentes dimensiones, indican que existe una disminución de los extremos que predominaban en la medición inicial del test, donde existían participantes con dificultades altas o bajas en dimensiones como la conciencia y las estrategias adaptativas. Este fenómeno indica que la intervención contribuyó a estabilizar las habilidades de autorregulación emocional de los funcionarios. Se pueden observar mejoras en las puntuaciones de las dimensiones de gestión emocional después de la intervención. Mientras el pretest presentaba valores elevados en las dificultades para regular las emociones en el postest éstas disminuyen en la mayoría de las dimensiones, siendo especialmente notable la disminución en estrategias, control de impulsos y conciencia emocional.

Tabla 4*Resultados Posttest - DERS*

| Dimensión | Nivel | N | % | Media | Desv. estándar | Mínimo | Máximo |
|---------------|-------|----|------|-------|----------------|--------|--------|
| No Aceptación | Medio | 15 | 100% | 11,07 | 0,258 | 11 | 12 |
| Metas | Medio | 15 | 100% | 12,53 | 0,516 | 12 | 13 |
| Impulsos | Medio | 15 | 100% | 15,07 | 0,458 | 14 | 16 |
| Conciencia | Medio | 15 | 100% | 15,07 | 0,458 | 14 | 16 |
| Estrategias | Medio | 15 | 100% | 20,60 | 0,632 | 20 | 22 |
| Claridad | Medio | 15 | 100% | 9,00 | 0,000 | 9 | 9 |
| DERST | Medio | 15 | 100% | 63,00 | 4,914 | 55 | 72 |

4.4 Análisis de la Eficacia de la Terapia DBT**4.4.1 Pruebas de normalidad**

Con el fin de establecer la normalidad de los datos se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk presente en la Tabla 5, donde se puede evidenciar que poseen un p-valor $< 0,05$, por lo que no se acepta la hipótesis nula y se interpreta que la distribución de los datos no posee el supuesto de normalidad. Por ende, con el fin de evaluar el impacto de la intervención se deben aplicar pruebas no paramétricas.

Tabla 5*Prueba de normalidad*

| Dimensión | Shapiro-Wilk | gl | Sig. |
|--------------------|--------------|----|-------|
| Pre-No Aceptación | 0,630 | 15 | 0,000 |
| Pre-Metas | 0,766 | 15 | 0,001 |
| Pre-Impulsos | 0,806 | 15 | 0,004 |
| Pre-Conciencia | 0,806 | 15 | 0,004 |
| Pre-Estrategias | 0,811 | 15 | 0,005 |
| Pre-Claridad | 0,643 | 15 | 0,000 |
| Pre-DERS | 0,897 | 15 | 0,006 |
| Post-No Aceptación | 0,284 | 15 | 0,000 |
| Post-Metas | 0,643 | 15 | 0,000 |
| Post-Impulsos | 0,631 | 15 | 0,000 |
| Post-Conciencia | 0,631 | 15 | 0,000 |
| Post-Estrategias | 0,761 | 15 | 0,001 |
| Post-Claridad | | 15 | |
| Post-DERS | 0,955 | 15 | 0,007 |
| Diferencia | 0,795 | 15 | 0,003 |

4.4.2 Resultados de la prueba de Wilcoxon para las mediciones pretest y postest

En la Tabla 6 se observan los resultados significativos (p -valor $< 0,05$), mientras que los valores de z al poseer un signo negativo (entre $-3,458$ y $-3,626$) indican que las puntuaciones en el postest fueron consistentemente menores que en el pretest, por lo que se puede interpretar que, los funcionarios mostraron menos dificultades en regulación emocional después de la intervención. Las dimensiones con énfasis en Metas ($r = -0,936$) y No aceptación ($r = -0,915$) tienen tamaños de efecto elevados ($>0,89$) según los resultados del coeficiente r de Rosenthal. Estos resultados indican que el cambio no solo es estadísticamente significativo, sino que la intervención incidió de manera notable en la disminución de la dificultad para aceptar respuestas emocionales negativas y en la capacidad de mantener objetivos claros en situaciones emocionalmente desbordantes. Estos resultados confirman la hipótesis del estudio al demostrar que la intervención favoreció la gestión emocional de los funcionarios.

Tabla 6

Prueba de efectividad de la intervención

| Dimensión | Intervención | N | Rango promedio | Suma de rangos | W de Wilcoxon | Z | Sig. | r de Rosenthal |
|---------------|--------------|----|----------------|----------------|---------------|--------|--------|----------------|
| No Aceptación | Pretest | 15 | 23 | 345 | 120 | -3,542 | <0,001 | -0,915 |
| | Postest | 15 | 8 | 120 | | | | |
| Metas | Pretest | 15 | 23 | 345 | 120 | -3,626 | <0,001 | -0,936 |
| | Postest | 15 | 8 | 120 | | | | |
| Impulsos | Pretest | 15 | 23 | 345 | 120 | -3,502 | <0,001 | -0,904 |
| | Postest | 15 | 8 | 120 | | | | |
| Conciencia | Pretest | 15 | 23 | 345 | 120 | -3,502 | <0,001 | -0,904 |
| | Postest | 15 | 8 | 120 | | | | |
| Estrategias | Pretest | 15 | 23 | 345 | 120 | -3,508 | <0,001 | -0,906 |
| | Postest | 15 | 8 | 120 | | | | |
| Claridad | Pretest | 15 | 23 | 345 | 120 | -3,508 | <0,001 | -0,906 |
| | Postest | 15 | 8 | 120 | | | | |
| DERS | Pretest | 15 | 23 | 345 | 120 | -3,458 | 0,001 | -0,893 |
| | Postest | 15 | 8 | 120 | | | | |

4.5 Discusión de Resultados

En la valoración inicial se observaron niveles intermedios y elevados que dificultan el control de emociones, en especial en estrategias adaptativas, conciencia y claridad emocional. Esta vulnerabilidad es característica en contextos laborales con altas demandas sociales y administrativas (Vivas, 2003). Investigaciones recientes evidencian que la desregulación emocional es un factor de riesgo para la calidad de vida laboral en servidores públicos (Hernández et al., 2024). Estos resultados apoyan la relevancia de la aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en contextos organizacionales.

Luego de aplicar la intervención DBT en los servidores públicos, se observó que los niveles de regulación emocional mejoraron de modo similar en todos los participantes, ubicándose en un nivel medio; lo que sugiere que la intervención fue capaz de equilibrar los extremos observados en el pretest. Como señalan Naranjo y Santana (2023), el entrenamiento DBT grupal fortalece la autorregulación y apoya el desarrollo de habilidades interpersonales.

Los tamaños del efecto obtenidos a través de la prueba *d* de Cohen fueron grandes y muy grandes en algunos casos, lo que indica que la intervención cuenta con evidencia empírica significativa. Este resultado se alinea con lo propuesto por Linehan (2021), quien menciona que la DBT favorece la regulación emocional al integrar aceptación, mindfulness y cambio conductual, por lo que puede aplicarse en distintos entornos aparte del uso clínico.

La reducción consistente de las puntuaciones en el posttest, evidenciada por la prueba de Wilcoxon, sugiere que la intervención no sólo produjo cambios puntuales, sino una mejoría generalizada en la capacidad de los funcionarios para manejar sus emociones. En términos concretos, esto se traduce en menos reactividad emocional, mayor control sobre los impulsos y una mayor habilidad para elegir respuestas adaptativas ante situaciones estresantes. Adecuado a

lo propuesto por Prada (2024), el esquema observado sugiere que la intervención tuvo efecto en procesos, como la toma de conciencia y la aceptación de las experiencias emocionales lo que permitió a los participantes emplear y acceder a estrategias de regulación con mayor eficiencia. Los resultados que se obtuvieron no solo muestran una reducción en términos numéricos de las dificultades, sino que también, a un nivel más profundo, indican que los participantes establecieron una relación más adaptativa con sus emociones.

Tras la aplicación de la intervención se pudo observar una homogeneización total en el posttest, donde todos los servidores públicos presentaron niveles medios en todas las dimensiones del DERS, por lo que se puede inferir que se debe a la terapia conjunta. La eficacia de intervención grupal radica en la validación de emociones mutuas y la empatía, por lo que se promueve la internalización de estrategias emocionales, integrando experiencias personales con procesos de aprendizaje social (Rodríguez, 2025).

CONCLUSIONES

En primer lugar, se constató que los funcionarios municipales mostraron predominantemente un nivel elevado de desregulación emocional. Dicho hallazgo revela una vulnerabilidad en el capital humano que justifica la puesta en marcha inmediata de un programa de intervención psicoeducativa en regulación emocional, con el con el objetivo de proteger la salud mental del equipo de trabajo y del nivel del servicio institucional.

La Terapia Dialéctica Conductual fue aplicada con éxito como estrategia de psicoterapia, logrando que todos los funcionarios del equipo de la Biblioteca Municipal de Quito participaran activamente. Los participantes terminaron con éxito los módulos que se centraban en mejorar las habilidades emocionales y la intervención se realizó siguiendo los parámetros establecidos.

Finalmente, los resultados evidencian que la intervención se asoció con una mejora en las habilidades de regulación emocional de los funcionarios participantes. Estos hallazgos permiten considerar la posibilidad de adaptar la DBT a contextos laborales similares, con el propósito de fortalecer el manejo emocional y el bienestar del personal, sin que ello implique generalizar los resultados a otras poblaciones.

RECOMENDACIONES

Se recomienda extender la investigación a otras bibliotecas y departamentos municipales para determinar un alcance más amplio de las dificultades de regulación emocional detectadas. Es crucial discernir si estos hallazgos son específicos del contexto estudiado, característicos de los servicios bibliotecarios en general o un problema sistémico dentro de la administración pública municipal. Esta distinción nos permitiría identificar las causas subyacentes y desarrollar intervenciones adecuadas, ya sean focalizadas o de mayor alcance institucional, potenciando de esta manera el impacto de las estrategias de desarrollo del capital humano.

Se considera que para este tipo de investigación sería pertinente aplicar un diseño cuasiexperimental con un grupo control y un grupo experimental; esto permitiría demostrar de forma clara y efectiva que la Terapia Dialéctica Conductual es la causa de la mejora en la gestión emocional de los trabajadores ya que se compara los resultados de las personas que tuvieron la intervención de quienes no.

Se recomienda potenciar la intervención terapéutica a través de sesiones de refuerzo posteriores con el objetivo de consolidar las habilidades de regulación emocional obtenidas posibilitando su asimilación y uso constante en el ambiente de trabajo. Un enfoque a largo plazo posibilitaría garantizar que los beneficios se mantengan en el tiempo y evitar retrocesos potenciales, asegurando de esta manera la eficacia perdurable de la intervención.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2024). *Ley Orgánica de Salud Mental. Registro Oficial Suplemento No. 471*. <https://edicioneslegales.com.ec/edicioneslegales-com-ec-41/>
- Asamblea Nacional. (2020). *Código del Trabajo. Registro Oficial Suplemento N.167*. <https://newsite.cite.com.ec/download/codigo-del-trabajo-2024/>
- Carranza-Plancarte, J., Navarro-Contreras, G., Correa-Romero, F., y González-Torres, M. (2022). Validación psicométrica de la escala de dificultades en la regulación emocional DERS para adultos michoacanos. *Revista de Educación y Desarrollo*, 61. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/61/61_Carranza.pdf
- Carreiras, D., Castilho, P., Rijo, D., Maria, & Carona, C. (2023). Cognitive-behavioural therapy as a comprehensive treatment for personality disorders. *BJPsych Advances*, 30(5), 1–14. <https://doi.org/10.1192/bja.2023.59>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. (2016a). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Cremades, C., Garay, C. J., Etchevers, M. J., Muiños, R., Peker, G. M., & Gómez Penedo, J. M. (2023). Adaptación y validación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional en adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 41(3), 1–18. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.11523>

- De la Vega-Rodríguez, I., & Sánchez-Quintero, S. (2013). Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite [Dialectical behavioral therapy in borderline personality disorder]. *Acción Psicológica*, *10*(1). <https://doi.org/10.5944/ap.10.1.7032>
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *26*(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/b:joba.0000007455.08539.94>
- Guasco-Pérez, L. (2020). Terapia Dialéctica Conductual (TDC): Tolerancia al Dolor Emocional. *Vida Científica Boletín Científico de La Escuela Preparatoria No. 4*, *8*(16), 15–20. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa4/article/view/6124>
- Gupta, A., Kashyap, A., y Sidana, A. (2019). Dialectical behavior therapy in emotion dysregulation - Report of two cases. *Indian Journal of Psychological Medicine*, *41*(6), 578. https://doi.org/10.4103/ijpsym.ijpsym_352_19
- Hernández, M. d., Álvarez, M. E., Santana, J. R., y Moreira, J. M. (2024). Influencia del burnout sobre la inteligencia emocional en servidores públicos. *Revista PSIDIAL: Psicología y diálogo de saberes*, *3*(2), 138-156.
- Hervás, G., & Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica Y Salud*, *19*(2), 139–156. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000200001
- Karagiorgou, O., Marshall, J., & Gilling, L. (2021). A Review Comparing Dialectical Behavior Therapy and Mentalization for Adolescents with Borderline Personality Traits, Suicide and Self-harming Behavior. *Adolescent Research Review*, *7*. <https://doi.org/10.1007/s40894-020-00147-w>

- Keng, S., Pang, N. T. P., Tanin, C., Cheng, Y. H., Wong, A., & Hadi, N. M. B. N. (2024). Effects of brief dialectical behavior therapy skills training on Malay-speaking school teachers: A controlled study. *Psychology in the Schools*, *61*(9), 3645–3660. <https://doi.org/10.1002/pits.23246>
- Kujovic, M., Benz, D., Riesbeck, M., Mollamehmetoglu, D., Becker-Sadzio, J., Margittai, Z., Bahr, C., & Meisenzahl, E. (2024). Comparison of 8-vs-12 weeks, adapted dialectical behavioral therapy (DBT) for borderline personality disorder in routine psychiatric inpatient treatment—A naturalistic study. *Scientific Reports*, *14*(1), 11264. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-61795-9>
- Kuppelin, M., Goetsch, A., Régine Choisel, Marie-Eve Isner-Horobeti, Goetsch, T., & Agata Krasny-Pacini. (2024). An exploratory study of dialectical behaviour therapy for emotional dysregulation and challenging behaviours after acquired brain injury. *Neurorehabilitation*, *55*(1), 77–94. <https://doi.org/10.3233/nre-230383>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martinez Roca.
- Linehan, M. M. (2020). *Manual De Entrenamiento en Habilidades DBT para el/la Terapeuta*. TRES OLAS.
- Linehan, M. M. (2021). *Dialectical Behavior Therapy in Clinical Practice: Applications across*. Second Editorial.
- Lotes, J., Mochrie, K., Wilson, M., y Hakan, R. (2021). The effect of dbt-informed mindfulness skills (what and how skills) and mindfulness-based stress reduction practices on test anxiety in college students: A mixed design study. *Curr Psychol*, *40*(1), 2764–2777.

- Fonseca, A., Ojeda, D., González, O., Pérez, M., Parra, I., & Murguía, M. (2021). Impacto de la telepsicología en la satisfacción de la atención a pacientes con Covid-19. *Psicología Iberoamericana*, 29(3). <https://www.redalyc.org/journal/1339/133968747007/html/>
- García, J. (2025). La formación de usuarios en la biblioteca pública virtual. Recursos y procedimientos en las bibliotecas públicas españolas. *Anales de Documentación*, 7, 97–122. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63500707>
- García-Vesga, M & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez Y Juventud*, 11(1), 63–77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77325885001>
- Guzmán-González, M., Trabucco, C., Urzúa M, A., Garrido, L., & Leiva, J. (2014). Validez y Confiabilidad de la Versión Adaptada al Español de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS-E) en Población Chilena. *Terapia Psicológica*, 32(1), 19–29. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082014000100002>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Márquez-González, M., De Trocóniz, M., Cerrato, I., & Baltar, A. (2008). Experiencia y regulación emocional a lo largo de la etapa adulta del ciclo vital: análisis comparativo en tres grupos de edad. *Psicothema*, 20(4), 616–622.
- Marshall, L., Kletzka, N., Kanitz, J., Opperman, K. J., & Rockwell, J. (2024). Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy (DBT) in a Forensic Psychiatric Hospital. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 52(2). <https://doi.org/10.29158/JAAPL.240009-24>

- Mehler, M., Balint, E., Gralla, M., Pöbnecker, T., Gast, M., Hölzer, M., Kösters, M., & Gündel, H. (2024). Training emotional competencies at the workplace: a systematic review and metaanalysis. *BMC Psychology*, *12*(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02198-3>
- Norman-Nott, N., Briggs, N. E., Negin Hesam-Shariati, Wilks, C. R., Schroeder, J., Diwan, A. D., Suh, J., Newby, J. M., Newton-John, T., Yann Quidé, McAuley, J. H., & Gustin, S. M. (2025). Online Dialectical Behavioral Therapy for Emotion Dysregulation in People With Chronic Pain: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, *8*(5), e256908–e256908. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.6908>
- Oliveira, L., & Escarrabill, R. (2021). Importancia de la resiliencia individual y organizacional para la salud laboral del personal sanitario. *Revista de La Asociación Española de Especialistas En Medicina Del Trabajo*, *30*(2), 151–160. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S3020-11602021000200151&lng=es&nrm=iso
- Organización Internacional del Trabajo. (2022, April 13). *Trabajadores de la salud en Ecuador: condiciones de empleo, salud y seguridad en el trabajo*. International Labour Organization. <https://www.ilo.org/es/publications/trabajadores-de-la-salud-en-ecuador-condiciones-de-empleo-salud-y-seguridad>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, September 17). *OMS/OIT: Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo*. [Www.who.int](http://www.who.int). <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>
- Prada, A. d. (2024). Reflexionando nuestro sentir: Una propuesta basada en estrategias de educación emocional para el desarrollo de la conciencia y la regulación emocional en

- estudiantes de grado segundo del Colegio Alberto Lleras Camargo de la Ciudad de Bogotá. *Universidad de La sabana*, 24-48.
- Rivero, M. (2023). La Administración de las Emociones en el Entorno Organizacional. *Researchgate*, 1-6.
- Rodríguez, P. E. (2025). Entrenamiento grupal en habilidades dialéctico conductuales como un tratamiento independiente de la DBT estándar. *Repositorio Digital Universidad De Las Américas* , 29-38.
- Rowland, D. T. (2003). *Demographic methods and concepts*. Oxford University Press.
- Saccaro, L. F., Giff, A., De Rossi, M., & Piguet, C. (2024). Interventions targeting emotion regulation: an umbrella systematic review. *Journal of Psychiatric Research*, 174, 263–274. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.04.025>
- Naranjo, I. A. & Santana, M. S. (2023). *Implementación de una intervención grupal en habilidades conductuales de efectividad interpersonal y regulación emocional, en adultos que se encuentran en un centro de atención psicológica universitaria, que refieren dificultades emocionales y en habilidades sociales*. Recovered from: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/64800>
- Schefft, C., Heinitz, C., Guhn, A., Brakemeier, E. L., Sterzer, P., & Köhler, S. (2023). Efficacy and acceptability of third-wave psychotherapies in the treatment of depression: a network meta-analysis of controlled trials. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1189970. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1189970>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2024). *Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025 – Secretaría Nacional de Planificación*. El Nuevo Ecuador. <https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-desarrollo-para-el-nuevo-ecuador-2024-2025/>

- Silva Paredes, C. R. (2022). Estrategias de terapia dialéctica conductual para depresión en adolescentes: una propuesta teórica. *Revista de Investigación Talentos*, 9(2), 84–100. <https://doi.org/10.33789/talentos.9.2.172>
- Enzelina, T., Dlyaulhak, L., Nabillah, S.A., & Nurdiana, E. (2024). Work Environment, Stress Productivity, and the Mediating Effect of Job Satisfaction. *International Journal of Business, Law, and Education. International Journal of Business Law and Education*, 5(1), 1343–1353. <https://doi.org/10.56442/ijble.v5i1.562>
- Villacreses Álvarez, G. V., & Ávila Vidal, A. (2020). Factores de riesgo psicosocial del personal administrativo de una Institución de Educación Superior, resultados para un liderazgo transformacional. *Revista San Gregorio*, 40, 1–18. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i40.1425>
- Vivas, M. (2003). La educación emocional: conceptos fundamentales. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 4(2), 1-22.
- Ward-Ciesielski, E. F., Jones, C. B., Wielgus, M. D., Wilks, C. R., & Linehan, M. M. (2016). Single-session dialectical behavior therapy skills training versus relaxation training for non-treatment-engaged suicidal adults: a randomized controlled trial. *BMC Psychology*, 4(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0117-4>
- Wu, S. I., Liu, S. I., Wu, Y. J., Huang, L. L., Liu, T. J., Kao, K. L., & Lee, Y. H. (2023). The efficacy of applying the Interpersonal Effectiveness skills of dialectical behavior therapy into communication skills workshop for clinical nurses. *Heliyon*, 9(3), e14066. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14066>