



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSGRADO**

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN PSICOTERAPIA

INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

**“EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN BASADA EN ESTRATEGIAS DE LA
TERAPIA DIALÉCTICA CONDUCTUAL PARA REDUCIR LOS NIVELES DE
ESTRÉS EN OBREROS DEL GAD DEL CANTÓN URQUQUÍ”**

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

Mención Psicoterapia

Línea de investigación: Salud y bienestar integral

AUTOR:

Paola Yesenia Moreno Rosero

DIRECTOR:

Msc. William Saud Yarad Salguero

Ibarra – Ecuador 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi papá Fabian Moreno, quien siempre confió en mí, me brindó su apoyo incondicional y jamás dejó que perdiera la esperanza, en mi corazón siempre será eterno. A mi mamá, hermanos, hermanas y amigos que con su apoyo aún a la distancia me han recordado que valoran quien soy y lo que he logrado, y que está bien ser diferente, ya que la gente diferente deja huellas importantes en el mundo. Y, sobre todo, me dedico este logro a mí misma, por no rendirme, por mantenerme firme frente a la adversidad y por haberme esforzado con todo el corazón. Me siento profundamente orgullosa de lo que he logrado, de no conformarme nunca y de jamás permitir que me roben mis sueños y la esperanza de un futuro mejor.

AGRADECIMIENTOS

Al culminar mis estudios de posgrado en Psicología Clínica con mención en Psicoterapia, deseo expresar mi más sincera gratitud a quienes hicieron posible este logro y me acompañaron a lo largo de este proceso de crecimiento personal y profesional.

Agradezco a la Universidad Técnica del Norte por haberme brindado la oportunidad de formarme académicamente y a todos los docentes que, con su enseñanza y compromiso, aportaron significativamente a mi formación durante la maestría.

Extiendo un especial agradecimiento a mi tutor, el Msc. William Saud Yarad Salguero, por su orientación, paciencia y apoyo constante en el desarrollo de este trabajo de investigación.

Mi más profundo agradecimiento al GAD de Urcuquí y, en especial, a los obreros que participaron en esta intervención. Ha sido una experiencia invaluable que marcó profundamente mi práctica profesional y mi vida personal. Me sentí acogida y valorada, y me llevo de ellos no solo aprendizajes importantes, sino también afecto, respeto y recuerdos muy significativos. Fue un privilegio poder compartir este proceso con personas a las que llegué a admirar y apreciar sinceramente.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

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	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Moreno Rosero Paola Yesenia

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN BASADA EN ESTRATEGIAS DE LA TERAPIA DIALÉCTICA CONDUCTUAL PARA REDUCIR LOS NIVELES DE ESTRÉS EN OBREROS DEL GAD DEL CANTÓN URCUQUÍ
AUTOR (ES):	Paola Yesenia Moreno Rosero
FECHA: DD/MM/AAAA	22/04/2026
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input type="checkbox"/> PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Magíster en Psicología Clínica Mención Psicoterapia
DIRECTOR /ASESOR:	Msc. William Saud Yarad Salguero

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 abril de 2026

EL AUTOR:

.....
Paola Yesenia Moreno Rosero



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



Ibarra, fecha 16 de enero de 2026

Dr. Jorge Gordón
Decano (e)
Facultad de Posgrado

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señor(a) Decano(a):

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado “Eficacia de una Intervención Basada en Estrategias de la Terapia Dialéctica Conductual para Reducir los Niveles de Estrés en Obreros del GAD del cantón Urcuquí” del/de la maestrante Paola Yesenia Moreno Rosero, de la Maestría de Psicología Clínica Mención Psicoterapia, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellidos y Nombres	Firma
Director/a	Msc. William Saud Yarad Salguero	WILLIAM SAUD YARAD SALGUERO <small>Firmado digitalmente por WILLIAM SAUD YARAD SALGUERO Fecha: 2026.01.17 08:30:42 -05'00'</small>
Asesor/a	Msc. Juan Fernando Jaramillo Mantilla	JUAN FERNANDO JARAMILLO M <small>Firmado digitalmente por JUAN FERNANDO JARAMILLO M Fecha: 2026.01.17 09:02:11 -05'00'</small>

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	13
ABSTRACT	15
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.1. Antecedentes	5
1.2. Objetivos.....	7
1.3. Hipótesis de Investigación	8
1.4. Justificación	8
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL	10
2.1. Estrés.....	10
2.1.1. Conceptualización del estrés.....	10
2.1.2. Componentes del estrés	11
2.1.2.1 Componentes Fisiológicos	12
2.1.2.2. Componentes Cognitivos.....	12
2.1.2.3. Componentes Emocionales.....	13
2.1.2. Estrés en contextos laborales públicos.....	14
2.1.3. Factores que influyen en el estrés en obreros	15
2.1.4. Manifestaciones del estrés	17
2.1.4.1 Síntomas físicos.....	17
2.1.4.2. Síntomas emocionales y psicológicos.....	18
2.1.4.3. Síntomas conductuales.....	19
2.1.5. Consecuencias del estrés en obreros.....	19
2.1.5.1. Consecuencias en el Rendimiento	20
2.1.5.2. Consecuencias en la Salud.....	21
2.1.5.3. Consecuencias en el Clima Laboral.....	21
2.1.6. Modelos teóricos del estrés.....	22
2.1.6.1. Modelo Demanda–Control de Karasek	23
2.1.6.2. Modelo Esfuerzo–Recompensa de Siegrist	23
2.1.6.3. Modelo de Estrés Organizacional de Cooper.....	24
2.1.7. Estrés en instituciones públicas y GAD.....	25
2.1.8. Definición operacional del estrés según la Escala de Estrés Percibido (PSS-14).....	26
2.2. Terapia Dialéctica Conductual DBT	27
2.2.1. Origen y desarrollo de la DBT.....	27
2.2.2. Definición y fundamentos teóricos	29
2.2.3. El modelo biosocial de Linehan	29
2.2.4. La dialéctica: integración entre aceptación y cambio	30

2.2.5.	Componentes y habilidades de la DBT.....	31
2.2.5.1.	Mindfulness	31
2.2.5.2.	Regulación Emocional.....	32
2.2.5.3.	Tolerancia al malestar.....	33
2.2.5.4.	Efectividad interpersonal	33
2.2.6.	Técnicas de validación emocional	34
2.2.7.	Estrategias de afrontamiento y manejo de crisis.....	35
2.2.8.	Programas de intervención basados en DBT	36
2.2.9.	DBT aplicada a contextos laborales.....	38
2.2.10.	Evidencia de eficacia de la DBT para reducir estrés	39
2.3.	Marco legal	40
2.3.1.	Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Nacional, 2008)	40
2.3.2.	Ley orgánica de Salud Mental (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023)	41
2.3.3.	Reglamentos y Acuerdos Ministeriales	41
2.3.4.	Política Nacional de Salud en el Trabajo (2019)	41
2.3.5.	Normativa Internacional (OIT e ISO).....	42
2.3.6.	Consideraciones Bioéticas	43
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....		44
3.1.	Descripción del área de estudio/Grupo de estudio.....	44
3.2.	Enfoque y tipo de investigación	45
3.2.	Población y muestra	46
3.2.1.	Criterios de Inclusión.....	46
3.2.2.	Criterios de Exclusión.....	47
3.3.	Procedimiento	47
3.4.	Instrumentos.....	49
3.4.1.	Entrevista sociodemográfica semiestructurada	49
3.4.2.	Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, PSS)	49
3.4.3.	Manual de entrenamiento en habilidades DBT (Terapia Dialéctica Conductual)	51
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		54
4.1.	Perfil Sociodemográfico de la Muestra.....	54
4.1.	Datos Descriptivos en la Evaluación del estrés Pretest.....	56
4.1.1.	Análisis por Factores del estrés Fase Pre-Intervención.....	56
4.1.2.	Observación Diagnóstica del Estrés Total en la Fase Pre-Intervención.....	57
4.2.	Datos Descriptivos del Estrés en la Evaluación Post Test.....	57
4.2.1.	Análisis por Factores del Estrés Fase Post Intervención.....	57
4.2.2.	Observación diagnóstica del estrés total en la fase post intervención.....	58
4.3.	Comparación de Pruebas pre y post sobre la variable estrés.....	59
4.3.1.	Pruebas de Normalidad Sobre la Distribución de la Variable Estrés	59

4.4.2. Prueba t de Student para muestras relacionadas en la variable estrés (comparación pre y post intervención).....	60
4.5. Discusión	61
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
5.1. Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones	65
BIBLIOGRAFÍA.....	66
ANEXOS	69
Anexo 1: Consentimiento Informado	69
Anexo 2: Encuesta sociodemográfica.....	71
Anexo 3: Escala de Estrés Percibido PSS-14 (Perceived Stress Scale, PSS)	72
Anexo 4: Oficio de aceptación	74
Anexo 5: Registro fotográfico	75

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Niveles de estrés. Escala de Estrés Percibido (PSS)</i>	64
Tabla 2 <i>Planificación de la intervención</i>	66
Tabla 3 <i>Perfil sociodemográfico</i>	68
Tabla 4 <i>Datos descriptivos en la evaluación de estrés, fase pre-intervención</i>	70
Tabla 5 <i>Datos descriptivos en la evaluación del estrés, fase post-intervención</i>	72
Tabla 6 <i>Pruebas de normalidad en la variable pre y post intervención</i>	74
Tabla 7 <i>Comprobación de la efectividad de la Terapia Dialéctica Conductual mediante pruebas pre y post</i>	75

Índice de figuras

Figura 1 <i>Ubicación Geográfica del GAD del cantón Urcuquí</i>	58
Figura 2 <i>Diagnóstico de resiliencia pre-intervención</i>	71
Figura 3 <i>Diagnóstico de los niveles de estrés total en la fase post intervención</i>	73

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

TEMA:

**EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN BASADA EN ESTRATEGIAS DE LA TERAPIA
DIALÉCTICA CONDUCTUAL PARA REDUCIR LOS NIVELES DE ESTRÉS EN
OBREROS DEL GAD DEL CANTÓN URCUQUÍ**

AUTOR: Paola Yesenia Moreno Rosero

DIRECTOR: Msc. William Saud Yarad Salguero

AÑO: 2026

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la eficacia de una intervención basada en estrategias de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) para reducir los niveles de estrés laboral en obreros del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) del cantón Urcuquí, considerando que este grupo se encuentra expuesto a diversos factores psicosociales asociados a la naturaleza de sus funciones, los cuales afectan su bienestar emocional y desempeño laboral. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño preexperimental de un solo grupo con medición pretest y posttest. La muestra estuvo conformada por 20 obreros, quienes participaron en un programa de intervención compuesto por 12 sesiones grupales de una hora de duración, estructuradas a partir del manual de entrenamiento en habilidades de DBT propuesto por Linehan, que incluyó

estrategias de regulación emocional, tolerancia al malestar, conciencia plena y afrontamiento adaptativo, contextualizadas al ámbito laboral. Para la evaluación del estrés percibido se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS-14). Los resultados evidenciaron una disminución estadísticamente significativa de los niveles de estrés tras la intervención ($t(19) = 31.88, p < .001$), así como una correlación positiva muy fuerte entre las puntuaciones pre y post intervención ($r(18) = .96, p < .001$), con un tamaño del efecto elevado ($d = 7.13$), lo que indica un impacto clínicamente relevante. Se concluye que la intervención basada en la Terapia Dialéctica Conductual es eficaz para la reducción del estrés laboral y constituye una alternativa viable para la promoción de la salud mental en contextos laborales públicos.

Palabras clave: Estrés laboral, Terapia Dialéctica Conductual (DBT), Regulación emocional, Salud mental ocupacional, Intervención psicológica, Obreros municipales, Urcuquí.

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

TOPIC:

**EFFICACY OF AN INTERVENTION BASED ON DIALECTICAL BEHAVIOR
THERAPY STRATEGIES TO REDUCE STRESS LEVELS IN WORKERS OF THE
MUNICIPAL GAD OF URCUQUÍ**

AUTHOR: Paola Yesenia Moreno Rosero

DIRECTOR: Msc. William Saud Yarad Salguero

YEAR: 2026

ABSTRACT

The present study aimed to determine the effectiveness of an intervention based on Dialectical Behavior Therapy (DBT) strategies to reduce occupational stress levels among workers of the Municipal Decentralized Autonomous Government (GAD) of the canton of Urcuquí, considering that this population is exposed to multiple psychosocial risk factors related to the nature of their job functions, which negatively affect emotional well-being and work performance. A quantitative approach was employed, using a pre-experimental design with a single group and pretest–posttest measurements. The sample consisted of 20 workers who participated in a group intervention program composed of 12 one-hour sessions, structured according to Linehan’s DBT skills training

manual and adapted to the occupational context, including emotional regulation, distress tolerance, mindfulness, and adaptive coping strategies. Perceived stress levels were assessed using the Perceived Stress Scale (PSS-14). Results showed a statistically significant reduction in stress levels after the intervention ($t(19) = 31.88, p < .001$), as well as a very strong positive correlation between pre- and post-intervention scores ($r(18) = .96, p < .001$), with a large effect size ($d = 7.13$), indicating a clinically relevant impact. It is concluded that the DBT-based intervention is effective in reducing occupational stress and represents a viable alternative for promoting mental health in public-sector work environments.

Keywords: Occupational stress, Dialectical Behavior Therapy (DBT), Emotional regulation, Mental health at work, psychological intervention, Municipal workers, Urucuquí.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

El trabajo decente es fundamental para la salud mental, puesto que nos proporciona un medio de vida, un sentido de propósito y un entorno para establecer relaciones positivas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019), los entornos laborales deficientes que permiten la discriminación, las cargas de trabajo excesivas y la inseguridad laboral representan riesgos significativos para la salud mental. En 2019, la OMS estimó que el 15% de los adultos en edad laboral tenía un trastorno mental, y que globalmente, la depresión y la ansiedad ocasionan la pérdida de 12 mil millones de días de trabajo anualmente, con un costo de 1 billón de dólares en productividad perdida.

El estrés laboral es uno de los principales problemas de salud mental a nivel mundial, con implicaciones significativas en la calidad de vida de los trabajadores y la productividad de las organizaciones. Según la OMS (2022), cada año se pierden aproximadamente 12,000 millones de días laborales debido a alteraciones en el estado de ánimo relacionadas con el estrés, la ansiedad y la depresión. Asimismo, la OMS (2021) informó que al menos 750,000 muertes estuvieron vinculadas a largas jornadas laborales que provocaron cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, estableciendo este factor como un riesgo importante que requiere medidas basadas en investigaciones para mitigar sus consecuencias.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) señala que el 30% de la población activa sufre de estrés laboral, siendo esta cifra aún mayor en los países en vías de desarrollo. En Europa, casi el 25% de los trabajadores se ven afectados por el estrés laboral, el cual es la segunda enfermedad más frecuente en el ámbito laboral, con entre el 50% y 60% de las bajas

laborales relacionadas con este problema. En América Latina, un informe de Gallup (2024) revela que Bolivia, República Dominicana, Costa Rica, Ecuador y El Salvador presentan cifras significativas de estrés laboral, con porcentajes de 55%, 51%, 51%, 50% y 50%, respectivamente.

Según la OMS (2023), el estrés laboral, también conocido como burnout o desgaste ocupacional, se define como un estado de tensión resultante de situaciones difíciles en el trabajo que generan respuestas de sobrecarga en el organismo, como la liberación excesiva de cortisol, cefaleas, malestar gástrico, alteraciones en el apetito y el sueño, disminución de la memoria y concentración, ansiedad, irritabilidad, pérdida de confianza en sí mismo y falta de entusiasmo. Estas alteraciones pueden desencadenar enfermedades cardíacas, consumo de sustancias o ausentismo laboral.

Para prevenir los problemas de salud mental en el trabajo, es crucial gestionar los riesgos psicosociales mediante intervenciones que aborden las condiciones laborales y fomenten un entorno seguro y sano. Además, es fundamental capacitar a los administradores y trabajadores en temas de salud mental, y ofrecer apoyo a quienes enfrentan problemas mentales, promoviendo su participación plena en el trabajo (OMS, 2022).

En el ámbito organizacional contemporáneo, los altos niveles de estrés laboral se han convertido en una problemática recurrente, afectando el bienestar psicológico de los empleados y, en consecuencia, el desempeño organizacional.

De acuerdo con Robbins y Judge (2017), situaciones cotidianas como correos electrónicos desagradables, fechas límite inminentes, pérdida de oportunidades importantes, una comunicación deficiente entre compañeros o reprimendas del jefe, contribuyen a la acumulación

de estrés. Aunque algunos individuos logran sobrellevar estas presiones, en la mayoría de los casos, el estrés prolongado perjudica el estado de ánimo y genera agotamiento emocional. Además, la desconexión emocional puede surgir como un mecanismo de defensa ante situaciones altamente estresantes, lo que reduce la satisfacción laboral y agrava el agotamiento físico y mental.

En el contexto específico del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) del cantón Urququí, Ecuador, de acuerdo con las percepciones del personal ejecutivo a cargo del grupo de obreros, existe una notable prevalencia de niveles de estrés elevados. Aunque la legislación ecuatoriana establece normativas generales para promover ambientes laborales seguros, aún persisten vacíos en la protección y promoción de la salud mental en el trabajo. En respuesta a esta necesidad, el Ministerio de Salud Pública (2022), implementó el Plan Actívate y Vive mediante el Acuerdo Ministerial 2022-049, estableciendo una estructura obligatoria para empresas con 25 o más trabajadores, la cual busca educar, capacitar y sensibilizar sobre el autocuidado y la promoción de la salud laboral. Este plan contempla una metodología clara en cuatro fases: planificación, implementación, certificación y renovación, asegurando su aplicación sistemática y sostenida en los centros de trabajo.

Sin embargo, a pesar de estas iniciativas, aún es crucial desarrollar investigaciones que aborden específicamente el bienestar psicológico en los espacios laborales y promuevan intervenciones basadas en evidencia. La terapia dialéctica conductual (DBT) se presenta como una estrategia eficaz en este contexto, ya que se orienta a optimizar la regulación emocional, fortalecer la tolerancia al malestar y desarrollar habilidades interpersonales. A través de la integración de técnicas cognitivo-conductuales y principios de mindfulness, la DBT busca fomentar cambios adaptativos mediante el equilibrio dialéctico entre la aceptación y la

modificación conductual, (Linehan, 1993).

La implementación de estas estrategias permitirá reducir los niveles de estrés y mitigar conflictos dentro del GAD del cantón Urcuquí, promoviendo un entorno laboral más armónico y alineado con las exigencias del Plan Actívate y Vive. De esta manera, se contribuirá no solo al bienestar psicológico de los empleados, sino también a la consolidación de un clima organizacional más saludable y productivo, en concordancia con los estándares internacionales en gestión de talento humano y bienestar corporativo, (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022).

El estrés laboral es una condición dinámica que surge cuando un individuo se enfrenta a demandas laborales percibidas como importantes, pero cuyo resultado es incierto. Este proceso involucra la activación del sistema nervioso, liberación de hormonas y preparación del cuerpo para la acción (Robbins & Judge, 2017). Si bien el estrés puede tener un impacto positivo en situaciones que requieren un desempeño óptimo, como ocurre con deportistas y profesionales bajo presión, la sobrecarga prolongada puede resultar perjudicial. Entre los efectos más comunes se encuentran el agotamiento emocional, insomnio, conflictos entre trabajo y familia, y disminución de la satisfacción laboral.

Uno de los factores clave en la dinámica organizacional es la gestión del estrés laboral, ya que niveles elevados de estrés pueden afectar el desempeño individual y deteriorar el ambiente de trabajo. La cohesión grupal, definida como el grado en que los miembros de un grupo experimentan atracción mutua y se sienten motivados a permanecer en él (Robbins y Judge, 2017), también influye en el bienestar organizacional, pues cuando existe un ambiente de apoyo y colaboración, los trabajadores pueden afrontar mejor el estrés. Implementar estrategias

efectivas para reducir el estrés no solo mejora la salud mental y emocional de los empleados, sino que también contribuye a un entorno laboral más equilibrado, donde la comunicación y la cooperación se fortalecen, favoreciendo un clima organizacional positivo.

Para abordar estos desafíos, se propone la implementación de un programa de intervención basado en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT). Este enfoque terapéutico ha demostrado ser efectivo en contextos laborales para mejorar la regulación emocional y la reducción del estrés percibido. A través de la combinación de técnicas de aceptación y cambio, la DBT ofrece herramientas prácticas para que los empleados manejen el estrés de manera más efectiva, mejoren sus habilidades de comunicación y fomenten un entorno de trabajo más colaborativo y menos conflictivo.

Por lo tanto, esta investigación se centrará en evaluar el impacto de un programa de DBT en el GAD del cantón Urcuquí, con el objetivo de reducir los niveles de estrés en obreros. Este estudio no solo contribuirá a la literatura existente sobre intervenciones psicosociales en el lugar de trabajo, sino que también proporcionará un modelo práctico para otras organizaciones que buscan abordar problemas similares de estrés laboral.

Este planteamiento del problema establece claramente la relevancia del estrés laboral en el contexto del GAD del cantón Urcuquí y propone una intervención basada en evidencia para abordar los desafíos identificados.

1.1. Antecedentes

La Terapia Dialéctica Conductual (DBT) ha mostrado ser una intervención eficaz para la regulación emocional y el manejo del estrés en diversas poblaciones y contextos. Carvajal

Holguín (2024) investigó la eficacia del entrenamiento en habilidades de regulación emocional y efectividad interpersonal de la DBT en la disminución del comportamiento agresivo de adultos.

Los resultados indicaron que la DBT es útil para reducir la agresión, fortaleciendo las habilidades emocionales y promoviendo respuestas prosociales. De manera similar, Carvajal Cabeza (2023) realizó un estudio cuasiexperimental que evidenció que el entrenamiento en habilidades de regulación emocional y efectividad interpersonal con DBT contribuyó significativamente a la reducción del comportamiento agresivo, mostrando cambios consistentes en los participantes.

En el contexto laboral, Cevallos Lomas (2024) aplicó un programa de Habilidades de Conciencia Plena de la DBT al personal operativo en una Institución de Seguridad del Sector Público en Ibarra, Ecuador. Los resultados mostraron una mejora significativa en la reducción del estrés y el agotamiento emocional, lo que resalta el impacto positivo de la DBT en entornos laborales exigentes.

Asimismo, Tavakoli et al. (2018) demostraron que la DBT tiene un impacto positivo en la resolución de conflictos interpersonales en pacientes con enfermedad cardíaca coronaria, destacando mejoras en la regulación emocional y la disminución del estrés.

En cuanto a la regulación emocional en adolescentes, Cepeda (2021) aplicó un protocolo de entrenamiento grupal en habilidades de regulación emocional basado en la DBT, demostrando su efectividad en la reducción de la sintomatología emocional en adolescentes, medido a través de diversas escalas. Los resultados mostraron mejoras significativas en las participantes, sugiriendo que este tipo de intervenciones grupales son efectivas y de bajo costo en comparación con tratamientos individuales.

Por otro lado, la relación entre estrés y satisfacción laboral ha sido ampliamente estudiada. Chiang Vega et al. (2018) realizaron un estudio correlacional en trabajadores de una Institución de Beneficencia en la Provincia de Concepción, evidenciando que el control sobre el trabajo y el apoyo social laboral contribuyen a la reducción del estrés y al aumento de la satisfacción laboral. Este estudio aporta evidencia relevante sobre cómo las condiciones laborales pueden impactar tanto en el bienestar emocional como en la productividad de los empleados.

Finalmente, la Organización Mundial de la Salud (2022) destaca que el trabajo decente no solo mejora la salud mental de los trabajadores, sino que también contribuye a reducir riesgos psicosociales en el entorno laboral. Sin embargo, los entornos laborales deficientes, con cargas de trabajo excesivas, discriminación y falta de control, pueden afectar negativamente la salud mental de los empleados, causando estrés, ansiedad y otros trastornos mentales.

Bajo este antecedente, esta propuesta de investigación pretende resolver la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la eficacia de la aplicación de estrategias basadas en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en la disminución de los niveles de estrés en los obreros del GAD del cantón Urcuquí?

1.2. Objetivos

Objetivo general

- Determinar la eficacia de la aplicación de estrategias basadas en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) en la reducción del estrés laboral en una muestra de obreros del GAD del Cantón Urcuquí.

Objetivos específicos

- Evaluar los niveles de estrés en los obreros del Gad del cantón Urcuquí.-
- Implementar estrategias fundamentadas en la Terapia Dialéctica Conductual para mitigar el estrés en los participantes.
- Comparar los niveles de estrés pre y post intervención para identificar posibles diferencias significativas.

1.3. Hipótesis de Investigación

- La aplicación de estrategias basadas en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) se asociará con una disminución en los niveles de estrés percibido en los obreros del GAD del cantón Urcuquí.
- Los obreros del GAD del cantón Urcuquí presentarán niveles de estrés percibido que oscilan entre moderados y altos antes de la intervención.
- Se observará una diferencia en los niveles de estrés percibido en los obreros del GAD del cantón Urcuquí al comparar las mediciones antes y después de la implementación de las estrategias de la Terapia Dialéctica Conductual.

1.4. Justificación

Este estudio tiene como objetivo evaluar la aplicación de estrategias basadas en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) para reducir el estrés en los obreros del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) del cantón Urcuquí. Su relevancia radica en abordar una problemática prioritaria en el ámbito laboral: el impacto del estrés en la salud mental y la productividad de los trabajadores. La DBT ha demostrado ser efectiva en la regulación emocional y el manejo del estrés en diversos contextos clínicos, sin embargo, su aplicación en

entornos organizacionales aún es limitada, por lo que este estudio representa una contribución innovadora a la psicología laboral.

Desde un enfoque teórico, la investigación busca analizar cómo las estrategias de la DBT pueden fortalecer la regulación emocional y la tolerancia al malestar en ambientes de trabajo con altos niveles de estrés. Este análisis permitirá el desarrollo de modelos teóricos aplicables a la psicología organizacional, facilitando la implementación de intervenciones basadas en evidencia.

En el ámbito metodológico, el estudio propone un diseño preexperimental que evaluará la efectividad de la DBT en la reducción del estrés laboral, proporcionando evidencia empírica que respalde su implementación en contextos organizacionales. Su importancia se enmarca en el marco normativo ecuatoriano, considerando la reciente promulgación de la Ley Orgánica de Salud Mental (Acuerdo Ministerial 049-2022, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022) y la Guía del Ministerio del Trabajo (2024) sobre la prevención de riesgos psicosociales, las cuales destacan la necesidad de estrategias de intervención en el bienestar psicológico de los trabajadores.

Adicionalmente, esta investigación se alinea con la línea de investigación Salud y Bienestar Integral de la Universidad Técnica del Norte, al aportar soluciones basadas en evidencia científica para la mejora del bienestar emocional de los trabajadores. Al evaluar la eficacia de la DBT en la reducción del estrés laboral, se generará un modelo de intervención replicable en otras instituciones, contribuyendo a la construcción de entornos laborales más saludables y alineados con la legislación vigente.

CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL

2.1. Estrés

2.1.1. Conceptualización del estrés

El estrés es una reacción fundamental de nuestro organismo ante las demandas o desafíos de la vida, sean estos imprevistos o persistentes (Cumbicus Astudillo, Noroña Salcedo, & Vega Falcón, 2023). El término proviene del latín *stringer*, que significa tensar o apretar, y evoca esa sensación de presión y aflicción que todos hemos sentido (Torres Acuña et al. 2021).

La Organización Mundial de la Salud (2022) define el estrés laboral como la respuesta que ocurre cuando las demandas y presiones laborales exceden las capacidades del individuo. Es un conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al cuerpo para la acción (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2025), un mecanismo natural e incluso necesario para la supervivencia. De hecho, no todo estrés es perjudicial: cuando es moderado y nos permite concentrarnos y enfrentar desafíos, se le denomina estrés o estrés positivo, el cual estimula la actividad, aumenta el rendimiento y mejora nuestras habilidades (Chiavenato, 2009). Sin embargo, cuando la tensión se vuelve excesiva, desagradable, y supera la capacidad de adaptación, se convierte en distrés o estrés negativo, provocando sufrimiento, desorden psicofisiológico y desgaste personal (Cueva Jumbo & Jumbo Jumbo, 2024).

La experiencia del estrés es profundamente subjetiva y dinámica, ya que se basa en cómo percibimos nuestro entorno y nuestros propios recursos. Según el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1984), el estrés surge cuando una persona evalúa una situación (o un evento externo, llamado estresor) como algo que agota o excede sus capacidades y recursos y, por ende,

pone en peligro su bienestar. La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2016) concuerda, describiendo el estrés como la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias y los recursos o capacidades percibidas del individuo para enfrentarlas. Es, por lo tanto, la interpretación cognitiva (la forma en que juzgamos si podemos o no manejar la situación) lo que define si el evento es percibido como un desafío o como una amenaza (Estremera Rodrigo, 2017). Esta valoración particular del individuo es crucial, y explica por qué una misma situación puede ser estresante para una persona y no para otra (Gil-Monte, 2012).

Estremera Rodrigo (2017) afirma que cuando esta percepción de amenaza persiste o las demandas continúan incesantemente, el estrés se vuelve crónico. El cuerpo, preparado originalmente para una respuesta de "lucha o huida" (fase de alarma), mantiene una activación prolongada del sistema nervioso y del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA), lo que eventualmente lleva al agotamiento de los recursos psicobiológicos del organismo, y puede resultar en alteraciones funcionales, depresión y un mayor riesgo de enfermedades físicas y mentales. La tensión máxima se alcanza cuando la dificultad percibida en un reto es muy similar a la capacidad que la persona cree tener para cumplirlo (Chiavenato, 2009).

2.1.2. Componentes del estrés

El estrés es un fenómeno biopsicosocial que involucra reacciones interconectadas en los niveles fisiológico, cognitivo y emocional. Estos componentes conforman la estructura interna del estrés como proceso adaptativo, diferenciándose de las manifestaciones o síntomas que se expresan externamente (Chiavenato, 2009).

2.1.2.1 Componentes Fisiológicos

El componente fisiológico representa la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda o amenaza que se le impone (Patlán Pérez, 2019). Imagínelo como el sistema de alarma de nuestro organismo, diseñado para la supervivencia. Ante un desafío, actúan segundos mensajeros a nivel psicofisiológico que preparan el cuerpo para respuestas motoras súbitas (Cumbicus Astudillo et al., 2023). Esta reacción implica la activación inmediata del Sistema Nervioso Autónomo (especialmente la rama simpática) y el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA). La activación masiva moviliza recursos de manera rápida y eficaz (Barquín Cuervo, 2015), resultando en un aumento del gasto cardíaco y la tonicidad muscular.

Las manifestaciones físicas incluyen el aumento de la presión arterial, palpitaciones o taquicardias, respiración agitada o falta de aliento, sudoración copiosa y tensión muscular (Universidad Nacional de La Plata, 2020). La liberación de hormonas clave como el cortisol y la adrenalina es la base de esta movilización, llevando energía (glucosa) a los músculos para el enfrentamiento o la huida. Cuando esta activación se prolonga sin descanso, se genera un desgaste que puede inducir disfunciones funcionales y alteraciones patológicas (Martínez Fabián, 2012).

2.1.2.2. Componentes Cognitivos

El núcleo del estrés, desde una perspectiva psicológica, reside en el componente cognitivo, pues no es el evento en sí mismo lo que estresa, sino nuestra interpretación de él. Un elemento fundamental de la respuesta es la Valoración Cognitiva, que se define como el proceso por el cual el individuo valora el significado de lo que está ocurriendo (Barquín Cuervo, 2015).

El estrés surge cuando esta evaluación mental determina que una situación es amenazante, que excede o agota los recursos y capacidades que la persona cree tener (Chiang Vega, Riquelme Neira & Rivas Escobar, 2018). Este proceso se divide en una evaluación primaria (si el evento es dañino o no) y una secundaria (si la persona posee las capacidades para afrontarlo) (Estremera Rodrigo, 2017). Las respuestas cognitivas, o los "síntomas mentales" según Estremera Rodrigo (2017), incluyen una variedad de pensamientos y estados como la preocupación excesiva, la inseguridad, la incapacidad para concentrarse, problemas de memoria, la sensación de confusión y el desarrollo de pensamientos negativos o catastrofistas. En personas vulnerables, estos pensamientos pueden llegar a ser rígidos, irracionales y disfuncionales, sesgando la valoración de los recursos propios (Barquín Cuervo, 2015).

2.1.2.3. Componentes Emocionales

El componente emocional es la manifestación subjetiva y el conjunto de sentimientos que acompañan a la activación fisiológica y a la valoración cognitiva (Patlán Pérez, 2019). La emoción es una consecuencia intrínseca de los procesos cognitivos, que es la forma en que interpretamos la situación (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2025). Cuando el estrés se presenta, el individuo puede experimentar una amplia gama de emociones, incluyendo ansiedad, angustia, irritabilidad, miedo o temor, y frustración (Linehan, 1993).

En las etapas iniciales, o cuando el individuo se siente capaz, predomina un estado de ánimo elevado, positivo y optimista (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2025). Sin embargo, si la presión persiste y el individuo se siente sobrepasado, las emociones se vuelven negativas (distrés), llevando a la tristeza, el abatimiento, la desesperanza y el agotamiento emocional (Estremera Rodrigo, 2017).

El objetivo principal de ciertas estrategias de afrontamiento es precisamente regular estas respuestas emocionales desagradables. Cuando las emociones son intensas, pueden interferir con la habilidad para actuar, haciendo que las respuestas impulsivas y emocionales controlen el comportamiento en lugar de las habilidades racionales (Linehan, 1993). La interacción prolongada de los tres componentes, el cuerpo en alerta, la mente en amenaza y la emoción desbordada culmina en la fase de agotamiento, lo que conlleva un serio deterioro en la salud mental y física (Cumbicus Astudillo et al., 2023).

2.1.2. Estrés en contextos laborales públicos

El estrés, cuando irrumpe en los contextos laborales públicos, se convierte en un desafío de magnitud que va más allá de la simple fatiga: es la sensación de que las demandas de nuestra vocación superan nuestra capacidad de respuesta, erosionando nuestro bienestar personal.

Los empleados del sector público, especialmente en áreas de alta exigencia como el personal de salud o los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), son considerados grupos de mayor vulnerabilidad ante el estrés laboral, dada la naturaleza crítica y, a menudo, emocionalmente exigente de sus funciones (Hernández Sosa, Salvatierra Carreño, & Pinilla Saldarriaga, 2022).

El estrés laboral se define como una respuesta física, emocional y dañina que surge cuando las exigencias del trabajo no se ajustan a las capacidades o recursos del trabajador (Gil-Monte, 2012). Factores psicosociales como la excesiva carga de trabajo, las elevadas expectativas de rendimiento, la inseguridad en la plaza de empleo, los horarios extendidos y los lineamientos contradictorios o la falta de control sobre las tareas son detonantes cruciales en estos entornos (Chiavenato, 2009).

Esta constante tensión en el sector público tiene repercusiones significativas no solo en la persona, sino también en el servicio que brinda a la comunidad. A nivel individual, la exposición prolongada a estas presiones puede culminar en la aparición de trastornos como la ansiedad, la depresión, el síndrome de agotamiento o también conocido como burnout (Patlán Pérez, 2019), y en el deterioro de la salud física y mental.

A nivel organizacional, el estrés se traduce en baja productividad, elevados índices de absentismo y rotación de personal, y un deterioro del clima social (Cueva Jumbo & Jumbo Jumbo, 2024).

Específicamente en países como Ecuador, se ha identificado que los altos índices de estrés laboral son impulsados por esta combinación de sobrecarga y falta de estabilidad emocional (Diario Crónica, 2022). Estudios realizados en el personal administrativo de Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) han documentado la existencia de altos niveles de estrés entre sus trabajadores, asociados a estresores como la estructura organizacional y el clima laboral.

Esto enfatiza la necesidad urgente de políticas laborales que promuevan un equilibrio efectivo entre la vida laboral y personal para garantizar tanto la salud de los servidores públicos como la calidad del servicio que prestan a la sociedad (Cueva Jumbo & Jumbo Jumbo, 2024).

2.1.3. Factores que influyen en el estrés en obreros

La vida del trabajador manual u "obrero" a menudo se asemeja a una constante prueba de resistencia, donde el estrés surge de las demandas intrínsecas de sus puestos, excediendo sus capacidades y recursos (Cumbicus Astudillo et al., 2023).

Históricamente, se ha observado que los trabajadores de campo y de clase social más baja presentan síntomas como dolores de cabeza y trastornos del sueño, reportando niveles de estrés más elevados (Estremera Rodrigo, 2017).

Los estresores fundamentales se encuentran en la propia naturaleza del trabajo, incluyendo una sobrecarga de trabajo (volumen de tareas o complejidad que supera la capacidad del individuo) como manifiesta Chiavenato (2009) o, paradójicamente, una infra carga o monotonía que lleva a la infrautilización de habilidades (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

El trabajador se enfrenta frecuentemente a condiciones laborales adversas que son potentes estresores ambientales, tales como la exposición al ruido, la contaminación, el calor, la iluminación precaria, la necesidad de realizar grandes esfuerzos físicos, o la operación de equipos inadecuados (Barquín Cuervo, 2015). El sector industrial, en particular, se ha identificado en algunos estudios como el sector con el nivel de esfuerzo más alto y la menor recompensa, resultando en un valor medio más elevado de estrés (Estremera Rodrigo, 2017).

El estrés en este colectivo se agrava profundamente por la sensación de pérdida de control y la falta de reciprocidad en el lugar de trabajo. Según el influyente modelo de Demanda-Control, el estrés laboral de alta tensión (con mayor riesgo de enfermedad) se produce por la combinación de altas exigencias y un bajo control o autonomía sobre el trabajo y sus decisiones. Esta sensación de impotencia se ve reforzada por los factores relacionados con la organización, como la supervisión deficiente, la ambigüedad de las funciones o las directrices contradictorias (Chiavenato, 2009).

Además, bajo el modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa, el estrés crónico surge

cuando el trabajador siente que el alto esfuerzo que invierte no se corresponde con la baja recompensa obtenida, ya sea en términos de salario, reconocimiento, o perspectivas de carrera (Gil-Monte, 2012). Esta situación se vuelve especialmente crítica si el trabajador percibe la falta de apoyo social de sus superiores o compañeros, un factor que es clave para amortiguar los efectos nocivos del estrés, o si existe incertidumbre constante sobre el futuro laboral, despidos o ascensos (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

2.1.4. Manifestaciones del estrés

El estrés como habíamos visto es la respuesta generalizada y compleja que nuestro organismo activa cuando percibe una situación como amenazante o desbordante (Barquín Cuervo, 2015).

Esta tensión psicofisiológica no se limita a un área, sino que se extiende y se manifiesta a través de un conjunto de reacciones que son visibles y tangibles, afectando simultáneamente la manera en que sentimos, pensamos y actuamos, delineando así el camino hacia los síntomas físicos, cognitivos/emocionales y conductuales (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2025).

2.1.4.1 Síntomas físicos

El estrés se manifiesta en el cuerpo como una respuesta no específica a cualquier demanda, activando nuestro sistema de alarma fisiológico (Patlán Pérez, 2019). Esta movilización de recursos se siente inmediatamente a través de la tensión muscular (Gil-Monte, 2012), que puede traducirse en persistentes dolores de cabeza o en la rigidez de los músculos del cuello, la mandíbula o la espalda (Martínez Fabián, 2012). Nuestro sistema cardiovascular

reacciona con un aumento de la presión arterial, taquicardias o palpitaciones, y la respiración se vuelve más rápida o agitada (Patlán Pérez, 2019). A nivel digestivo, se pueden experimentar molestias gastrointestinales, náuseas, diarrea o vómitos, y una incómoda sequedad de boca (Barquín Cuervo, 2015).

Estos síntomas de alta activación, como el aumento de la sudoración o los temblores nerviosos, son señales claras de que el organismo está luchando por mantener su equilibrio ante la sobrecarga, lo que, a largo plazo, sin el descanso reparador, conduce al agotamiento físico y trastornos crónicos como el insomnio (Estremera Rodrigo, 2017).

2.1.4.2. Síntomas emocionales y psicológicos

El estrés desborda nuestra esfera emocional y psicológica, transformando la mente en un campo de batalla interno donde el control parece esfumarse. A nivel psicológico, la persona es invadida por la preocupación constante (Martínez Fabián, 2012), la inseguridad y la sensación de ser incapaz de controlar las cosas, lo que puede llevar a distorsiones cognitivas y fallas en el procesamiento de la información (Torres Acuña et al., 2021). Es frecuente la pérdida de la habilidad para concentrarse, el sentirse desorientado o aturdido y la tendencia a dar vueltas a las cosas sin decidirse (Colectivo de Psicólogas y Momento DBT, 2018).

Las emociones intensas se manifiestan en un exceso de experiencias dolorosas, destacando la ansiedad (sentimientos de tensión, nerviosismo, inquietud) y la depresión, con síntomas como la tristeza, el abatimiento y la desesperanza (Hernández Sosa et al., 2022). Otras emociones negativas incluyen la ira, la irritabilidad y el mal humor, así como el miedo y el pánico (Colectivo de Psicólogas y Momento DBT, 2018). Cuando el individuo se siente sobrepasado o abrumado, esta tensión prolongada conduce al agotamiento emocional, al

sentimiento de vacío, a la alienación o soledad, y a sentimientos persistentes de culpabilidad o autocrítica (Linehan, 1993).

2.1.4.3. Síntomas conductuales

El estrés nos impulsa a modificar nuestra forma habitual de actuar y de relacionarnos con el mundo, a menudo como un intento de escapar del malestar emocional que sentimos (Linehan, 1993). A nivel conductual, estos cambios pueden manifestarse como el desarrollo o aumento de conductas poco saludables (Cumbicus Astudillo et al., 2023), tales como el consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias, o alteraciones en los hábitos alimenticios, como la dieta inadecuada, la obesidad o la anorexia. También podemos notar un deterioro en nuestras interacciones sociales, llevando al aislamiento de los demás, y a la irritabilidad, hostilidad o agresividad, a veces desquitando la frustración con otros (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2025).

En el ámbito laboral, los síntomas incluyen la evasión de responsabilidades como la procrastinación, el absentismo o la rotación de personal. En casos de malestar intolerable, el individuo puede recurrir a actos impulsivos o destructivos, como la autolesión o conductas suicidas, que funcionan como estrategias desadaptativas para regular emociones intensas (Linehan, 1993).

2.1.5. Consecuencias del estrés en obreros

El impacto del estrés en el trabajador, que a menudo denominamos estrés laboral, es una experiencia abrumadora depresión, ansiedad y tensión que irrumpe en nuestro día a día, generalmente porque sentimos que no podremos cumplir con las exigencias o demandas

laborales (Cueva Jumbo & Jumbo Jumbo, 2024). Este estado se desarrolla cuando la cantidad de trabajo o la presión que recibimos exceden nuestros recursos y capacidades para afrontarla, un desequilibrio entre lo que se nos exige y lo que podemos ofrecer (Ministerio del Trabajo, 2021). La situación se vuelve particularmente crítica si sentimos que nos falta el apoyo suficiente de nuestros compañeros o superiores, o si tenemos un control limitado sobre cómo realizar nuestras tareas (Gil-Monte, 2012).

En el contexto de la industria de la construcción, por ejemplo, la carga física laboral, sumada a otros factores psicosociales, explica una parte significativa de por qué nuestra capacidad para trabajar se ve mermada (McEwen, 2007).

2.1.5.1. Consecuencias en el Rendimiento

Cuando el estrés se vuelve crónico o excesivamente intenso, nuestros recursos se agotan, y nuestra capacidad de respuesta profesional disminuye (Estremera Rodrigo, 2017). Esto se manifiesta en una notable reducción de la productividad y la eficiencia, así como en una pérdida de la energía y la motivación que inicialmente nos impulsaron. Nos volvemos más propensos a cometer errores, lo que incrementa el riesgo de accidentes o lesiones en el trabajo (Chiavenato, 2009).

Además, el estrés laboral es un factor clave detrás del "presentismo", donde acudimos a trabajar aun sintiéndonos enfermos, una práctica que reduce drásticamente nuestra eficacia y eleva el riesgo de incidentes. Esta falta de compromiso y la desconexión tienen un alto costo para las organizaciones, estimándose que la pérdida de productividad equivale a un 18% del salario anual del colaborado (Malacara, 2021).

2.1.5.2. Consecuencias en la Salud

La exposición continua al estrés nos somete a un desgaste progresivo, afectando seriamente nuestra salud física, mental y emocional (Estremera Rodrigo, 2017). Físicamente, esta tensión se traduce en síntomas poli sistémicos como la fatiga crónica y alteraciones del sueño (Gil-Monte, 2012), dolores de cabeza frecuentes y tensión muscular.

Si el estrés se mantiene a largo plazo, aumenta el riesgo de desarrollar trastornos más graves, como enfermedades cardiovasculares, problemas musculoesqueléticos, y úlceras gastrointestinales (Gil-Monte, 2012).

A nivel emocional, experimentamos ansiedad, depresión, sentimientos de incompetencia, duda, y una sensación de estar atrapados o derrotados. En un intento de manejar este malestar, se puede incurrir en el aumento de conductas nocivas para la salud, como el abuso de tabaco, alcohol u otras sustancias adictivas, o llevar un estilo de vida sedentario (Cueva Jumbo & Jumbo Jumbo, 2024).

2.1.5.3. Consecuencias en el Clima Laboral

El desequilibrio interno que experimentamos se extiende al entorno y afecta directamente la dinámica y cultura de nuestro lugar de trabajo (Adachi Saltos, 2024).

El ambiente laboral se deteriora, y las relaciones interpersonales se vuelven tensas o conflictivas (Estremera Rodrigo, 2017). Es común que el trabajador se vuelva irritable, cínico o apático, manifestando actitudes distantes hacia compañeros y superiores (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2025).

La falta de apoyo social es, en sí misma, una fuente de estrés que amplifica los efectos negativos del trabajo, llevándonos a aislarnos o a sentir resentimiento hacia nuestros colegas. En casos extremos, esta tensión se puede manifestar en hostilidad o violencia en el centro de trabajo, exacerbando los conflictos laborales y conduciendo a una disminución del compromiso general con la organización (Chiavenato, 2009).

2.1.6. Modelos teóricos del estrés

El estudio del estrés se aborda desde varias ópticas teóricas, lo que nos ayuda a entender si se manifiesta como una reacción del organismo (respuesta), como el Síndrome General de Adaptación (SGA) de Hans Selye con sus fases de alarma, resistencia y agotamiento (Barquín Cuervo, 2015); o como explica Gil-Monte (2012), una presión externa del entorno (estímulo), donde el evento estresante es el foco. No obstante, la visión más influyente y personal es la transaccional o de interacción, que postula que el estrés surge de la relación particular entre la persona y su ambiente. Bajo esta perspectiva, lo crucial es cómo evaluamos una situación: si la percibimos como abrumadora o como una amenaza que excede nuestra capacidad o recursos para hacerle frente (Barquín Cuervo, 2015).

Modelos complementarios, especialmente en el ámbito laboral, se enfocan en la falta de balance, como el de Demanda-Control, que destaca la tensión cuando las exigencias superan la capacidad de control del trabajador (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2025), o el de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa, que lo define como la falta de reciprocidad entre lo que invertimos (esfuerzo) y las recompensas (dinero, estima, carrera) que recibimos a cambio (Gil-Monte, 2012).

2.1.6.1. Modelo Demanda–Control de Karasek

El Modelo Demanda-Control de Karasek nos ofrece una lupa para comprender la tensión psicológica que experimentamos en el trabajo, ya que la concibe como el resultado de la interacción entre las exigencias psicológicas que enfrentamos y el control que sentimos tener sobre nuestras actividades (Patlán Pérez, 2019).

Este modelo nos enseña que el estrés no depende solo de la cantidad de trabajo o las demandas, sino de si contamos con la libertad de tomar decisiones y usar nuestras habilidades para hacer frente a esa carga (Gutiérrez Castro & Castillo Pérez, 2022). Por ejemplo, si te enfrentas a altas demandas con bajo control, caes en la zona de alta tensión, lo que conlleva un mayor riesgo de agotamiento y problemas de salud (Patlán Pérez, 2019). En contraste, si logras un balance donde las demandas son altas, pero tienes alto control, el trabajo se percibe como desafiante y estimulante, promoviendo el aprendizaje (Patlán Pérez, 2019).

Aunque el modelo original se enfocaba en las características del puesto sin considerar las diferencias individuales, una expansión posterior incluyó el apoyo social como un factor crucial que puede amortiguar el impacto negativo del estrés en tu salud, reconociendo que contar con ese respaldo disminuye la tensión (Gutiérrez Castro & Castillo Pérez, 2022).

2.1.6.2. Modelo Esfuerzo–Recompensa de Siegrist

El Modelo de Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa, propuesto por Johannes Siegrist, nos ofrece una óptica para comprender el estrés laboral que se centra en la reciprocidad del intercambio en la vida laboral (Tirado et al., 2022).

Este enfoque postula que la angustia y el estrés surgen cuando la persona percibe una

falta de correspondencia entre el alto esfuerzo que invierte en su trabajo y las bajas recompensas que recibe a cambio, manifestándose esta ruptura del equilibrio como un coste para la salud (Tirado et al., 2022). El esfuerzo puede ser de carácter extrínseco, derivado de las exigencias u obligaciones laborales, o intrínseco, manifestado por una dedicación excesiva conocida como sobre implicación (Estremera Rodrigo, 2017). A su vez, las recompensas abarcan tres sistemas de valor social: la remuneración (dinero), la estima (reconocimiento y respeto) y el control sobre el estatus (seguridad y oportunidades de carrera profesional) (Tirado et al., 2022). Cuando esta ecuación vital se inclina hacia un alto esfuerzo y una baja recompensa, el desequilibrio resultante provoca reacciones psicofisiológicas negativas que incrementan el riesgo de padecer enfermedades físicas y mentales, actuando como una factura que cobra el organismo por la falta de reciprocidad (Gil-Monte, 2012).

2.1.6.3. Modelo de Estrés Organizacional de Cooper

El Modelo de Estrés Organizacional de Cooper, asociado a autores como Sloan y Williams, nos invita a entender el estrés como un proceso dinámico y complejo donde una fuerza, sea física o psicológica, supera tus límites de estabilidad, generando tensión (Gil-Monte, 2012).

Este enfoque es considerado un modelo compuesto o integrador, ya que abarca una perspectiva amplia para evaluar la relación entre el estresor y la tensión laboral. No se enfoca únicamente en las fuentes de presión externas (como las exigencias del trabajo, la gestión directiva o los problemas de conciliación familiar), sino que integra tus características individuales (como el tipo de conducta o el locus de control), y la forma en que utilizas tus estrategias de afrontamiento (ya sean centradas en la emoción o en la solución del problema).

En esencia, el modelo postula que tu nivel de tensión psicológica y sus efectos en tu salud física y mental, así como en tu satisfacción laboral, son el resultado de esta compleja interacción de demandas y de tus recursos para enfrentarlas (Gil-Monte, 2012).

2.1.7. Estrés en instituciones públicas y GAD

Trabajar en el sector público, especialmente en los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), conlleva una serie de presiones singulares que, si no se gestionan adecuadamente, pueden derivar en estrés laboral.

En el contexto de Ecuador, históricamente clasificado como uno de los países con mayores índices de estrés en Latinoamérica, este fenómeno surge de la compleja interacción entre las exigencias psicológicas del puesto, las capacidades del individuo y los recursos percibidos para hacerles frente (Cueva Jumbo & Jumbo Jumbo, 2024).

Los factores estresantes específicos que afectan a los trabajadores incluyen la carga excesiva de trabajo, la presión derivada de lineamientos contradictorios, la inseguridad en la plaza de empleo y las jornadas extendidas. Esta tensión se considera un riesgo psicosocial que puede afectar la salud a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, por lo que el Estado, como empleador de obreros en obras públicas y trabajos materiales relacionados con servicios públicos, exige la implementación de programas de prevención en las instituciones con más de diez trabajadores (Asamblea Nacional del Ecuador, 2024).

La manifestación del estrés en los GADs ofrece resultados variados. Por un lado, algunos estudios recientes en ciertas municipalidades han encontrado una incidencia significativamente baja de estrés (con un 97.0% de los participantes reportando niveles bajos), sugiriendo un

ambiente de trabajo positivo y políticas efectivas de gestión de talento humano (Cueva Jumbo & Jumbo Jumbo, 2024). Sin embargo, este hallazgo contrasta con investigaciones en otros GADs donde se identificaron altos niveles de estrés, especialmente relacionados con la estructura organizacional y el clima laboral.

De manera consistente, a nivel global se observa que el sector público, junto con la salud y la educación, frecuentemente experimenta niveles elevados de tensión laboral debido a la reestructuración, la reducción de personal, la inseguridad en el empleo y el consecuente aumento de la carga laboral (Organización Internacional del Trabajo, 2016). Cuando el estrés persiste en estas instituciones, puede llevar a consecuencias negativas tanto a nivel individual (agotamiento, problemas de salud psicológica) como organizacional (aumento del ausentismo y reducción de la productividad) (Ministerio de Trabajo del Ecuador, 2021).

2.1.8. Definición operacional del estrés según la Escala de Estrés Percibido (PSS-14).

La Escala de Estrés Percibido (PSS-14) es una herramienta clave que nos ayuda a entender cómo vives las situaciones demandantes, buscando medir tus respuestas psicológicas ante eventos estrujantes en tu vida cotidiana, ya sean laborales, familiares o económicos (Torres Acuña et al., 2021).

Esta escala de autoinforme, que se basa en la versión adaptada de Remor de 14 reactivos, evalúa dos dimensiones principales de tu experiencia: la expresión del estrés (síntomas de agobio e incapacidad para manejar las cosas) y tu sensación de control sobre el estrés (tu capacidad percibida para enfrentar los problemas). Para obtener la puntuación, se responde en una escala Likert de 0 (nunca) a 4 (muy a menudo); una parte de los ítems se invierte antes de sumarse, asegurando que una mayor puntuación total indique consistentemente un mayor nivel de estrés

percibido (Torres Acuña et al., 2021).

Al momento de interpretar tu puntuación global en la PSS-14, los resultados se agrupan en niveles que te permiten identificar cuán a menudo sientes que las situaciones te desbordan, basados en baremos percentilares. Por ejemplo, si tu puntuación se encuentra entre 2 y 24, se considera que nunca o casi nunca estás estresado. Si tu puntaje oscila entre 28 y 47, experimentas estrés ocasionalmente. Los niveles que señalan una necesidad de atención más urgente son cuando te encuentras frecuentemente estresado (entre 52 y 72), o, en el extremo, muy frecuentemente estresado (entre 82 y 100) (Torres Acuña et al., 2021).

Es fundamental entender que esta escala no mide el evento estresante en sí mismo, sino tu evaluación personal y subjetiva de la situación. El estrés, bajo esta perspectiva, surge cuando tú percibes que las exigencias del entorno exceden tus propios recursos o capacidades de afrontamiento, y la PSS-14 captura este juicio funcional sobre tu vida. Identificar si tu nivel de estrés percibido es alto o muy frecuente es crucial, ya que indica que la presión que sientes está potencialmente comprometiendo tu bienestar físico y psicológico (Gil-Monte, 2012).

2.2. Terapia Dialéctica Conductual DBT

2.2.1. Origen y desarrollo de la DBT

El origen de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) se remonta a finales de la década de 1970, cuando la Dra. Marsha Linehan y su equipo en la Universidad de Washington comenzaron a investigar intervenciones psicosociales eficaces para consultantes con conductas suicidas crónicas y Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), una población que carecía de tratamientos respaldados por evidencia. Los primeros intentos, basados únicamente en estrategias de cambio

conductual, resultaron insostenibles, ya que la extrema sensibilidad de estos pacientes les hacía sentirse rechazados o criticados (Boggiano, 2021). Esta dificultad llevó a Linehan a desarrollar una solución dialéctica: integrar las estrategias de cambio o conductuales con estrategias de aceptación como: la validación y el Mindfulness (Boggiano & Gagliesi, 2018).

Esta integración se formalizó en la Teoría Biosocial, que postula que la base del TLP es una disfunción en la regulación emocional, la cual surge de una vulnerabilidad emocional biológica interactuando con un ambiente invalidante (García Palacios, 2007). El objetivo fundamental de la DBT se centró en ayudar a las personas a regular sus emociones y, simultáneamente, a construir una vida que valga la pena ser vivida (Boggiano & Gagliesi, 2018).

El desarrollo y la validación de la DBT se consolidaron en la década de 1980, culminando con la publicación del estudio fundacional en 1991, el cual demostró su eficacia en ensayos controlados y aleatorizados, especialmente en la reducción de conductas suicidas y autolesivas (Boggiano & Gagliesi, 2018). Para lograr esta efectividad, el tratamiento se estructuró de manera integral, dividiéndose en dos componentes principales: la psicoterapia individual que se enfoca en resolver problemas motivacionales, las crisis y asegurar la adherencia y luego está el entrenamiento grupal en habilidades que se enfoca en la adquisición de nuevas competencias (Linehan, 1993).

Actualmente, el entrenamiento en DBT se organiza en cuatro módulos de habilidades: Mindfulness o conciencia plena, Efectividad Interpersonal, Regulación Emocional y Tolerancia al Malestar. Gracias a su sólida base empírica, la DBT se ha expandido a diversos contextos, demostrando ser efectiva para tratar comorbilidades como el abuso de sustancias, trastornos alimentarios, y depresión resistente, e incluso ha sido adaptada para adolescentes en al menos

siete idiomas diferentes (UNLP, 2020).

2.2.2. Definición y fundamentos teóricos

La DBT es un tratamiento cognitivo-conductual integral desarrollado originalmente para personas que enfrentan conductas suicidas crónicas y el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) (Linehan, 1993). Su filosofía central radica en el principio dialéctico de equilibrar la necesidad de aceptación radical de las experiencias actuales con la urgencia de cambio conductual, con el objetivo final de ayudarte a construir una vida que sientas que vale la pena ser vivida (Boggiano & Gagliesi, 2018).

El fundamento teórico es la Teoría Biosocial, la cual explica que el problema central, la desregulación emocional severa, es el resultado de una transacción continua, algo así como una interacción recíproca a lo largo del tiempo entre una vulnerabilidad emocional biológica que implica ser altamente sensible, reactivo y lento para volver a la calma y un ambiente invalidante que sistemáticamente minimiza las experiencias privadas y no logra enseñar las habilidades de regulación necesarias (Linehan, 1993).

Bajo esta lente, DBT concibe las conductas problemáticas no como fallas de carácter, sino como estrategias desadaptativas que aprendiste para regular o escapar de un sufrimiento emocional que te resultaba intolerable (Boggiano & Gagliesi, 2018).

2.2.3. El modelo biosocial de Linehan

El Modelo Biosocial de Linehan postula que la base de la severa desregulación emocional surge de un complejo proceso de transacciones entre factores biológicos y ambientales (Linehan, 1993).

Esta teoría asume que la persona posee una vulnerabilidad emocional biológica innata, manifestada en una alta sensibilidad a los estímulos, una respuesta emocional intensa y un retorno lento a la calma (Colectivo de Psicólogas y Momento DBT, 2018).

Esta predisposición interactúa con un ambiente invalidante, es decir, un entorno que sistemáticamente reacciona de manera inapropiada minimiza, o castiga sus experiencias y expresiones emocionales privadas. Como resultado, este ambiente fracasa en enseñar las habilidades necesarias para modular las emociones, y en su lugar, refuerza conductas extremas y desadaptativas. Por lo tanto, el problema no es que la persona sea “culpable” o que le falte voluntad, sino que la interacción recíproca y continua entre la vulnerabilidad y el entorno invalidante intensifica y perpetúa la desregulación emocional con el tiempo (Boggiano & Gagliesi, 2018).

2.2.4. La dialéctica: integración entre aceptación y cambio

La esencia de la DBT es encontrar un equilibrio dinámico entre la aceptación radical y la necesidad de cambio (Boggiano & Gagliesi, 2018). La filosofía dialéctica nos dice que dos ideas que parecen opuestas pueden ser ciertas al mismo tiempo, como que se hace lo mejor que se puede y que aún se necesita mejorar y esforzarse más (UNLP, 2020). Si el terapeuta solo se enfoca en el cambio, puede sentirse como una invalidación o crítica, lo cual hace la terapia insostenible y genera resistencia; sin embargo, si solo se ofrece aceptación, el sufrimiento extremo tampoco se resolverá.

El objetivo principal es ayudar a superar el pensamiento polarizado y rígido "todo o nada" que conduce a la ineficacia, aumentando la flexibilidad y tolerancia a la ambigüedad, para que se pueda aceptar la realidad actual mientras se toma las medidas necesarias para construir

una vida que valga la pena ser vivida (Boggiano & Gagliesi, 2018).

2.2.5. Componentes y habilidades de la DBT

La DBT es un tratamiento integral diseñado para aumentar la capacidad de recuperación y ayudar como habíamos visto, a llevar una vida que valga la pena ser vivida. Para lograrlo, se trabaja con cuatro módulos de habilidades principales, que se enseñan por lo general en un formato de entrenamiento grupal semanal y se refuerzan en la terapia individual y mediante coaching telefónico.

La base de todo es el Mindfulness o también conocido como Conciencia Plena, que enseña a observar los pensamientos, emociones y la realidad del momento presente sin juzgarla ni intentar controlarla, solo prestando atención. El módulo de Tolerancia al Malestar nos proporciona estrategias de supervivencia, como la distracción o (ACCEPTS), o las habilidades Temperatura, Ejercicio Intenso, Respiración Pausada (TIP), diseñadas para poder atravesar crisis intensas sin recurrir a conductas impulsivas o destructivas. Para gestionar activamente los sentimientos, el módulo de Regulación Emocional enseña a identificar y nombrar las emociones, a reducir la vulnerabilidad con las habilidades CUIDA y a usar la Acción Opuesta, que implica actuar de forma completamente contraria al impulso de una emoción que no es efectiva. Finalmente, la Efectividad Interpersonal brinda herramientas como DEAR MAN o VIDA para aprender a pedir lo que se necesita o aprender a decir "no", manteniendo el autorrespeto y mejorando la calidad de las relaciones.

2.2.5.1. Mindfulness

Mindfulness, o consciencia plena, se entiende como el acto intencional de enfocar la

mente en el momento presente y en experimentar la realidad tal como es (UNLP, 2020).

Esta práctica busca que la persona se vuelva consciente de lo que está sucediendo sin juzgar ni rechazar esa experiencia (García Palacios, 2007), simplemente notando los juicios y dejándolos pasar (Boggiano & Gagliesi, 2018). Al hacerlo, el individuo no se aferra al momento, sino que se abre a recibir experiencias internas (pensamientos, emociones o sensaciones) con aceptación y sin intentar modificarlas o luchar contra ellas.

En esencia, es vivir intencionalmente con conciencia en lugar de estar en "piloto automático", permitiendo observar, describir y participar en la realidad de forma efectiva (UNLP, 2020).

2.2.5.2. Regulación Emocional

La regulación emocional se define como el conjunto de procesos internos y externos que permiten influir en qué emociones se experimenta, cuándo se sienten y cómo se las expresa (Boggiano & Gagliesi, 2018).

Es fundamentalmente la capacidad de controlar adecuadamente las emociones con el fin de lograr objetivos personales (Muñoz Maridueña & Viteri Sosa, 2024). Esto implica dominar la habilidad de iniciar, mantener, modular o cambiar la intensidad o duración de las respuestas emocionales, y enseña cómo inhibir la conducta impulsiva o inapropiada y organizarse para acciones coordinadas que sirvan a una meta externa, especialmente en presencia de emociones intensas. En última instancia, una regulación emocional efectiva requiere estrategias que se ajusten al contexto y a metas para construir una vida valiosa (Boggiano & Gagliesi, 2018).

2.2.5.3. Tolerancia al malestar

La Tolerancia al Malestar se define como la capacidad de experimentar eventos internos negativos como: emociones, pensamientos o sensaciones sin que interrumpan las acciones dirigidas a metas (Boggiano & Gagliesi, 2018).

Esta habilidad esencial en la Terapia Dialéctica Conductual busca ayudar a sobrevivir a situaciones de crisis intensas sin empeorar las cosas a largo plazo (Colectivo de Psicólogas y Momento DBT, 2018). Reconoce que el dolor es parte inherente de la vida y no se puede evitar completamente; por lo tanto, cuando existe negación a aceptar esta realidad, se convierte el dolor inevitable en sufrimiento. Para lograr esta aceptación y evitar actuar impulsivamente, la tolerancia al malestar ofrece estrategias de supervivencia a corto plazo, como las habilidades TIP (para cambiar rápidamente tu activación fisiológica mediante Temperatura, Ejercicio Intenso y Respiración Pausada, o la distracción consciente mediante ACEPTAS, permitiendo atravesar la crisis sin recurrir a conductas dañinas (Boggiano & Gagliesi, 2018).

2.2.5.4. Efectividad interpersonal

La Efectividad Interpersonal es un conjunto de habilidades esenciales, trabajadas a menudo en el contexto de la DBT, que permiten lograr objetivos o deseos al interactuar con otras personas, como saber cómo pedir algo o decir "no" a peticiones no deseadas (Linehan et al., 2006).

La meta principal de esta habilidad es conseguir lo deseado sin dañar el respeto hacia uno mismo ni comprometer la relación a largo plazo. Al dominar la efectividad interpersonal, se adquiere estrategias para manejar los conflictos, construir y fortalecer relaciones sanas, y estar

preparado para finalizar vínculos que se han vuelto destructivos (Boggiano & Gagliesi, 2018).

2.2.6. Técnicas de validación emocional

Las Técnicas de Validación Emocional en la DBT son esenciales porque comunican que las emociones, pensamientos, sensaciones y acciones son comprensibles, significativos, tienen sentido y una validez inherente. Validar implica aceptar activamente la respuesta, tomándola seriamente sin trivializarla o subestimarla (Boggiano & Gagliesi, 2018).

Esta estrategia surgió de la necesidad de equilibrar la aceptación con el cambio, ya que cuando los terapeutas se enfocaban solo en estrategias de cambio, las personas con alta sensibilidad emocional se sentían rechazadas o criticadas, haciendo la terapia insostenible (Boggiano & Gagliesi, 2018).

La validación tiene el propósito fundamental de encontrar el núcleo de verdad o sabiduría en la perspectiva, ya que comunica que la conducta es válida debido a las causas que la originan, como la historia de aprendizaje, los antecedentes o el contexto actual. Al demostrar comprensión y empatía, la validación mejora la efectividad interpersonal y reduce la reactividad y la ira, creando una base sólida para la resolución de problemas y la intimidad en la relación terapéutica (UNLP, 2020).

Para aplicar la validación de manera efectiva, se utilizan seis niveles progresivos que buscan comunicar esta aceptación según Boggiano & Gagliesi (2018).

- **Prestar atención:** implica estar presente, escuchar y observar sin juzgar, manteniendo el contacto visual y mostrando interés.

- **Reflejar:** consiste en parafrasear o repetir con precisión tus emociones y pensamientos para confirmar que se ha entendido la esencia de tu comunicación, haciéndolo con un tono que siempre permita la corrección.
- **Leer la mente:** requiere nombrar aquello que no has verbalizado (como gestos o emociones tácitas), siendo sensible a lo que no se dice explícitamente y mostrando que se comprende la experiencia.
- **Entender:** conecta la respuesta con las causas que la originan, ya sea la historia de vida o una condición biológica, explicando por qué la experiencia tiene sentido en ese contexto.
- **Reconocer la validez:** demuestra que los sentimientos o acciones son respuestas justificables, razonables o efectivas dadas las circunstancias o los hechos actuales.
- **Mostrar igualdad o Ser genuino:** implica responder como a un par, evitando ser condescendiente, reconociendo la capacidad y tratando la experiencia con autenticidad.

2.2.7. Estrategias de afrontamiento y manejo de crisis

El afrontamiento representa los esfuerzos cognitivos y conductuales que se hace para manejar las demandas internas o externas que se perciben como una carga o que superan los recursos. La teoría transaccional de Lazarus y Folkman subraya que el estrés no es una respuesta directa a un estímulo, sino que las habilidades de afrontamiento median en la respuesta, haciendo que el estrés sea susceptible de cambio.

Fundamentalmente, el afrontamiento tiene dos funciones principales: el afrontamiento centrado en el problema, que busca alterar o manejar la fuente de estrés y el afrontamiento

centrado en la emoción que busca regular la respuesta emocional desagradable. La elección más efectiva depende del contexto: si valoras que la situación es controlable, lo ideal es usar estrategias centradas en el problema (como la resolución de problemas); si es incontrolable, las estrategias de aceptación o centradas en la emoción pueden reducir el impacto negativo del malestar (Barquín Cuervo, 2015).

Cuando te enfrentas a una crisis emocional, que es un momento de alto estrés que no puede resolverse inmediatamente, las estrategias de Tolerancia al Malestar se vuelven esenciales para ayudarte a sobrevivir sin empeorar las cosas (Colectivo de Psicólogas y Momento DBT, 2018). Estas habilidades no buscan resolver el problema, sino reducir la activación emocional extrema y evitar las conductas impulsivas.

El modelo DBT ofrece habilidades específicas para este manejo, como la habilidad PARE (Detente, Apártate, Revisa, Enfócate en seguir el mejor camino) para prevenir la acción sin pensar. También se incluyen las habilidades TIP, diseñadas para cambiar rápidamente tu química corporal mediante el uso de la Temperatura usando, por ejemplo, agua fría, Ejercicio Intenso, y Respiración Pausada, activando el sistema nervioso parasimpático y reduciendo la activación fisiológica. Alternativamente, puedes usar las estrategias ACEPTAS en donde te distraes con Mente Sabia que consisten en redirigir tu atención hacia actividades, pensamientos o sensaciones intensas, ayudándote a atravesar la crisis hasta que la emoción disminuya (Boggiano & Gagliosi, 2018).

2.2.8. Programas de intervención basados en DBT

La DBT ha trascendido su propósito original, que fue tratar las conductas suicidas crónicas y el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), convirtiéndose en un marco de

intervención versátil. Su eficacia, demostrada en ensayos controlados, se ha extendido a una amplia gama de consultantes unidos por problemas de desregulación emocional severa (Linehan et al., 2006). Esto significa que, si tú o alguien que conoces tiene dificultades para gestionar las emociones, es probable que exista un programa de DBT aplicable.

Entre las adaptaciones más comunes se encuentran los programas para adolescentes suicidas y sus familias, que han mostrado reducciones significativas en los abandonos y en la ideación suicida (Boggiano & Gagliesi, 2018), así como tratamientos para comorbilidades complejas como el abuso de sustancias, la depresión resistente, y trastornos de la conducta alimentaria como la bulimia y el trastorno por atracón. Además, la efectividad de DBT ha sido comprobada en poblaciones estigmatizadas como personas encarceladas o en contextos forenses, y se ha adaptado para problemas específicos como el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), incluyendo un protocolo de Exposición Prolongada (DBT PE) (Boggiano & Gagliesi, 2018).

Más allá de los diagnósticos, existen formatos y enfoques adaptados para distintos estilos y entornos. Por ejemplo, el Entrenamiento en Habilidades Grupal por sí solo ha demostrado ser efectivo incluso sin la terapia individual, funcionando como una herramienta poderosa para adquirir competencias (Boggiano & Gagliesi, 2018). Si tu dificultad radica en un control excesivo de tus emociones, por ejemplo, si tiendes al perfeccionismo rígido o al aislamiento, existe una variante especializada llamada Terapia Dialéctica Conductual Radicalmente Abierta (RO DBT), que busca fomentar la flexibilidad, la apertura radical y la conexión social (Lynch, 2024). También se han desarrollado programas específicos para familiares y allegados, como "Family Connections" o grupos psicoeducativos, que buscan reducir su propio estrés y enseñarles estrategias de validación y manejo de crisis.

Finalmente, su aplicabilidad se extiende a la vida diaria y preventiva, con proyectos de investigación en marcha para llevar el entrenamiento en habilidades a escuelas primarias y secundarias, y a universidades, ayudándote a ti y a otros a manejar el estrés y mejorar la vida social (Boggiano & Gagliesi, 2018).

2.2.9. DBT aplicada a contextos laborales

La DBT, nacida inicialmente para abordar la desregulación emocional severa, como la que experimentan las personas con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), se está expandiendo a contextos laborales al reconocer que las dificultades en la gestión de las emociones son una fuente de problemas en el trabajo (Linehan et al., 2006). Esta adaptación se presenta como una respuesta proactiva para contrarrestar el estrés laboral y los síntomas de agotamiento (burnout), especialmente en entornos de alta presión y exigencia constante (Adachi Saltos, 2024).

El objetivo central de la DBT en este ámbito es el mismo que en el contexto clínico: ayudar a mejorar la capacidad de afrontamiento y a construir una vida que valga la pena ser vivida, incluso en el trabajo, integrando estratégicamente la aceptación y el cambio para gestionar el malestar psicológico de manera efectiva (Adachi Saltos, 2024).

La aplicación de la DBT en el entorno laboral se enfoca en el entrenamiento de habilidades esenciales como la Tolerancia al Malestar y la Regulación Emocional, ya que la incapacidad para manejar las emociones intensas exacerba el sufrimiento. Por ejemplo, la práctica de Mindfulness se incorpora para reducir el estrés, ya que nos ayuda a concentrar nuestra atención y a mantener la claridad mental, incluso realizando tareas rutinarias como la respiración o el envío de correos electrónicos. Este entrenamiento busca, en última instancia,

fortalecer tu resiliencia, es decir, tu capacidad para adaptarte y recuperarte de la adversidad, al brindarte herramientas concretas para abordar los desafíos laborales con una mentalidad positiva y más eficaz (Adachi Saltos, 2024).

2.2.10. Evidencia de eficacia de la DBT para reducir estrés

El componente de entrenamiento en habilidades de DBT por sí solo ha demostrado ser una intervención exitosa e integral para la desregulación emocional, lo que en la práctica se traduce en la reducción del sufrimiento, la tensión y el estrés (Linehan et al., 2006). Por ejemplo, las habilidades de Mindfulness se enseñan para ayudar a tomar conciencia, reducir el dolor y el estrés, y aumentar la resiliencia (Manual de habilidades DBT, ACT y mindfulness, s. f.).

En el ámbito laboral, la DBT se ha expandido como un enfoque proactivo para contrarrestar el estrés laboral y los síntomas de agotamiento burnout, e incluso se han demostrado beneficios en la reducción del burnout familiar de los allegados a consultantes (Boggiano & Gagliesi, 2018).

A nivel de resultados específicos, la DBT ha demostrado su eficacia significativa en múltiples ensayos clínicos controlados, que muestran reducciones en la sintomatología que acompaña al estrés. Por ejemplo, el entrenamiento en habilidades de DBT fue superior al tratamiento usual al disminuir la depresión en personas con depresión resistente, y mejoró la depresión, la ira y la inestabilidad afectiva en muestras con TLP. En poblaciones de alto riesgo, los estudios indican que el uso de habilidades DBT explica los cambios en la regulación de la ira, la depresión y la conducta suicida (Linehan et al., 2006). Para los adolescentes, la implementación de protocolos de entrenamiento grupal en habilidades ha sido efectiva para disminuir la sintomatología emocional, y las adaptaciones del modelo para jóvenes han reportado

tasas significativamente más bajas de abandono del tratamiento y una reducción de las ideas suicidas (Boggiano & Gagliesi, 2018).

Estos hallazgos validan la Terapia Dialéctica Conductual como una herramienta fuerte, no solo para su población original, sino para cualquier persona que busque gestionar las emociones intensas y mejorar su capacidad de afrontamiento del estrés en su vida (Linehan et al., 2006).

2.3. Marco legal

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Nacional, 2008)

La Constitución de la República del Ecuador reconoce a la salud como un derecho fundamental garantizado por el Estado. En su artículo 32 se establece que la salud es un derecho cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al trabajo, y que se materializa a través de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008). Este derecho comprende tanto la dimensión física como mental de las personas.

Asimismo, el artículo 33 dispone que el trabajo es un derecho y un deber social, fundamentado en los principios de dignidad humana, igualdad y seguridad laboral, lo que implica la responsabilidad de las instituciones de garantizar condiciones laborales que protejan el bienestar integral de los trabajadores (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

De igual manera, el artículo 326, numeral 5, garantiza el derecho de toda persona a desempeñar sus labores en un ambiente adecuado que asegure salud, seguridad, higiene y bienestar, lo que refuerza la obligación del Estado y de las instituciones públicas de promover

entornos laborales que no solo protejan la salud física, sino también la estabilidad emocional de los trabajadores.

2.3.2. Ley orgánica de Salud Mental (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023)

La Ley Orgánica de Salud Mental tiene como objeto garantizar, promover y proteger el derecho a la salud mental en todas las etapas de la vida, así como regular las acciones de prevención, atención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, tanto en el sector público como en el privado (Asamblea Nacional del Ecuador, 2023).

Esta normativa refuerza la necesidad de diseñar e implementar programas de intervención psicológica en los entornos laborales, reconociendo la importancia de la salud mental como un componente esencial del bienestar y del desempeño laboral de los trabajadores.

2.3.3. Reglamentos y Acuerdos Ministeriales

El Reglamento a la Ley Orgánica de Salud Mental (2024), emitido por el Ministerio de Salud Pública, establece los lineamientos para la implementación de acciones de promoción, prevención y atención en salud mental. En este marco normativo, el estrés laboral es reconocido como un riesgo psicosocial que debe ser identificado, evaluado y gestionado por las instituciones, con el fin de proteger la salud mental de los trabajadores.

2.3.4. Política Nacional de Salud en el Trabajo (2019)

La Política Nacional de Salud en el Trabajo reconoce la importancia de proteger la salud integral de los trabajadores como un elemento clave para mejorar la productividad y el bienestar institucional. En concordancia con esta política, el Ministerio del Trabajo ha emitido guías e

instrumentos técnicos que constituyen herramientas metodológicas para la identificación, medición y control de los riesgos psicosociales, entre ellos el estrés laboral (Ministerio del Trabajo, 2024).

Estas disposiciones respaldan la implementación de estrategias de intervención psicológica orientadas a la prevención y reducción del estrés en los entornos laborales del sector público.

2.3.5. Normativa Internacional (OIT e ISO)

En el ámbito internacional, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) establece, a través del Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores (Convenio N.º 155), que los Estados deben formular, aplicar y revisar periódicamente políticas nacionales orientadas a garantizar entornos laborales seguros y saludables, incluyendo la gestión de los riesgos psicosociales (OIT, 1981).

Asimismo, el Convenio N.º 187 de la OIT promueve la creación de un marco promocional para la seguridad y la salud en el trabajo, orientado a la mejora continua de las condiciones laborales y a la prevención de los riesgos que afectan la salud física y mental de los trabajadores (OIT, 2006).

Por su parte, la International Organization for Standardization (ISO) establece la norma ISO 45003:2021, la cual proporciona directrices específicas para la gestión de los riesgos psicosociales en los lugares de trabajo, destacando la importancia de prevenir y reducir el estrés laboral como parte integral de los sistemas de gestión de la seguridad y salud ocupacional (ISO, 2021).

2.3.6. Consideraciones Bioéticas

Para la ejecución del presente estudio se contó con la aprobación del Comité Científico de la Universidad Técnica del Norte, garantizando el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2024). Las consideraciones bioéticas resultan fundamentales para asegurar el bienestar, los derechos y la seguridad de los participantes durante todas las etapas de la investigación.

Los obreros participantes fueron informados de manera clara y detallada sobre los objetivos del estudio, el cronograma de intervención, los beneficios potenciales y los posibles riesgos asociados, garantizando una comprensión adecuada antes de su participación. Asimismo, se les aseguró su derecho a retirarse libremente del estudio en cualquier momento, sin que ello implique consecuencias negativas.

Posteriormente, se obtuvo la firma del consentimiento informado, documento que describe los aspectos relevantes del estudio y establece el compromiso de confidencialidad de los datos personales, conforme a la normativa legal vigente. Este procedimiento garantiza que la investigación se realice con el consentimiento libre y consciente de los participantes.

El cumplimiento de estos principios éticos permite mantener altos estándares de rigor científico, protegiendo a las personas involucradas y garantizando la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos. Los resultados de la investigación son de conocimiento exclusivo del investigador, del área de salud ocupacional del GAD del cantón Urcuquí y de las autoridades competentes de la Universidad Técnica del Norte.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Descripción del área de estudio/Grupo de estudio

El estudio se desarrolló en el cantón San Miguel de Urcuquí, ubicado en la provincia de Imbabura, al norte de Ecuador. Según el último censo nacional de 2022, Urcuquí siendo un cantón joven, creado en 1984, registra una población de aproximadamente 17.969 habitantes, abarca una extensión de alrededor de 767 km² y se establece a una altitud mayor a 2.300 m.s.n.m.

La ubicación céntrica del cantón facilita el acceso logístico para participantes e investigador, favoreciendo un entorno familiar, accesible y propicio para realizar el estudio. Además, al ser un cantón pequeño y tener menos población en comparación con otros cantones de la provincia, permite un manejo más controlado del muestreo y de la intervención.

Figura 1

Ubicación Geográfica del GAD del cantón Urcuquí



3.2. Enfoque y tipo de investigación

Para cumplir los objetivos propuestos, el presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo, un alcance explicativo y un diseño preexperimental.

El enfoque cuantitativo permitió medir con precisión las variables relacionadas con los objetivos de investigación, específicamente los niveles de estrés en los obreros del GAD del cantón Urcuquí. Este enfoque posibilitó la recolección y el análisis de datos numéricos que reflejaron los cambios en el nivel de estrés de los participantes antes y después de la intervención.

El alcance es explicativo se justifica porque se buscó analizar las relaciones de causa y efecto entre la aplicación de estrategias basadas en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) y las modificaciones en los niveles de estrés. Sin embargo, es importante señalar que, debido al diseño preexperimental implementado, las conclusiones sobre causalidad se interpretaron con cautela, considerando el control limitado de variables externas.

El diseño preexperimental fue elegido en función de las condiciones reales del contexto laboral. Inicialmente, se socializó la intervención con todo el departamento de obreros, y participaron aquellos trabajadores que manifestaron su interés y disponibilidad para formar parte del estudio. Por esta razón, se aplicó un muestreo por conveniencia, adecuado para situaciones en las que los participantes son seleccionados en función de su voluntariedad y accesibilidad (Hernández et al. 2018).

Se realizaron mediciones pre y post intervención para evaluar los cambios en los niveles de estrés. A pesar de las limitaciones inherentes al diseño, esta metodología nos proporcionó

información valiosa sobre el impacto potencial de la intervención basada en la DBT en el contexto específico del GAD del cantón Urcuquí (Hernández et al. 2018).

3.2. Población y muestra

La población de este estudio estuvo conformada por los obreros municipales pertenecientes al (GAD) del cantón Urcuquí.

Para la selección de los participantes se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se trabajó únicamente con los obreros que manifestaron su voluntaria disposición para participar en la investigación y que si cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

La muestra final estuvo compuesta por 20 obreros municipales, quienes conformaron un único grupo experimental. A este grupo se le aplicó la intervención basada en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), orientada a reducir los niveles de estrés laboral, y se realizaron mediciones pre y post intervención para analizar los cambios producidos y determinar la efectividad del programa.

El estudio tuvo una duración total de 12 semanas distribuidas en una fase inicial de evaluación, una fase de intervención y una fase final de medición y análisis de resultados. Esta estructura metodológica permitió observar los efectos del entrenamiento en habilidades de regulación emocional sobre el nivel de estrés percibido en los participantes.

3.2.1. Criterios de Inclusión

Para la inclusión de participantes en el estudio, se aplicaron los siguientes criterios:

- Estar empleado como obrero municipal en el GAD del cantón Urcuquí y desempeñar labores operativas.
- Contar con habilidades básicas de lectoescritura que permitan una comprensión fundamental necesaria para participar en las actividades.
- No presentar enfermedades o condiciones físicas o mentales diagnosticadas que puedan afectar su participación o desempeño durante el desarrollo del estudio.
- Firmar el consentimiento informado para participar en el estudio.

3.2.2. Criterios de Exclusión

- Obreros que se encuentren diagnosticados con trastornos mentales graves.
- Obreros que estén en tratamiento psicológico o psiquiátrico.
- Obreros que se nieguen a ser parte del programa

3.3. Procedimiento

El trabajo de campo se inició tras la obtención de los permisos correspondientes por parte del GAD Municipal del cantón Urcuquí. Se organizaron los aspectos logísticos necesarios para la evaluación, incluyendo la socialización con los participantes, la verificación de los criterios de inclusión y la firma del consentimiento informado.

La evaluación pre y post intervención se realizó en dos sesiones: una al inicio del programa en la semana 1, y otra al finalizar, en la semana 12. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 30 minutos y se llevó a cabo de manera supervisada, garantizando la confidencialidad de los participantes. En ambas sesiones, se aplicó de manera grupal la Escala de Estrés Percibido (PSS-14), proporcionando tiempo suficiente para una respuesta reflexiva y

cómoda. Las respuestas fueron recogidas de forma anónima, asegurando la privacidad de cada individuo y permitiendo un monitoreo riguroso de los niveles de estrés percibido.

La intervención consistió en un programa basado en estrategias de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), desarrollada durante un período de seis meses.

La ejecución del programa fue liderada por la Psic. Paola Moreno con la colaboración de la Dra. Carolina Pinto, encargada del área de salud ocupacional, en coordinación con el Departamento de Talento Humano del GAD del cantón Urcuquí. Los 20 obreros participantes asistieron a un total de 12 sesiones, de aproximadamente una hora cada una, desarrolladas de manera semanal. Esta modalidad facilitó un ambiente adecuado para la interacción y el aprendizaje grupal, optimizando el tiempo disponible para los participantes y el equipo facilitador.

Cada sesión incluyó actividades prácticas y dinámicas centradas en el aprendizaje de habilidades específicas, tales como la regulación emocional, la práctica de mindfulness y la tolerancia al malestar, todas enfocadas en la reducción del estrés laboral. Se implementó un registro de asistencia y se promovió la participación de los obreros, asegurando la continuidad y el compromiso con el programa.

Debido a que no se contó con un grupo control, se aplicó un diseño preexperimental. Esta metodología permite evaluar los efectos de la intervención en un contexto institucional específico, aunque limita la posibilidad de establecer relaciones causales directas. No obstante, se tomaron medidas para minimizar posibles sesgos, garantizando la confidencialidad de la información y la supervisión constante de las sesiones, con el objetivo de asegurar la validez y precisión de los datos obtenidos.

El presente protocolo permitió evaluar de manera sistemática el impacto de la intervención basada en DBT sobre los niveles de estrés de los participantes, asegurando que los objetivos del estudio fueran alcanzables dentro del período estipulado y que los resultados proporcionaran evidencia sobre la efectividad de la intervención en el contexto laboral del GAD del cantón Urcuquí.

3.4. Instrumentos

Para la obtención de datos necesarios que nos permitieron alcanzar los objetivos propuestos en la investigación, se emplearon los siguientes instrumentos, los cuales proporcionaron la información pertinente para la ejecución de este estudio.

3.4.1. Entrevista sociodemográfica semiestructurada

Se trata de una entrevista elaborada por la investigadora destinada a obtener información sobre variables sociodemográficas de la muestra seleccionada como el género, estado civil, edad y tiempo de servicio, datos que brindaron una visión más amplia del grupo objetivo en relación con las otras variables de investigación.

3.4.2. Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, PSS)

Desarrollada por Cohen et al. en el año de 1993 y fue adaptada a su versión en español por el Dr. Eduardo Remor. (Remor, 2006).

Esta herramienta tiene como propósito evaluar el grado en que las personas perciben el nivel de estrés en las diferentes actividades que realizan en el día a día. Considera al estrés de forma unidimensional, este instrumento mide el estrés percibido en el último mes, está

conformado por 14 ítems, respondidos mediante una escala tipo Likert de cinco opciones, que van desde nunca (0) hasta muy a menudo (4).

Para obtener la puntuación total, es necesario invertir la calificación de los ítems con formulación positiva (ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13), invertimos los puntajes de estos ítems y nos quedaría (0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0), posteriormente sumamos todos los puntajes. Los puntajes más altos revelan mayores niveles de estrés, como vemos en la tabla 4.

El instrumento también ha sido sometido a procesos de validación en Latinoamérica, específicamente en Perú, donde se evidenció que posee propiedades psicométricas adecuadas. Los estudios realizados en dicho contexto confirmaron su validez y confiabilidad, respaldando su utilidad para la evaluación de la variable en poblaciones similares de la región.

Los hallazgos revelan que el instrumento tiene 2 extensiones, desde esta perspectiva la consistencia interna mejora significativamente desde el Alfa de Cronbach de 0.617 en la escala utilizada de estrés percibido de 14 puntos con un Alfa de Cronbach que va de 0.805 a 0.811 en cada una de las dimensiones, (Hernández, 2022).

Tabla 1

Niveles de Estrés, Escala de Estrés Percibido (PSS)

Niveles de estrés	Puntuación
Bajo estrés percibido	0-13
Estrés percibido moderado	14-26
Alto estrés percibido	27-40
Estrés percibido extremo	41-56

Nota: Esta tabla presenta la escala valorativa que mide el nivel de estrés percibido de los participantes. (Remor, 2006)

3.4.3. Manual de entrenamiento en habilidades DBT (Terapia Dialéctica Conductual)

Es una herramienta clave en la intervención, basada en los principios de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT). Este manual proporciona un enfoque práctico para el desarrollo de habilidades de regulación emocional, mindfulness y tolerancia a la angustia, herramientas esenciales para el manejo del estrés laboral.

A través de este manual, los participantes pueden aprender a identificar y gestionar sus emociones en situaciones de alta presión, mejorar sus habilidades interpersonales y cultivar una mayor conciencia emocional, todo dentro de un marco que favorece la aceptación y validación de las experiencias. El objetivo es fortalecer la capacidad de los trabajadores para afrontar los desafíos laborales de manera más efectiva, reduciendo el estrés y promoviendo el bienestar emocional en el entorno organizacional, (Linehan & Gagliesi, 2020).

Tabla 2*Planificación de la Intervención*

SESIÓN	OBJETIVO	TÉCNICA / HABILIDAD DBT	ACTIVIDADES	DURACIÓN
1. Introducción y evaluación inicial	Presentar la terapia, explicar el concepto de estrés y evaluar el nivel inicial.	Psicoeducación. Evaluación con instrumentos.	Presentación del programa. Explicación del estrés y la DBT. Aplicación de la Escala PSS-14 (30 min). Dinámica de integración grupal.	60 min
2. Conciencia emocional	Reconocer las emociones. Aprender a autorregularse y a permanecer en el presente.	Mindfulness. Atención plena.	Introducción al Mindfulness. Técnicas de respiración. Mindfulness guiado. Técnica 5-4-3-2-1.	60 min
3. Regulación emocional I	Aprender a observar, nombrar y aceptar las emociones.	Mindfulness. Psicoeducación emocional.	Semáforo emocional. Reflexión sobre reacciones automáticas. Dinámica “¿Qué emoción siento hoy?”. Técnica de anclaje al presente por medio de figuras.	60 min
4. Regulación emocional II	Aplicar habilidades para manejar emociones intensas.	Entrenamiento en habilidades DBT.	Dado con seis situaciones estresantes. Fichas de emociones y cartel grupal sobre manejo emocional. Actividad de cierre lúdica.	60 min
5. Tolerancia al malestar I	Desarrollar estrategias para manejar el malestar sin reaccionar impulsivamente.	Técnica ACCEPTS y “Caja de emergencias emocionales”.	Presentación visual de ACCEPTS . Elaboración simbólica de la caja de emergencias. Reflexión guiada y puesta en común.	60 min
6. Tolerancia al malestar II	Fortalecer habilidades de afrontamiento y resiliencia.	Distracción saludable. Aceptación radical.	Actividades prácticas con tarjetas motivacionales. Dinámica de reflexión “Mi forma de resistir”.	60 min

7. ABC de la regulación emocional	Comprender cómo las acciones influyen en el bienestar emocional.	Habilidad ABC (Aumentar eventos positivos, Construir dominio, Cuidar cuerpo y mente).	Explicación sencilla con ejemplos cotidianos. Juego grupal “Construyamos bienestar”. Reflexión final.	60 min
8. Comunicación interpersonal efectiva (DEAR MAN)	Desarrollar comunicación asertiva y resolución de conflictos.	Habilidad DEAR MAN .	Dramatizaciones de malentendidos laborales. Ejercicios de roles. Frase motivacional del día.	60 min
9. Relaciones interpersonales y trabajo en equipo	Fomentar la empatía, la cooperación y el respeto mutuo.	Habilidades interpersonales DBT.	Dinámica de los refranes sobre convivencia. Construcción del puente cooperativo (algunos sin hablar, otros sin usar un brazo, otros debían quejarse, etc.). Reflexión grupal sobre comunicación y límites.	60 min
10. Identidad y autoconocimiento	Favorecer la autoaceptación y el sentido de pertenencia.	Mindfulness. Valoración personal.	Actividad del “objeto con historia”. Tarjetas simbólicas (flor, piedra, mar, campo, etc.). Mural grupal de logros personales.	60 min
11. Prevención de recaídas	Consolidar aprendizajes y fortalecer estrategias de afrontamiento.	Planificación anticipada. Revisión de habilidades.	Actividad “Mi mochila de herramientas”. Revisión grupal de avances. Reflexión sobre lo aprendido y compromiso de continuidad.	60 min
12. Cierre y evaluación final	Evaluar cambios y reconocer logros personales y grupales.	Reevaluación con instrumentos. Cierre simbólico.	Aplicación final de la Escala PSS-14 (30 min). Reflexión grupal sobre aprendizajes Ceremonia de graduación y entrega de certificados. Dinámica final de despedida.	60 min

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Perfil Sociodemográfico de la Muestra

De los obreros municipales inicialmente considerados para participar en la intervención, se seleccionaron a 20 participantes que manifestaron su consentimiento voluntario y cumplían con los criterios establecidos. A continuación, se presenta el perfil sociodemográfico.

Tabla 3

Perfil sociodemográfico.

VARIABLE	CATEGORÍAS	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
<i>Edad</i>	20-30 años	2	10,00
	31-40 años	13	65,00
	41-50 años	3	15,00
	51-60 años	2	10,00
<i>Sexo</i>	Hombre	15	75,00
	Mujer	5	25,00
<i>Estado Civil</i>	Soltero	4	20,00
	Casado	9	45,00
	Unión Libre	4	20,00
	Divorciado	2	10,00
	Viudo/a	1	5,00
<i>Nivel de</i>	Primaria	3	15,00
	Secundaria	15	75,00
<i>Escolaridad</i>	Tecnología	2	10,00
	Tercer Nivel	0	0,00

La tabla 6 muestra la distribución de los participantes según las variables sociodemográficas consideradas en el estudio.

En relación con el sexo, la mayoría de los participantes fueron hombres (75,00%), mientras que el (25,00%) correspondió a mujeres.

En cuanto a la edad, se observa que la mayor proporción de los participantes se encuentra en el rango de 31 a 40 años (65,00%). Le siguen los grupos de 41 a 50 años (15,00%) y, en menor proporción, los de 20 a 30 años y 51 a 60 años, ambos con un (10,00%).

En cuanto al estado civil, la mayor proporción corresponde a casados (45,00%), (20,00%) corresponde a solteros y otro (20,00%) a obreros en unión libre, tenemos un (10,00%) de divorciados y finalmente un (5,00%) viudos.

En cuanto al nivel educativo se observó que el (75,00%) de los obreros habían terminado la secundaria, un (15,00%) la primaria, un (10,00%) tenían una tecnología y finalmente un (0,00%) tenían estudios de tercer nivel.

4.1. Datos Descriptivos en la Evaluación del estrés Pretest

4.1.1. Análisis por Factores del estrés Fase Pre-Intervención

En la Tabla 4 se presentan los valores promedio y las desviaciones estándar de los factores que conforman la variable estrés, medida mediante la Escala de Estrés Percibido (PSS-14), los cuales se obtuvieron antes de la intervención.

En términos generales, los resultados muestran que el grupo presentó un nivel de estrés moderado antes de la intervención ($M = 29,25$, $DE = 3,49$). Estos valores indican que los participantes experimentaban niveles considerables de estrés en su vida cotidiana, posiblemente relacionados con las actividades que realizan a diario en su trabajo como obreros del GAD del cantón Urcuquí.

Tabla 4

Datos descriptivos en la evaluación del Estrés, fase pre-intervención

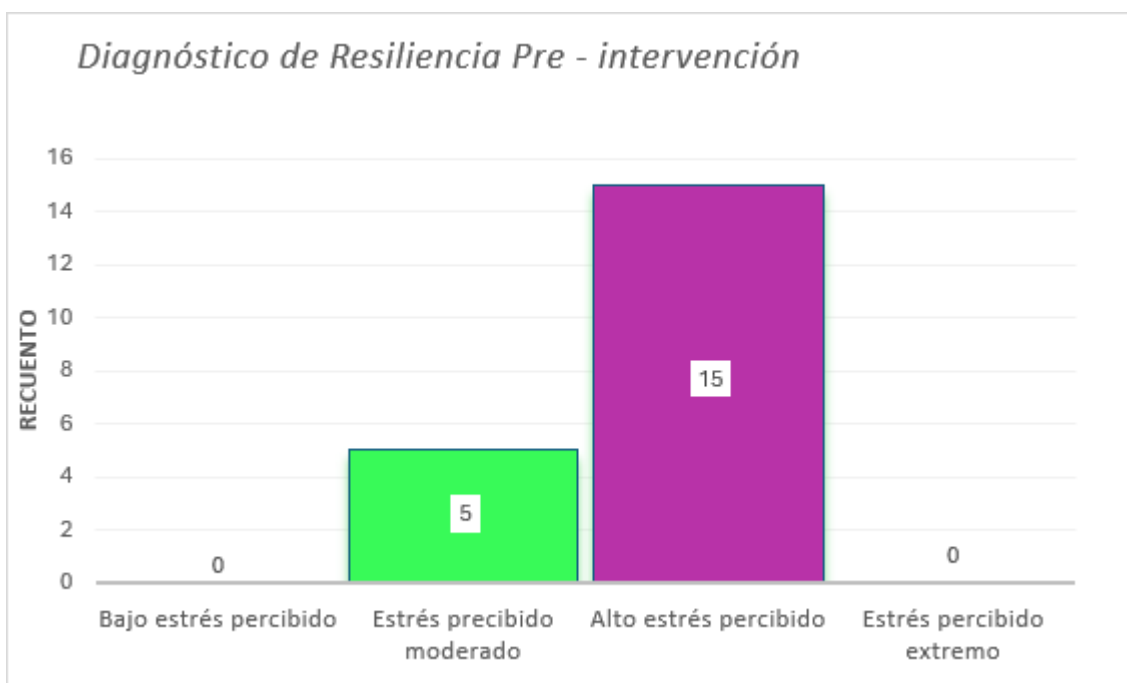
Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estándar
Estrés pre - intervención	20	23	35	29.25	3.49

4.1.2. Observación Diagnóstica del Estrés Total en la Fase Pre-Intervención

La Figura 2 muestra cómo se distribuyeron los niveles de estrés antes de la intervención. La totalidad de los participantes (100%) presentó niveles de estrés moderado, lo que evidencia que el grupo se encontraba en un punto de partida susceptible de mejora por medio de la intervención.

Figura 2

Diagnóstico de Resiliencia Pre-intervención



Nota: Tabla elaborada con el programa IBM SPSS Statistics versión 22.

4.2. Datos Descriptivos del Estrés en la Evaluación Post Test

4.2.1. Análisis por Factores del Estrés Fase Post Intervención

En la tabla 5, se observan los resultados obtenidos en la fase post intervención. Se observa una disminución significativa en el nivel de estrés total, con un promedio de 20,75 (DE=3,71), en comparación con la fase Pre-intervención (M=29,25).

Estos valores ubican a la mayor parte de los participantes dentro del nivel de estrés

moderado-bajo, según los rangos establecidos por la Escala de Estrés Percibido (PSS-14).

En términos generales, los resultados reflejan que la intervención contribuyó a una reducción del estrés percibido en los participantes, evidenciando una mejora en su vida cotidiana.

Tabla 5

Datos descriptivos en la evaluación del Estrés, fase post – intervención

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estándar
Estrés post - intervención	20	13	26	20.75	3.49

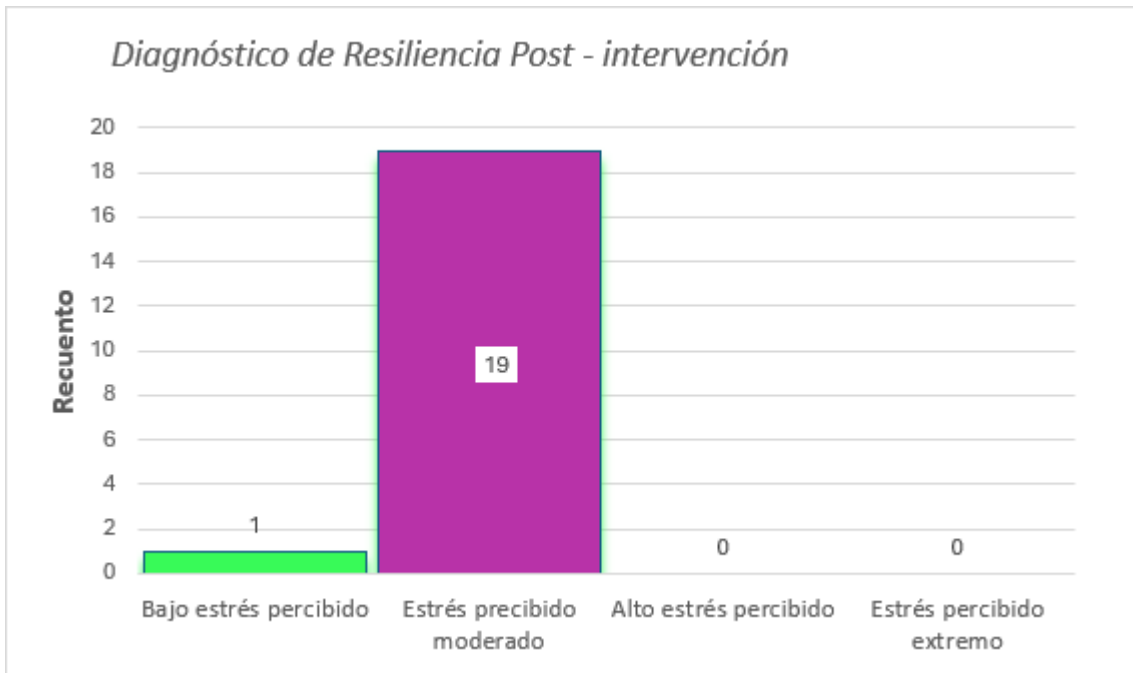
4.2.2. Observación diagnóstica del estrés total en la fase post intervención

La Figura 3 muestra la distribución de los niveles de estrés posterior a la intervención. De los 20 participantes, 19 (95%) alcanzaron un nivel de estrés percibido moderado bajo, 1 participante (5%) presentó un bajo nivel de estrés percibido.

Estos resultados nos indican que hay una mejora general en los niveles de estrés percibido por los obreros del GAD del cantón Urcuquí, aquí todos podemos evidenciar que la Intervención Basada en Estrategias de la Terapia Dialéctica Conductual contribuyó significativamente a la reducción del estrés laboral.

Figura 3

Diagnóstico de los niveles de estrés total en la fase post – intervención



Nota:

Tabla elaborada con el programa IBM SPSS Statistics versión 22.

4.3. Comparación de Pruebas pre y post sobre la variable estrés

4.3.1. Pruebas de Normalidad sobre la Distribución de la Variable Estrés.

Para analizar la normalidad de los datos, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk y Kolmogórov-Smirnov mediante el software estadístico SPSS 22.

Los resultados obtenidos mostraron valores significativos superiores al nivel crítico de $\alpha = 0.05$ en pre-test y en post-test, lo que indica que las distribuciones de ambas mediciones no se desvían significativamente de una distribución normal:

Hipótesis nula (H_0): Los datos siguen una distribución normal.

Criterio de decisión: Si Sig. (p-valor) > 0.05, no se rechaza H_0 .

Ya que los valores de significancia de las dos pruebas fueron mayores a 0,05 podemos concluir que no existe evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula de normalidad; por lo

tanto, se concluye que las pruebas presentan una distribución normal.

Tabla 6

Pruebas de normalidad en la variable estrés pre y post intervención

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estrés PRE-test	0.12	20	.200*	.956	20	.552
Estrés POST-test	0.15	20	.200*	.951	20	.352

Nota: Tabla elaborada con el programa IBM SPSS Statistics versión 22.

4.4.2. Prueba t de Student para muestras relacionadas en la variable estrés (comparación pre y post intervención)

Dado que los datos cumplieron con el supuesto de normalidad, se utilizó la prueba t de Student para muestras relacionadas, con esto se comparó las puntuaciones obtenidas en la variable estrés antes y después de la intervención con DBT. Los resultados indicaron un valor $t = 31,89$, se evidenció una diferencia significativa entre las mediciones pre y post ya que hubo una reducción notable de los niveles de estrés después de la intervención.

Igualmente, el tamaño del efecto obtenido mediante el estadístico d de Cohen ($d=7,13$) señala un efecto extremadamente grande, lo que confirma la eficacia de la intervención.

Por otro lado, existe una correlación positiva muy fuerte en los valores pre y post intervención ya que el coeficiente r de Pearson es igual a 0,953; esto nos indica que, a pesar de que las puntuaciones disminuyeron, los participantes fueron consistentes en sus respuestas y esto refleja un cambio coherente y estable en la variable medida.

Por lo tanto, se concluye que la Terapia Dialéctica Conductual tuvo un impacto altamente

significativo y positivo en la reducción del estrés laboral, esto respalda su efectividad como estrategia de intervención psicológica, (tabla 7).

Tabla 7

Comprobación de la efectividad de la Terapia Dialéctica Conductual mediante pruebas pre y post

Prueba de muestras emparejada								Tamaño del efecto d 'Cohen	
Diferencias emparejadas						t	gl		Sig. (bilateral)
Mediana	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		n				
			Inferior	Superior					
Estrés (pre – post)	8.50	1.19	27	7.94	9.06	31.89	19	.000	7.13

Nota: Tabla elaborada con el programa IBM SPSS Statistics versión 22.

4.5. Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian una reducción estadísticamente significativa de los niveles de estrés laboral en los obreros del GAD del cantón Urcuquí tras la aplicación de una intervención basada en estrategias de la Terapia Dialéctica Conductual (DBT). Estos hallazgos confirman la hipótesis planteada y se alinean con el objetivo general del estudio, orientado a determinar la eficacia de la DBT en la disminución del estrés laboral en contextos institucionales públicos.

Los resultados son consistentes con investigaciones previas que han demostrado la eficacia de la DBT en la regulación emocional y reducción del estrés en diversas poblaciones. En el ámbito laboral, el estudio realizado por Cevallos Lomas (2024) en personal operativo del

sector público en Ibarra evidenció una disminución significativa del estrés y del agotamiento emocional tras la aplicación de un programa de habilidades de conciencia plena basado en DBT, lo que coincide con los hallazgos del presente estudio y refuerza la aplicabilidad de este enfoque terapéutico en entornos laborales exigentes. De manera similar, Tavakoli et al. (2018) reportaron mejoras significativas en la regulación emocional y reducción del estrés en pacientes con enfermedad cardíaca coronaria, destacando el impacto positivo de las habilidades DBT en la gestión del malestar emocional.

Asimismo, los resultados obtenidos guardan relación con los estudios de Carvajal Cabeza (2023) y Carvajal Holguín (2024), quienes encontraron que el entrenamiento en habilidades de regulación emocional y efectividad interpersonal de la DBT produce cambios significativos en la conducta y en el manejo emocional de adultos, lo que sugiere que la mejora en la capacidad de identificar, aceptar y regular emociones contribuye de manera directa a la disminución del estrés percibido. Estos hallazgos respaldan la idea de que la DBT no solo es eficaz en contextos clínicos, sino también en intervenciones preventivas y psicoeducativas en el ámbito organizacional.

No obstante, algunos estudios han reportado resultados más moderados en la reducción del estrés laboral mediante intervenciones psicológicas breves. Por ejemplo, investigaciones centradas exclusivamente en programas de mindfulness en contextos laborales públicos han mostrado mejoras parciales o graduales en los niveles de estrés, sin alcanzar tamaños del efecto tan elevados como los observados en el presente estudio (Chiang Vega et al., 2018). Esta diferencia podría explicarse por el carácter integral de la DBT, que no se limita a la atención plena, sino que incorpora estrategias de tolerancia al malestar, regulación emocional y habilidades interpersonales, lo que permite abordar el estrés desde múltiples dimensiones.

El tamaño del efecto elevado encontrado ($d = 7.13$) podría atribuirse, además, a la adaptación contextual de las estrategias DBT al entorno laboral de los obreros del GAD, así como a la modalidad grupal de la intervención, que favoreció el apoyo social, la validación emocional y el aprendizaje colaborativo. Estos factores han sido señalados por diversos autores como elementos protectores frente al estrés laboral, especialmente en instituciones públicas donde las demandas físicas y organizacionales son elevadas (Gil-Monte, 2012; Chiavenato, 2009).

Desde una perspectiva teórica, los resultados refuerzan el modelo biosocial propuesto por Linehan (1993), al evidenciar que el fortalecimiento de habilidades de regulación emocional y aceptación reduce la vulnerabilidad al estrés en contextos percibidos como demandantes. A nivel práctico, los hallazgos sugieren que la implementación de programas basados en DBT puede constituir una estrategia eficaz de promoción de la salud mental laboral, en concordancia con las políticas nacionales de prevención de riesgos psicosociales y bienestar ocupacional.

En conjunto, los resultados de esta investigación amplían la evidencia empírica sobre la eficacia de la Terapia Dialéctica Conductual en contextos laborales públicos, aportando un modelo de intervención replicable y sustentado en evidencia científica para la reducción del estrés laboral en obreros de instituciones gubernamentales.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La aplicación de estrategias basadas en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT) fueron eficaces para reducir el estrés laboral en los obreros del GAD del cantón Urcuquí, evidenciándose una disminución estadísticamente significativa en los niveles de estrés percibido tras la intervención, lo que permitió cumplir con el objetivo general de la investigación.
- Previo a la intervención, los obreros presentaron niveles de estrés percibido predominantemente moderados, lo que confirma la presencia de demandas laborales y factores psicosociales asociados al trabajo operativo en el sector público, validando la hipótesis planteada sobre el estado inicial de la población estudiada.
- La comparación entre las mediciones pre y post intervención demostró diferencias significativas, lo que indica que la intervención basada en DBT generó cambios reales y consistentes en el manejo del estrés laboral, respaldados por un tamaño del efecto elevado.
- El entrenamiento en habilidades de mindfulness, regulación emocional y tolerancia al malestar promovió respuestas emocionales más adaptativas, permitiendo a los participantes afrontar de manera más eficaz las exigencias laborales y reducir el impacto del estrés en su vida cotidiana.
- A pesar de las limitaciones propias del diseño preexperimental y del tamaño de la muestra, los resultados aportan evidencia relevante sobre la aplicabilidad de la DBT como estrategia de intervención psicológica en contextos laborales públicos, destacando su potencial como herramienta preventiva y promotora del bienestar emocional.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a los GADs implementar de manera permanente programas de intervención psicológica basados en la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), con énfasis en el entrenamiento de habilidades de regulación emocional, mindfulness y tolerancia al malestar, como estrategia preventiva para reducir los niveles de estrés en los obreros municipales.
- Al Departamento de Talento Humano y al área de Salud Ocupacional, se sugiere incorporar evaluaciones periódicas del estrés laboral utilizando instrumentos validados como la Escala de Estrés Percibido (PSS-14), con el fin de detectar oportunamente niveles elevados de estrés y diseñar intervenciones tempranas que promuevan el bienestar emocional de los trabajadores.
- A los profesionales de psicología organizacional, se recomienda considerar la aplicación de estrategias basadas en DBT en contextos laborales, especialmente en poblaciones operativas, debido a su eficacia demostrada para fortalecer habilidades de afrontamiento y reducir el impacto del estrés en el desempeño laboral.
- Para futuras investigaciones, se sugiere ampliar el tamaño de la muestra e incorporar un grupo control, así como realizar evaluaciones de seguimiento a mediano y largo plazo, con el propósito de fortalecer la validez de los resultados y observar la permanencia de los efectos de la intervención.
- A las instituciones públicas en general, se recomienda promover políticas de cuidado de la salud mental en el ámbito laboral que incluyan programas psicoeducativos y de entrenamiento emocional, esto contribuiría a mejorar el clima organizacional, la productividad y la calidad de vida de los trabajadores.

BIBLIOGRAFÍA

- Acoba, E. F. (2024). Social support and mental health: The mediating role of perceived stress. *Frontiers in Psychology, 15*, 1330720. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1330720>
- Adachi Saltos, D. V. (2024). *Estrés laboral y agotamiento emocional en los trabajadores de transporte público de taxi de la ciudad de Quito* (Tesis de maestría, Universidad de Las Américas). <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16879>
- American Psychological Association. (2017). *Código de ética de la Asociación Americana de Psicología*. https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. <https://www.asambleanacional.gob.ec>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2024). *Código del Trabajo* (actualizado al 16 de mayo de 2024).
- Bandura, A. (2021). *Self-efficacy: The exercise of control* (2nd ed.). Freeman.
- Bisson, J. I., Roberts, N. P., Andrew, M., Cooper, R., & Lewis, C. (2020). Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, CD003388. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003388.pub5>
- Bonanno, G. A. (2021). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist, 76*(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/amp0000698>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. En W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology* (Vol. 1, pp. 993–1028). Wiley.
- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Taillieu, T., Turner, S., & Kelloway, E. K. (2020). Resilience and critical incidents in firefighters. *Journal of Occupational Health Psychology, 25*(1), 58–67. <https://doi.org/10.1037/ocp0000175>

Cedeño Vincés, C. J., & Cedeño Vincés, C. J. (2024). Realidad virtual y TCC en ansiedad. *Revista Científica de Psicología NUNA YACHAY*, 6(11), 47–59.

Cepeda, V. (2021). *Efecto de un protocolo de entrenamiento grupal en habilidades de regulación emocional basado en la Terapia Dialéctico Conductual (DBT) sobre la sintomatología emocional en adolescentes*. Bogotá: Fundación Universitaria Konrad Lorenz.

Céspedes Cofian, F. (2020). *El síndrome de burnout en población bomberil* [Memoria de título, Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl>

Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional: La dinámica de las organizaciones*. McGraw-Hill.

Clark, D. A., & Beck, A. T. (2020). *Cognitive therapy of anxiety disorders* (2nd ed.). Guilford Press.

Coimbra, M. A. R., et al. (2024). Coping strategies in firefighters. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32, e4179. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6807.4179>

Cueva Jumbo, A. S., & Jumbo Jumbo, A. L. (2024). *Estrés laboral en trabajadores del GAD del cantón Zamora* (Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja).

Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). SAGE.

Gil-Monte, P. R. (2012). Qué es el estrés laboral y cómo medirlo. *Clínica y Salud*, 23(2), 129–135.

Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children*. Bernard van Leer Foundation.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.

Hofmann, S. G., et al. (2021). The efficacy of CBT: A review of meta-analyses. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 1–24.

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2025). *Estrés laboral*. INSST.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Linehan, M. M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*.

Guilford Press.

Linehan, M. M., et al. (2006). Two-year randomized controlled trial of DBT. *Archives of General Psychiatry*, 63(7), 757–766. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.7.757>

McEwen, B. (2007). Physiology and neurobiology of stress. *Physiological Reviews*, 87(3), 873–904. <https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006>

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. OIT.

Organización Mundial de la Salud. (2024). *La salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int>

Patlán Pérez, J. (2019). Qué es el estrés laboral y cómo medirlo. *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 156–184.

Southwick, S. M., et al. (2021). Resilience definitions and theory. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 32652. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v12.32652>

Torres Acuña, R. E., et al. (2021). Propiedades psicométricas de la PSS-14. *Revista Cognosis*, 6(2), 84–95. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v6i2.3713>

Wagnild, G., & Young, H. (1993). *The Resilience Scale*.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: *Eficacia de una intervención basada en estrategias de la Terapia Dialéctica Conductual para reducir los niveles de estrés en obreros del GAD del Cantón Urququí.*

Investigadora Principal: *Paola Yesenia Moreno Rosero, Psicóloga.*

Yo, _____, con número de cédula _____, declaro que:

- He leído la hoja de información proporcionada.
- He podido formular las preguntas que he considerado necesarias acerca del estudio.
- He recibido información clara y suficiente por parte de la investigadora mencionada a continuación sobre:
 - Los objetivos del estudio y sus procedimientos.
 - Los posibles beneficios e inconvenientes de la participación.
 - Que mi participación es voluntaria.
 - Que mis datos serán utilizados de manera anónima y confidencial.
 - Que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento y solicitar la eliminación de mis datos.
 - Que tengo derecho de acceso a los resultados de las evaluaciones.

CONSIENTO MI PARTICIPACIÓN EN EL PRESENTE ESTUDIO:

SÍ

NO

(marcar lo que corresponda)

Para dejar constancia de mi decisión, firmo a continuación:

Firma del participante: _____ **Fecha:** _____

Nombre de la investigadora: *Paola Yesenia Moreno Rosero*

Firma de la investigadora: _____

APARTADO PARA LA REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____, con número de cédula _____, revoco mi consentimiento de participación en el estudio mencionado anteriormente.

Firma del participante: _____

Fecha de revocación: _____

Anexo 2: Encuesta sociodemográfica

A continuación, encontrará una serie de preguntas. Especifique su respuesta marcando con una X la respuesta que corresponde a su situación actual. Las respuestas son anónimas y serán usadas con un fin investigativo y de forma confidencial para el estudio en el que usted está participando.

Edad:

Fecha:

Sexo: MASCULINO

FEMENINO

LGBTIQ+

Estado civil

CASADO/A	<input type="checkbox"/>
SOLTERO/A	<input type="checkbox"/>
UNIÓN LIBRE	<input type="checkbox"/>
SEPARADO/A	<input type="checkbox"/>
DIVORCIADO/A	<input type="checkbox"/>
VIUDO/A	<input type="checkbox"/>

Nivel de Escolaridad:

PRIMARIA	<input type="checkbox"/>
SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>
TECNOLOGÍA	<input type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD INCOMPLETA	<input type="checkbox"/>
UNIVERSIDAD COMPLETA	<input type="checkbox"/>
ESTUDIOS DE POSGRADO	<input type="checkbox"/>
NINGUNA	<input type="checkbox"/>

Diagnosticado/a de alguna

enfermedad:

SI

NO

¿Cual?.....

Anexo 3: Escala de Estrés Percibido PSS-14 (Perceived Stress Scale, PSS)

Versión española (2.0) de la *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor.

Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)* – versión completa 14 ítems.

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

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4

9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Anexo 4: Oficio de aceptación



GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL
SAN MIGUEL DE URQUQUÍ
ADMINISTRACIÓN 2023 - 2027



Oficio 0429-ALC-GADMU-2025
San Miguel de Urququí, mayo 16, 2025

Doctora
Lucía Yépez
DECANA
FACULTAD DE POSGRADO
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Ibarra


De mi consideración:

Reciba un fraterno saludo de quienes hacemos el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de San Miguel de Urququí.

Pongo a su conocimiento que la señora: Paola Yesenia Moreno Rosero, con número de cédula 0401913330, Estudiante del Programa de Maestría en Psicología Clínica mención Psicoterapia, ha sido aceptada para realizar su trabajo de titulación; la Institución brindará las facilidades e información necesaria para el desarrollo de la investigación.

Particular que comunico.

Atentamente,


Dr. Jorge Manrique Atomía, Mgs.
ALCALDE
CC 100127317-4

Carolina P.-



Recibido
16/05/2025
10:53
J.M.R.

DIRECCIÓN: Calle Cuzmán y Antonio Ante (sqd)
CONTACTOS: (06) 2939 211 Fax: (06) 2939 477
E-MAIL: municipal@urququi.gob.ec
www.urququi.gob.ec
IMBABURA - ECUADOR

Anexo 5: Registro fotográfico

