

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y  
EDUCACIÓN**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA**



**TESIS**

Propuesta de un programa con las técnicas inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022.

Presentada para obtener el Grado Académico de Maestro en Psicología con mención en Psicología Clínica.

**Investigador** : Bach. Paredes Ruiz, Elky Humberto

**Asesor** : MSC. Toro Reque, Rubén.

**Lambayeque – Perú  
2022**

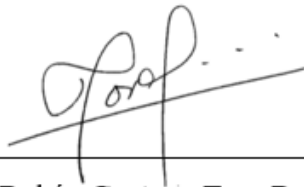
**“Propuesta de un programa con las técnicas inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022”**

Tesis presentada para obtener el Grado Académico de Maestro en Psicología con mención en Psicología Clínica.



---

Paredes Ruiz Elky Humberto  
Autor



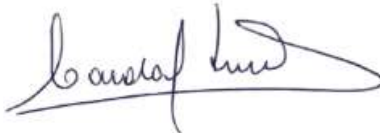
---

MSc. Rubén Gustavo Toro Reque  
Asesor



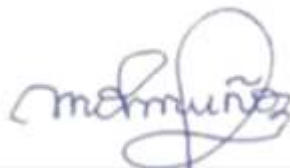
---

Dra. Raquel Yovana Tello Flores  
Presidenta



---

M.Sc. Carola Amparo Smith Maguiña  
Secretaria



---

Mg. Carola Elena Muñoz Taglioli  
Vocal



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

**N°547-VIRTUAL**

Siendo las **08:00 horas**, del día **viernes 06 de enero de 2023**; se reunieron **vía online mediante la plataforma virtual Google Meet: <https://meet.google.com/brr-abtg-adh>**, los miembros del jurado designados mediante **Resolución N°1061-2022-V-D-FACHSE**, de fecha **30 de mayo de 2022**, integrado por:

Presidente	: Dra. Raquel Yovana Tello Flores.
Secretaria	: M.Sc. Carola Amparo Smith Maguiña.
Vocal	: Mg. Mónica Elena Muñoz Taglioli.
Asesor Metodológico	: Mg. Rubén Gustavo Toro Reque.
Asesor Científico	: _



La finalidad es evaluar la Tesis titulada: **“PROPUESTA DE UN PROGRAMA CON LAS TÉCNICAS INOCULACIÓN DE ESTRÉS, AUTOCONTROL Y HABILIDADES SOCIALES PARA EL AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PERSONAL DE UN CENTRO MÉDICO DE CHICLAYO, 2022”**; presentada por el tesista **ELKY HUMBERTO PAREDES RUIZ**, para obtener el **Grado Académico de Maestro en Psicología**, mención: **Psicología Clínica**.

Producido y concluido el acto de sustentación, de conformidad con el Reglamento General de Investigación (aprobado con Resolución N° 365-2022-CU de fecha 27 de julio de 2022); los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al(os) sustentante(s), quien(es) procedió(eron) a dar respuesta a las interrogantes planteadas.

Con la deliberación correspondiente por parte del jurado, se procedió a la calificación de la Tesis, obteniendo un calificativo de **(17) (DIECISIETE)** en la escala vigesimal, que equivale a la mención de **BUENO**. Siendo las 9:00 horas del mismo día, se dio por concluido el acto académico online, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.

**Dra. Raquel Yovana Tello Flores**  
**PRESIDENTE**

**M.Sc. Carola Amparo Smith Maguiña**  
**SECRETARIA**

**Mg. Mónica Elena Muñoz Taglioli**  
**VOCAL**

**<<<<OBSERVACIONES:**

---

---

---

El presente acto académico se sustenta en los artículos del 39 al 41 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (aprobado con Resolución N° 270-2019-CU de fecha 4 de setiembre del 2019); la Resolución N° 407-2020-R de fecha 12 de mayo del 2020 que ratifica la Resolución N° 004-2020-VIRTUAL-VRINV del 07 de mayo del 2020 que aprueba la tramitación virtualizada para la presentación, aprobación de los proyectos de los trabajos de investigación y de sus informes de investigación en cada Unidad de Investigación de las Facultades y Escuela de Posgrado; la Resolución N° 0372-2020-V-D-NG-FACHSE de fecha 21 de mayo del 2020 y su modificatoria Resolución N° 0380-2020-V-D-NG-FACHSE del 27 de mayo del 2020 que aprueba el INSTRUCTIVO PARA LA SUSTENTACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS VIRTUALES.

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Paredes Ruiz Elky Humberto, investigador principal, y MSc Rubén Gustavo Toro Reque, asesor del trabajo de investigación “Propuesta de un programa con las técnicas inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, junio del 2022

---

Paredes Ruiz Elky Humberto  
Autor

---

MSc. Rubén Gustavo Toro Reque  
Asesor

## CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **Mg. Sc. Rubén Gustavo Toro Reque**, usuario revisor del documento titulado **Propuesta de un programa con las técnicas inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022.** cuyo autor es, **Elky Humberto Paredes Ruiz**, identificada con documento de identidad N° **44432993** declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud del **06%**, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, junio de 2022



---

MSc. Rubén Gustavo Toro Reque  
Asesor  
DNI: 16798556



---

Paredes Ruiz Elky Humberto  
Autor

Propuesta de un programa con las técnicas de inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022.

## TESIS

### INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uesiglo21.edu.ar](https://repositorio.uesiglo21.edu.ar)

Fuente de Internet

1 %

2

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

1 %

3

[repositorio.unsa.edu.pe](https://repositorio.unsa.edu.pe)

Fuente de Internet

1 %

4

[repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1 %

5

[repositorio.upeu.edu.pe](https://repositorio.upeu.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

6

[repositorio.unprg.edu.pe:8080](https://repositorio.unprg.edu.pe:8080)

Fuente de Internet

<1 %

7

[repositorio.upagu.edu.pe](https://repositorio.upagu.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

8

[repositorio.unap.edu.pe](https://repositorio.unap.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

9

[www.slideshare.net](https://www.slideshare.net)

Fuente de Internet

<1 %

10

[archive.org](https://archive.org)

Fuente de Internet

<1 %

## **DEDICATORIA**

A Dios, al hacedor de nuestras vidas. Por ser un padre incondicional, merecedor de todo honor y toda gloria. A mis padres, a quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. En especial a mi papá quien se me fue en la pandemia al encuentro con el Señor y desde el cielo me brinda su bendición y comparte mi alegría.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi mamá Marleny por formarme con excelentes valores, haciendo de mí una persona valiente y constante en la búsqueda de sus metas.

A mi asesor, Mg. Rubén Toro Reque, por su paciencia, doctrina y experiencia brindada.

A mis grandes amistades Ruth, Lía, Julia y Justina por ser cómplices de mis grandes travesías de crecimiento y desarrollo personal.

A mi engreída Nadieska y hermanas Nadia y Noelia, por su apoyo e inspiración para salir adelante.

Y finalmente a mi consejera e incondicional Mabel quien a pesar de la distancia y labores me brinda su apoyo y fortaleza.



# ÍNDICE

<b>Dedicatoria</b>	v
<b>Agradecimiento</b>	vi
<b>Índice de Contenido</b>	vii
<b>Índice de Tablas</b>	viii
<b>Índice de Figuras</b>	ix
<b>Resumen</b>	x
<b>Abstract</b>	xi
<b>Introducción</b>	1
<b>Capítulo I: Diseño Teórico</b>	<b>7</b>
Antecedentes	7
Bases Teóricas	11
<b>Capítulo II: Métodos y Materiales</b>	<b>24</b>
Tipo de Investigación	24
Diseño de Investigación	24
Población y Muestra	24
Técnicas e Instrumentos	24
Equipos y Materiales	25
<b>Capítulo III: Resultados y Discusión</b>	<b>26</b>
<b>Capítulo IV: Conclusiones</b>	<b>32</b>
<b>Capítulo V: Recomendaciones</b>	<b>33</b>
Programa Propuesto	<b>34</b>
<b>Bibliografía Referenciada</b>	
<b>Anexos</b>	

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Afrontamiento directo en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	24
Figura 2. Planificación de actividades en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	25
Figura 3. Supresión de actividades en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	26
Figura 4. Retracción de afrontamiento en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	27
Figura 5. Búsqueda de soporte social en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	28
Figura 6. Búsqueda de soporte emocional en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	29
Figura 7. Reinterpretación en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	30
Figura 8. Aceptación en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	31
Figura 9. Retorno a la religión en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	32
Figura 10. Análisis de emociones en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	33
Figura 11. Negación en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	34
Figura 12. Conducta inadecuada en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	35
Figura 13. Distracción en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022	36

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue diseñar un programa con las técnicas inoculación del estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022. Para ello se trabajó con 51 personas a quienes se les aplicó en “Cuestionario de afrontamiento del Estrés (CARVER)”, utilizando una metodología descriptiva –propositiva, se obtuvo en los resultados que los estilos de afrontamiento menos utilizados eran “búsqueda de soporte emocional”, “análisis de emociones”, “negación” y “conducta inadecuada”, representados por el 37.3%, 45.1%, 60.8% y 70.6%, respectivamente. Se concluye que el diseño de un programa de intervención para el afrontamiento del estrés, es importante y necesario.

**Palabras claves:** Inoculación del estrés, autocontrol, habilidades sociales, afrontamiento al estrés.

## ABSTRACT

The objective of the present investigation was to design a program with stress inoculation techniques, self-control and social skills for coping with stress in personnel of a medical center in Chiclayo, 2022. For this, we worked with 51 people to whom the "Stress Coping Questionnaire (CARVER)", using a descriptive - propositional methodology, it was obtained in the results that the least used coping styles were "search for emotional support", "analysis of emotions", "denial" and "social behavior". inadequate", represented by 37.3%, 45.1%, 60.8% and 70.6%, respectively. It is concluded that the design of an intervention program for coping with stress is important and necessary.

**Keywords:** stress inoculation, self-control, social skills, coping with stress.

## INTRODUCCIÓN

La pandemia por Coronavirus ha generado una crisis de inseguridad sanitaria teniendo consecuencias físicas y psicológicas en las personas, cómo es el estrés. No solo en la población general sino sobre todo en profesionales de salud, quienes se encontraban mayormente expuestos a adquirir la enfermedad y vivían con los constantes estresores de poder sufrir complicaciones o contagiar a sus familiares.

El estrés, se considera como una afección psicológica de la actualidad, que se manifiesta debido a los diferentes problemas que pueden vivenciarse en el día a día, trayendo consigo dificultades en el bienestar personal. Los procesos de adaptación que demanda la vida y son generadores de estrés, pueden ser hasta cierto punto ser positivos, motivando al sujeto al logro de sus objetivos, sin embargo, cuando las formas de afrontarlo utilizadas comúnmente no resultan las más adecuadas, generan consecuencias graves en la vida de una persona.

Se reconoce que el estrés se da como causa de la interacción sujeto-contexto, y aparece en la medida que se genere un desbalance entre las habilidades del sujeto y las demandas del mismo ambiente. Lo mencionado, se asocia a la psicología cognitiva, en la que Lazarus (1966) mencionaba que “las personas y grupos difieren en su sensibilidad y vulnerabilidad a ciertos tipos de acontecimientos, así como en su interpretación y reacción ante lo mismo”, esto es, que el accionar de un sujeto para lograr enfrentar una situación problemática estará influenciado por la evaluación y valor que se otorgue a la situación. Considerando lo mencionado, es que la presente investigación toma como variable a las estrategias de afrontamiento, las que son entendidas como “los esfuerzos cognitivos y conductuales orientados a manejar las demandas internas y externas de una determinada situación estresante” (Lazarus y Folkman, 1986).

Es importante destacar que, si bien se ha mencionado, el estrés puede ser experimentado por todo tipo de persona, sin embargo, en el caso de los empleados que se encuentran trabajando para una organización de salud se ha encontrado en diversas investigaciones internacionales y nacionales una prevalencia, debido a que se encuentran constantemente en contacto y demandas de los usuarios, teniendo que utilizar sus habilidades y competencias constantemente, además establecer una distancia terapéutica para con el paciente sin dejar de lado la empatía y compromiso que tiene con él. En este contexto, las consecuencias que traería consigo el estrés no solo generarían un daño personal, sino organizacional y en contra de los pacientes que lleguen a atenderse.

A nivel mundial se ha diagnosticado que aproximadamente el 30% de empleados sufren de estrés (OMS, 2018). El Perú no escapa de la realidad planteada, observándose que el 23% de empleados sufren de este malestar (Ministerio de Salud, 2018), es por ello que la población exige al Estado Peruano que se reformulen los procesos dirigidos a los ámbitos sanitarios, teniendo como meta el promocionar una salud integral en este sector, a través de una buena inversión hacia el Ministerio de Salud, y de esta forma pueda obtener los recursos necesarios para otorgar un servicio de buena calidad, con profesionales capacitados y en buenas condiciones físicas y psicológicas (Maguiña, 2020).

Los trabajadores del Centro médico Ikamay salud Chiclayo, se encuentra expuesto a circunstancias que pueden generar en ellos consecuencias emocionales, incluyendo el estrés, debido al ambiente laboral, conductas inapropiadas de familiares y pacientes, mala interrelación entre colegas, la baja remuneración salarial, falta de recursos que no permiten un buen desarrollo de sus labores, problemas de comunicación, etc. Lo descrito en conjunto genera en los trabajadores un desgaste psicofísico persistente.

Pese a ello, hasta el día de hoy, no se han realizado ningún tipo de propuestas de programas con el personal para mejorar esta situación, lo cual podría verse afectado de

manera negativa y seguir sin soluciones. En este sentido, prestar atención a la salud mental, se torna relevante para poder enfrentar dichas situaciones de manera eficaz y saludable, permitiéndoles desarrollar sus actividades con una actitud positiva, favoreciendo así, el autocuidado y la posibilidad de cuidar a otros; enfocándose sobre todo en los métodos de afrontamiento al estrés, que son la forma más eficaz de poder resolver situaciones complejas para los empleados.

Por lo mencionado se planteó la siguiente pregunta ¿En qué medida el diseño, elaboración y fundamentación de un programa con las técnicas inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales mejorará el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022?

La presente investigación se justifica porque se ha determinado una serie de situaciones que son fuentes generadoras de estrés para los profesionales en su accionar cotidiano, siendo un problema que de no ser resuelto irá tomando mayor auge y trayendo consecuencias negativas para los mismos, disminuyendo así su bienestar integral y afectando su desempeño profesional. Ante ello surge el propósito de aportar un programa que implemente el uso de técnicas psicológicas que permitan un mejor afrontamiento al estrés por parte del personal de salud, alcanzando así un estado homeostático y de control emocional para que puedan brindar un servicio de calidad.

Además, se contribuirá en beneficio no solo de la institución sino de la población, siendo iniciativa para el desarrollo de programas preventivos y de promoción relacionados con las estrategias de afrontamiento al estrés, formulando estrategias que permitan atenuar el malestar en el mencionado centro médico. De igual forma, al conocer cómo el personal de salud reacciona ante situaciones de tensión, se propondrán alternativas de afrontamiento psicológicas basadas en la inoculación del estrés, autocontrol y habilidades sociales.

La justificación práctica se da debido a que el presente estudio incentivará la creación de nuevas alternativas que permitan el desarrollo de programas por parte de estudiantes y futuros profesionales. Finalmente, a nivel metodológico, se justifica porque presentará cifras actuales y con bases científicas, obtenidas mediante técnicas e instrumentos validados y de confiabilidad que otorgan mayor sustento al estudio.

El objetivo general planteado fue: Diseñar, elaborar y fundamentar un programa con las técnicas de inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022; y los objetivos específicos: determinar los estilos de afrontamiento enfocados en el problema en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022; describir los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022; y conocer otros estilos adicionales de afrontamiento enfocados en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022.

La tesis consta de: Primer capítulo, en el que se redactan los estudios previos encontrados, así como las bases teóricas. El segundo capítulo, explica metodología y recolección de la data. En los capítulos tres y cuatro, se exponen resultados, discusión y conclusiones. Para finalizar, en el quinto capítulo, se describen las recomendaciones y propuesta planteada; seguida de referencias y anexos.



# **I. CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO**

## **1.1. Antecedentes**

López et al. (2017) buscaron conocer la correlación entre estilos de afrontamiento y estrés en una muestra de enfermeras de México, para lo cual emplearon un estudio descriptivo correlacional y aplicaron los test correspondientes; obteniendo entre sus resultados que las evaluadas presentaban altos niveles de estrés, lo que era presentado por el 58% y el uso de estrategias era alto en el 62%. Además, el sexo femenino presentaba un mayor uso de estrategias orientadas hacia el problema a diferencia de los varones. Concluyendo en base a ello, que las variables se relacionan significativamente.

Gallego et al. (2017) quisieron determinar cómo se correlacionaban las estrategias de afrontamiento con el estrés en las enfermeras y enfermeros de un hospital, por lo que aplicaron un estudio descriptivo-correlacional, observando entre sus resultados más importantes que el 56% de personal tenía niveles medios de estrés y un uso de estrategias bajo en el 42%. De igual forma, se pudo notar que las mujeres a diferencia de los varones utilizan mayormente estrategias centradas en la emoción, representándose por el 55%. Concluyeron que los constructos se relacionan de forma baja y directa.

Arellano (2018) mediante su tesis descriptiva en la que tuvo el propósito de conocer el uso de estrategias de afrontamiento en enfermeros limeños, a través de la aplicación de un cuestionario, pudo determinar que el 49% utilizan estrategias en promedio, asimismo, el 51% y 49% usan aquellas orientadas al problema y emoción, respectivamente. A su vez notó que el 12%, 10% y 8% utilizaban las estrategias de reformulación, negación y afrontamiento activo, para cada caso.

Huamán (2018) tuvo como propósito realizar un estudio que permitiera conocer las estrategias de afrontamiento que los trabajadores de salud utilizaban frente a estresores.

Encontrado que los errores laborales, presentaban una mayor prevalencia, siendo 48%, y por otro lado, el 77% hace uso de las estrategias centradas en el problema.

Villagaray (2019) en su estudio correlacional – descriptivo, quiso conocer como las estrategias de afrontamiento se relacionaban con el estrés en enfermeros, encontrándose altos niveles de estrés en el 38% y solo el 34% utilizaba estrategias de afrontamiento en niveles altos también. Además, observó que en su mayoría el personal, utilizaba estrategias orientadas al problema, siendo 53% y el 47% orientadas a la emoción. Finalmente determinó que la relación entre variables era significativa y directa.

Mendoza y Panta (2020) efectuaron un estudio en Cajamarca con la finalidad de conocer cómo se relacionaban las estrategias de afrontamiento con el estrés en enfermeros, para ello empleó una metodología correlacional-descriptiva, obteniendo estrés alto en el 69% y encontrando las orientadas al problema como las estrategias más utilizadas, siendo 58%. Pudo concluir que existe relación directa entre los constructos mencionados.

## **1.2. Bases Teóricas**

### **1.2.1. Estrés**

El estrés se considera como una reacción ante estímulos estresores que pueden originarse física, afectiva, espiritual o inespecíficamente y que por sus propiedades de intensidad y/o cronicidad, sobrepasan las capacidades de adaptación del individuo.

Selye, en 1936, propuso la Teoría del Estrés, para la cual inicialmente realizó diferentes experimentos con ratas de laboratorio, entre otros animales, a los que sometía a experiencias negativas que demandaban de ellos mayores niveles de flexibilidad. Por ejemplo, los colocaba en ambiente de calor o frío excesivo atados a una plancha de hierro y observando modificaciones en su fisiología, a nivel hormonal.

A partir de esto, es que Selye, pudo conceptualizar el estrés como las alteraciones que sufre el organismo como reacciones normales, frente a demandas de adaptación causadas por estímulos externos, pudiendo estar relacionados con el ambiente físico o que incidían sobre la psicología de las personas (Dubourdieu, 2014).

Los estresores, es decir, aquellos estímulos que generan una alteración en el equilibrio del sistema, son conocidos de la forma mencionado debido a que su existencia trae consigo consecuencias como es el estrés, que se genera por la adaptación del organismo ante los cambios con la finalidad de recuperar su homeostasis interna. Esta respuesta puede darse debido a circunstancias que signifiquen una amenaza física o psicológica para la persona, interviniendo factores neurológicos, cardiovasculares, metabólicos, hormonales e inmunes en la búsqueda de la estabilidad (Dubourdieu, 2014).

Para 1974, Selye encontró que existía una disyunción entre una conducta normal adaptativa, que era el estrés, y una conducta disfuncional, nombrada como distrés. A partir de este, se estableció la existencia de un síndrome de adaptación que generaba en las personas una sintomatología de estrés prolongada no solo en tiempo, sino también en intensidad.

Para esta enfermedad se determinaron tres fases en el proceso: (a) Alarma, referida al momento inicial en que la persona es capaz de detectar un estresor, y ante el ocurren ciertas variaciones como reacciones de adaptación en las que se genera una activación del sistema simpático, secretando noradrenalina y adrenalina. Es decir, la persona se empieza a preparar para luchar contra el evento o huir de él.

La adrenalina se encargará de aumentar la energía en el organismo y de mantenerse se pasará a la fase de (b) resistencia, en la cual, la persona buscará realizar una repartición equitativa de sus recursos personales con el objetivo de resguardarlos y que no se agoten. Mientras que, a nivel fisiológico, el eje Hipotálamo-Hipófiso-Adrenal, mediará la respuesta

hormonal. De igual forma se buscará ahorrar energía, eliminando todo tipo de actividades que no tiene un objetivo en el proceso como la sexualidad.

De tornarse esta situación como crónica, se estaría hablando ya de distrés, en que los recursos personales ya no serán suficientes, llegando a la fase final o de (c) agotamiento. Aquí el organismo ya no es capaz de reaccionar ante los estímulos, ni satisfacer sus necesidades, diagnosticándose la “Enfermedad General de Adaptación”, que se caracteriza por la disminución de recursos de adaptación, llevando a la persona a actitudes disfuncionales, padecimiento de enfermedades físicas, sufrimiento y en última instancia, la muerte (Dubourdieu, 2014).

### **Modelos Teóricos del Estrés**

En la actualidad, el estrés se considera como un común actor entre la existencia humana, además de encontrarse muy familiarizado con el entorno laboral; por lo que, el poder reconocer las formas en que nos enfrentamos a este y los recursos con los que contamos para el mismo objetivo, permitirá la prevención de posibles enfermedades psicosomáticas o trastornos asociados.

Lo mencionado, es corroborado por Selye (1907-1982) quien mencionó que “el hombre moderno debe dominar su estrés y aprender a adaptarse, pues de lo contrario se verá condenado al fracaso profesional, a la enfermedad y a la muerte prematura”.

Hernández (2013) en “El estrés en el trabajo: un enfoque socio administrativo” indica que el estrés puede tener tres direcciones en su definición. La dirigida a los estímulos podría ser: “El estrés es una fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta de tensión, en la cual tensión es sinónimo de presión, en sentido físico, de deformación”. La dirigida hacia la respuesta sería: “El estrés es la respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental, en la cual el estresor puede consistir en un evento externo o en una situación, ambos potencialmente dañinos”. Y

la dirigida hacia la relación estímulo – respuesta, se definiría como: “El estrés es una respuesta adaptiva, mediada por las características individuales y/o por procesos psicológicos, la cual es a la vez consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas o psicológicas.”

Frente a lo mencionado, se puede observar que los diferentes modelos teóricos que puede tomar el estrés, lo hacen complejo de analizar; más aún considerando que depende mucho de los factores no solo ambientales sino también los recursos personales, por tanto, de la interacción entre ellos.

A continuación, se mencionan diversos enfoques acerca del estrés, relacionados entre sí que consideran la interacción entre las demandas del ambiente y los recursos personales de un sujeto:

**El estrés como respuesta.** Selye lo conceptúa como “un patrón de reacciones fisiológicas y psicológicas con el cual el individuo responde de forma inespecífica a distintos estresores” (Guerrero et al., 2008)

**El estrés transaccional.** Este enfoque menciona que el estrés no puede producirse de forma independiente o aislada en la persona o en el ambiente, sino que es necesaria la existencia de una transacción entre ambas partes, enfatizando por sobre todo el rol activo que tiene la persona frente a las peticiones ambientales, considerando su selección y evaluación del entorno (Lazarus y Folkman, 1986)

**El estrés asistencial.** Es también conocido como *Burnout*, y se define como “el desequilibrio de las expectativas en el ámbito profesional y la realidad del trabajo diario que puede generar desmotivación, desinterés, malestar interno e insatisfacción laboral” (Ponce et al., 2005).

**El estrés postraumático.** Se considera como “una reacción normal ante la experiencia de sucesos extremadamente estresantes o de naturaleza traumática,

caracterizada, entre otros aspectos, por sentimientos de terror, sensación de profunda vulnerabilidad e indefensión” (Sosa y Capafóns, 2005).

### **Factores causantes del estrés**

Se podría mencionar que las características de la personalidad de un individuo, además de los recursos con los que cuenta y sus vulnerabilidades, serán los que influyan directamente en el desencadenamiento del estrés. Sin embargo, también existen factores que pueden provocar inicialmente esta respuesta, aunque no necesariamente son de naturaleza física, sino también emocional o cognitiva. Ante ello Dubourdieu (2014) menciona como posibles factores: (a) la falta de satisfacción de necesidades básicas como son vivienda, trabajo y alimento, (b) factores ambientales o de temperatura, así como la contaminación, (c) características hormonales personales, (d) sistema inmunológico, (e) conductas disfuncionales, como la adicción, (f) falta de hábitos saludables, (g) factores laborales, socioculturales o interpersonales, (h) factores emocionales inconscientes o conscientes, (i) experiencias traumáticas.

“El estrés deviene de la vivencia de una amenaza para la seguridad del sujeto, sea ésta de origen externo o interno, ante la cual al sentirse sin recursos para afrontarla y no poder implementar mecanismos de elaboración psíquica, se quedará expuesto a una situación de tensión y ansiedad” (Dubourdieu, 2014, p.62).

Por lo que, al considerarse el estrés dependiente del grado de valoración cognitiva que el individuo haga de una situación, los factores mencionados en realidad se establecen como de carácter relativo; ya que la interpretación estará mediada por aprendizajes previos y capacidades adquiridas a lo largo de la vida de cada persona (Dubourdieu, 2014).

“El umbral psicológico del estrés permite dar cuenta de las distintas percepciones de una misma situación por diferentes sujetos y por un mismo sujeto en diferentes momentos.

La sensación de posibilidad de pérdida de control de una situación, se relacionaría con el distrés y constituye un factor de desorganización psicofísica” (Dubourdieu, 2014, p.57).

Umbral de estrés elevados, se podrían juzgar como ideales cuando un sujeto se encuentra frente a situaciones estresantes en exceso, lo que se relaciona de forma directa con las experiencias personales. De igual forma, estas experiencias durante la infancia pueden llegar a influir en la realidad, sobre el sentimiento de vulnerabilidad que tenga una persona, por tanto, en su forma de reaccionar ante los estímulos.

Por tanto, el umbral psicológico de cada persona es único, siendo influenciado por su historia psicobiológica y por las circunstancias de espacio tiempo en las que se ha venido desarrollando durante cada etapa evolutiva de su vida. Además, es importante mencionar que cada etapa tendrá un mayor o menor nivel de umbral debido a que con el pasar del tiempo, cada persona va aprender nuevas estrategias de afrontamiento que puedan resultar más o menos efectivas (Dubourdieu, 2014).

### **1.2.2. Estrategias de Afrontamiento**

Para Lazarus y Folkman (1984) se trata de “operaciones a nivel conductual y cognitivo que las personas realizan con el propósito de afrontar las diversas situaciones que le generan estrés”.

Por su parte, Carver (1989), menciona: “las estrategias de afrontamiento son consideradas como los esfuerzos del comportamiento y pensamientos los cuales son orientados a manejar las demandas que han sido evaluadas como superiores a los recursos personales”.

El afrontamiento se trata de una valoración personal que trae consigo diversos esfuerzos que realiza una persona para poder sobrellevar las demandas contextuales y que son consideradas como excedentes a sus propios recursos (Paredes y Flores, 2009).

Lazarus y Folkman (1948) indican en su propuesta que las estrategias de afrontamiento presentan como objetivo principal la reducción de los niveles de tensión y estrés, regresando el equilibrio al organismo.

De igual forma, desde el punto de vista de Cassaretto et al., (2003) permiten determinar cuáles son las circunstancias de la vida y componentes que son capaces de originar sintomatología relacionada con el estrés. Como consecuencia, las estrategias de afrontamiento funcionan como reguladores emocionales que permiten eliminar la tensión y mantener la homeostasis.

### **Teoría Del Afrontamiento**

Lazarus y Folkman (1986) indican dos estilos de afrontamiento (a) dirigidos hacia el problema, y (b) dirigidos hacia la emoción, referido al uso de estrategias que tienen por finalidad disminuir la sobrecarga emocional que trae consigo el estrés.

Ante ello, Carver (1989), menciona que “la práctica más frecuente de algún tipo de afrontamiento depende tanto de factores situacionales como de la personalidad, y en tal sentido su predicción podría realizarse sólo como una tendencia o estilo de afrontamiento relativamente estable”.

**Estrategias dirigidas al problema.** Referido a aquellas que tienen por finalidad modificar al estresor (Lazarus y Folkman, 1986)

- Afrontamiento activo. Referido a conductas dirigidas a un esfuerzo por evitar el estímulo estresor.
- Planificación de actividades. Referido a mediar un plan de acción que permita manejar el estímulo estresor.
- Eliminación de actividades distractoras. Referido a la evitación que realiza una persona para manejar al estímulo estresor.



- Refrenar el afrontamiento. Referido a dar tiempo al afrontamiento del estresor, para actuar cuando se presenta una reacción.
- Búsqueda de soporte social. Referido a buscar por consejos o información en otros.

**Estrategias dirigidas a la emoción.** Referido a aquellas que tienen por finalidad disminuir la sobrecarga emocional que trae consigo el estrés (Lazarus y Folkman, 1986)

- Búsqueda de soporte emocional. Referido a buscar por comprensión, empatía, escucha en otros.
- Reinterpretación positiva y crecimiento. Referido a realizar una evaluación del problema estableciendo soluciones positivas.
- Aceptación. Referido a la aceptación del evento estresante o por su evaluación y posterior aceptación.
- Centrarse en las emociones y liberarlas. Referido a la expresión abierta de las emociones.
- Acudir a la religión. Referido a buscar entidades religiosas como refugio ante estresores.

#### **Estilos adicionales de afrontamiento**

- Negación. Referido a actuar como si no existiera una situación estresora.
- Conductas inadecuadas. Referido a que la persona se da por rendida y no realiza actividades para lograr sus objetivos.
- Distracción. Referido a cuando la persona busca distracción para no lograr sus objetivos.

#### **Técnicas de afrontamiento del estrés**

El afrontamiento al estrés o *coping*, se trata de la habilidad del ser humano de poder ser flexible ante situaciones de estrés, estas habilidades estarán mediadas por estrategias que

son mecanismos de reacción psicológica o conductual ante el estímulo, que tienen por finalidad reducir el malestar producido (Dubourdieu, 2014).

Kareaga (2004) afirma que las técnicas orientadas al manejo del estrés, deben ayudar no solo a disminuir emociones negativas, sino también a aumentar las positivas. Por lo que, aquellos programas que tengan por finalidad al *coping*, deberán considerar los valores, creencias y el compromiso personal de cada persona, guiándolos a la reevaluación y afrontamiento de circunstancias estresantes de forma correcta, más adaptable y previniendo el estrés crónico.

Dubourdieu (2014) manifiesta la existencia de cuatro tipos de técnicas importantes para un afrontamiento positivo, pudiendo realizarse de forma individual o en conjunto: (a) Técnicas de relajación, (b) Resolución de problemas, (c) Ensayo de habilidades y (d) Reestructuración cognitiva. Sumado a ello, se pueden considerar técnicas que complementen el manejo del estrés, como es la instauración de buenos hábitos de comida y sueño.

### **1.2.3. Terapia Cognitivo Conductual (TCC)**

Postula, que el ser humano se perturba o presenta alteraciones emocionales a causa de una mala interpretación de la realidad, que lo lleva a conclusiones equivocadas, las que determinarán su sentir y actuar; ante ello la TCC, se encarga de delimitar y probar las falsas creencias que la persona tiene (Ruiz, 1994).

La TCC permite entender cómo piensa un individuo, respecto a sí mismo, otras personas y el mundo que lo rodea; estando ello en constante interrelación y considerando que dependiendo de lo que uno hace o no hace, pueden surgir ciertos pensamientos o sentimientos específicos. Ante ello, la TCC permite realizar una modificación a nivel no solo cognitivo, sino también conductual que genere en la persona satisfacción y bienestar (Pinto, 2007). Además, Pinto (2007) agrega que “la TCC se centra en problemas y dificultades del

aquí y ahora, en lugar de centrarse en las causas de su angustia o síntomas en el pasado, busca maneras de mejorar su estado anímico ahora”.

Algunas de las características particulares de la TCC son que: (a) considera a las cogniciones como mecanismos causales relevantes, (b) las técnicas cognitivas y conductuales son empleadas para toda aproximación de TCC, (c) no se considera como un tipo de intervención a largo plazo, (d) el vínculo entre terapeuta y cliente se forja con el objetivo de aliviar pensamientos y conductas disfuncionales (Becoña y Oblitas, 1997).

### **Enfoque Cognitivo**

El enfoque cognitivo sustenta que la forma en que una persona observe o interprete su mundo, dependiendo de sus experiencias vividas, influenciará en su nivel conductual y afectivo. Desde este enfoque se pretende estudiar los fundamentos básicos que forman las estructuras cognitivas, mismas que son encargadas de la percepción, conocimiento, memoria, aprendizaje y razonamiento, siendo ello, un medio que permite a la TCC la modificación de conductas patológicas y malestares emocionales (Márquez, 2011).

Un tratamiento guiado desde esta perspectiva, permitirá identificar los pensamientos irracionales que pueda tener una persona, enfrentándose a ellos y buscando nuevas alternativas de pensamiento, más adaptables.

Por ello, el primer paso en esta terapia, es el poder determinar aquellos pensamientos erróneos, lo que se realiza mediante autorregistros que permiten observar la relación de pensamientos y fantasías que acompañan al estrés. Luego, se continuará con la confrontación de la realidad, mediante preguntas que el terapeuta realice, haciendo que el paciente note que no existe evidencia que justifique sus pensamientos. Sin embargo, de no poder ser contrastados con la realidad, se deberán modificar, convirtiéndolos en menos negativos o más positivos, con la finalidad de que el paciente instaure en sus esquemas mentales una mejor interpretación de sí mismo, su futuro y su mundo (Beck, 2002).

La modificación de pensamientos mencionados, se consigue a través de la reestructuración cognitiva; técnica que permite cambiar la forma en que una persona interpreta su realidad, lo que recaerá en un mejor manejo del estrés. Por tanto, es importante tener en cuenta ante una evaluación del estrés, no solo factores contextuales sino también de índole cognitiva (Gil-Monte y Peiró, Hurrell et al., 2004).

### **Enfoque Conductual**

Desde este punto de vista se interviene sobre el comportamiento observable del sujeto, dejando de lado las cogniciones o pensamientos. Se considera a la conducta como una respuesta condicionada por influencias del ambiente, que llevan a la persona a actuar de manera predecible; lo que se evidencia, por ejemplo, en el condicionamiento clásico de Pavlov.

Algunas técnicas destinadas a la conducta, son la distracción, referida a realizar actividades que permiten mover la atención hacia otro punto; exposición, es un método de acercamiento gradual hacia una circunstancia u objetivo causante de temor; entrenamiento en habilidades, referido a reforzar las relaciones interpersonales mediante un buen uso de la comunicación verbal y no verbal; y/o la relajación muscular (Rosemary, 2002).

### **Enfoque cognitivo-conductuales**

Rosemary (2002) menciona que los precursores de este enfoque integrativo, fueron Cameron y Meichenbaum en 1974; estaban orientados a modificar la conducta a través del trabajo con los pensamientos, considerando que la conducta para ellos, estaba dirigida por diálogos internos personales que nos permiten interpretar el mundo de forma negativo o positiva, permitiendo alcanzar el éxito o fracasar.

Ante ello, Meichenbaum desarrolló un proceso de tres fases que permitía al paciente establecer un mejor control sobre su vida, siendo a su vez un factor de protección contra el estrés.

La primera fase, estaba orientada a la psicoeducación, en la que se buscaba brindar información acerca de los sentimientos, conductas, pensamientos, etc. Permitiendo una mejor comprensión al paciente de los procesos que se involucran en el malestar que siente. Luego, la fase dos está dirigida a una reestructuración del diálogo, optando por respuestas positivas en lugar de negativas, mientras que a la par se ensayan otras estrategias que permiten modular los niveles de tensión en el cuerpo. Finalmente, en la fase tres, se busca poner en práctica lo aprendido mediante ensayos mentales, juego de roles hasta llegar a una exposición real gradual.

Es importante hacer mención de la relajación y el papel fundamental que tiene durante todo el proceso, y su continuidad en la vida del paciente. Goleman (2004), indica que son numerosos los estudios que han evidenciado a la relajación como técnica preventiva y de intervención significativa, ya que no solo permite la reducción de la actividad a nivel cognitivo y psicofísico, sino, además, incrementando los estados positivos o Estados-R, que coadyuvan con el mejoramiento funcional psicológico, produciendo bienestar integral en la persona. "Los Estados-R, permiten a la persona mantener una actitud positiva y pueda hacer frente a diversas situaciones estresantes de una forma más eficiente" (Karaeaga, 2004, p.90).

### **Técnica en inoculación de estrés**

Cameron y Meichenbaum, en 1973 elaboraron un entrenamiento que consistía en que "el paciente reciba una inoculación de tensión de modo paralelo a lo que ocurre cuando nos ponen una vacuna, para que esta inoculación cree anticuerpos psicológicos, estrategias y habilidades psicológicas para que puedan ser utilizadas en diferentes situaciones" ( Becoña y Oblitas, 1997).

Este entrenamiento presenta tres fases: (a) Conceptualización, referido al establecimiento de una buena relación terapéutica, identificación de problemas y sintomatología relacionada con estrés, recojo de información mediante autorregistros, entrevistas, imaginación, así como la evaluación de expectativas y resistencias en el paciente (Becoña y Oblitas, 1997); (b) Adquisición y ensayo de habilidades, referido a cuando el paciente aprende competencias y las utiliza para afrontar circunstancias estresantes, entre ellas, entrenamiento en solución de problemas y relajación (Becoña y Oblitas, 1997); (c) Aplicación, referido a practicar las estrategias aprendidas, mediante planteamientos hipotéticos inicialmente imaginativos, luego por medio de *role playing* hasta llegar a una exposición real (Becoña y Oblitas, 1997).

Mediante esta técnica, la persona será instruida en la anticipación frente a situaciones de estrés que le permitan manejar una problemática similar a la del motivo de consulta, lo cual puede ser determinado mediante una jerarquización de las mismas. La inoculación del estrés resulta más eficaz cuando se brindan estrategias de relajación, ayudando al paciente a regularse por sí solo y afrontar estresores diarios (Reynoso y Seligson, 2005).

### **Técnica de autocontrol**

Son procesos mediante los cuales una persona puede lograr alcanzar las metas que se propone, mediante la reorganización de su medio físico y social, pero también de su medio cognitivo y biológico. Es importante mencionar que se trata de estrategias auto aplicadas, es decir, que la persona por sí misma se guiará hacia este tratamiento y no será impuesto por factores externos. Por lo que, en primera instancia deberá aprender dichas estrategias durante las sesiones terapéuticas.

Avia (1984) clasifica estas técnicas en tres grandes grupos: (a) Facilitadoras del cambio, dentro de esta se consideran la auto observación, como medio de reconocimiento de las actitudes personales; o también los autorregistros, que permiten de forma gráfica

representar la información, así como el establecer objetivos específicos que el paciente quiera conseguir; (b) Planificación ambiental, referido a aquellas estrategias que tiene la finalidad de cambiar la precedencia a la ejecución de la conducta que se quiera eliminar o disminuir, o de querer aumentar o frecuentar una conducta, (c) Programación conductual, referido a la consecuencias de los hábitos que son modificables.

### **Técnica de habilidades sociales**

Las habilidades sociales indican las capacidades necesarias y adaptativas, que permiten la interacción entre personas (Padilla, 1999), lo que llevaría a sentimientos de satisfacción. Caballo (1997), explica que las conceptualizaciones dadas para definir habilidades sociales, son diversas, sin embargo para él se consideran como “conductas socialmente habilidosas, emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (Caballo, 1997, p.17).

Para Wilkinson y Canter, una persona con conductas habilidosas estará influenciada por su contexto y debe tenerse en cuenta la cultura en que se desarrolla, debido a que son distintas las formas de comunicación entre ellas, considerando sexo, edad, educación y clases sociales (Caballo, 1997).

Además de ello, la eficacia de relacionarse con otros dependerá también del objetivo que la persona tenga en una situación determinada, ya que una conducta puede ser considerada inapropiada o apropiada dependiendo del contexto en el que se desarrolle; sumado a ello, cada persona trae consigo su mundo interno, por lo que no existe un criterio absoluto que determine las habilidades sociales.

Lazarus, en 1973, estableció una posición clínica acerca de las principales dimensiones a considerar en las habilidades sociales, como son: la capacidad de decir “no”, de realizar peticiones y favores, comunicar sentimientos y poder iniciar, mantener y finalizar una conversación con otra persona. Luego, otras dimensiones consideradas por diferentes autores, han surgido en base a los cuatro tipos mencionados, por ejemplo, Pérez (1999), Torbay et al., (2001) y Portillo (2001), establecieron entre ellas: saber escuchar, saludar, poder realizar una presentación, despedirse, iniciar, mantener y terminar una charla, realizar peticiones, disculparse, luchar por los derechos, negociar, comunicar y defender opiniones, afrontar las críticas, recibir y dar cumplidos, rechazar peticiones, expresar afecto o enfado, expresar necesidades, cooperar, empatizar con las emociones de otros, solucionar conflictos, retroalimentar, realizar una entrevista, solicitar puestos de trabajo y hablar públicamente.

Las habilidades mencionadas resultan un número extenso de formas verbales y no verbales que permiten al ser humano desarrollarse y convivir de forma beneficiosa para sí mismo y para los demás, considerando los atributos personales y las demandas contextuales cambiantes.

De igual forma, Fernández (1999) afirma que “la destreza para desempeñar una habilidad social puede no tener ninguna correspondencia con la desenvoltura de otras, incluso considerando el mismo tipo de habilidad la conducta concreta del sujeto puede variar según factores personales y ambientales”.



## **II. CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES.**

### **2.1. Tipo de investigación**

Descriptiva; se buscó conocer y detallar las características de la población evaluadas.  
Propositiva, porque se diseñó un programa en pro de la mejora del afrontamiento al estrés.  
Transversal; el recojo de información se realizó en un tiempo único (Hernández y Mendoza, 2018).

### **2.2. Diseño de investigación**

No experimental; no se efectuó ningún tipo de influencia sobre las variables (Hernández y Mendoza, 2018), solamente fueron observadas y analizadas.

$$P \text{ ——— } O1 \text{ ——— } X$$

Donde:

P: Población.

O1 = Aplicación de test.

X = Propuesta de un Programa.

### **2.3. Población y muestra.**

Debido a que se trató de un conjunto finito y reducido de personas, se tomó al total de la población como unidad de análisis, siendo N=50, entre los cuales se encuentran el personal médico, administrativo, técnico, de apoyo y mantenimiento.

#### **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Acceder a participar del estudio.
- ✓ Personal que pertenezca al Centro médico.
- ✓ Ambos sexos.

### **Criterios de Exclusión**

- ✓ Personal de reemplazo
- ✓ No acceder a participar del estudio.

### **Criterios de Eliminación**

- ✓ No haber realizado un buen llenado del test.

## **2.4. Técnicas, instrumentos, equipos y materiales**

**Técnica.** La encuesta se consideró, debido a su posible variabilidad, pero a su vez la objetividad de la misma, siendo rápida y de fácil aplicación (Carrasco, 2017).

**Instrumento.** Fue el “Cuestionario de modos de afrontamiento del stress – COPE”; tiene por finalidad, determinar la reacción de las personas antes estresores. Cuenta con 13 modos de afrontamiento como indicadores, lo que se distribuyen en 52 ítems. La puntuación del instrumento indica que los niveles altos presentan una mayor frecuencia en el uso de cada estrategia.

**Validez y Confiabilidad.** La consistencia interna fue por medio de Alfa de Crombach, obteniendo altos valores para cada uno de los indicadores; de igual forma, la validación se realizó con la prueba estadística “r” de Pearson, obteniendo la alta significancia de los ítems, demostrando su validez (Salazar y Sánchez, 1992).

**Equipos y materiales.** Se utilizaron, celular, USB y laptop con el Software SPSS versión 23 en español y Excel 2016. Además de útiles de escritorio y servicio de internet.

## Operacionalización.

Variables	Componentes	Sub Componentes	Indicadores	Técnicas
<b>Variable 1: Programa cognitivo conductual</b>	Mental		—	Cualitativa
<b>Variable 2: Afrontamiento al estrés</b>	Estilos de afrontamiento enfocados en el problema	Afrontamiento activo Planificación La supresión de otras actividades La postergación del afrontamiento. La búsqueda de apoyo social	25 puntos: muy pocas veces emplea esta forma.  50-75 Puntos: Depende de las circunstancias.	Cuantitativa
	Estilos de afrontamiento enfocado en la emoción	La búsqueda de soporte emocional Reinterpretación positiva y desarrollo personal La aceptación Acudir a la religión Análisis de las emociones	100 puntos: Forma frecuente de afrontar el estrés	
	Otros estilos adicionales de afrontamiento	Negación Conductas inadecuadas Distracción		

### III. CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

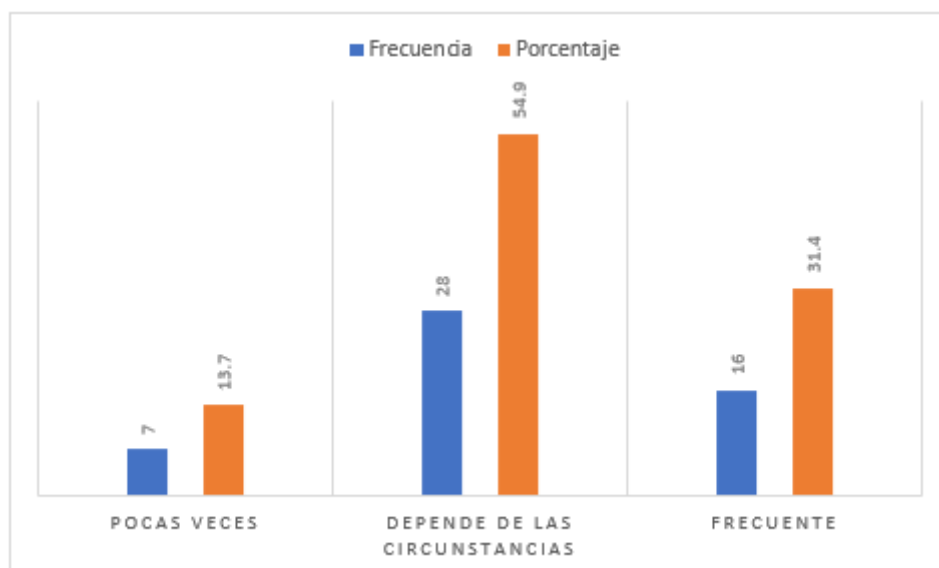
#### 3.1.Resultados

##### - Estrategias centradas en el problema.

La figura 1 expone que el 54.9% de evaluados utiliza el afrontamiento directo al estrés dependiendo de las circunstancias y solo el 13.7% lo utiliza pocas veces.

**Figura 1.**

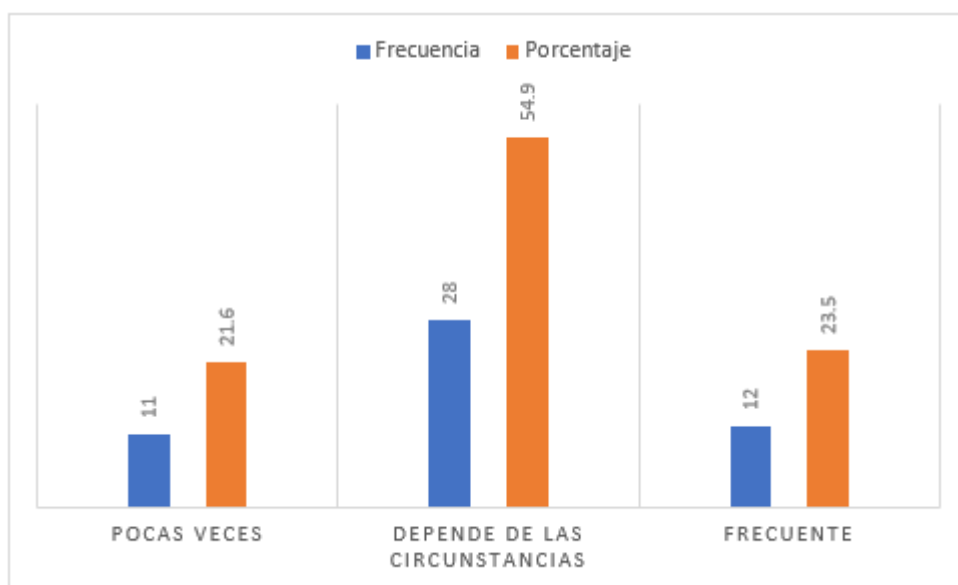
*Afrontamiento directo en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La figura 2, expone el 54.9% del personal utiliza la planificación de actividades como método de afrontamiento, dependiendo de las circunstancias, mientras que el 21.6% pocas veces.

**Figura 2.**

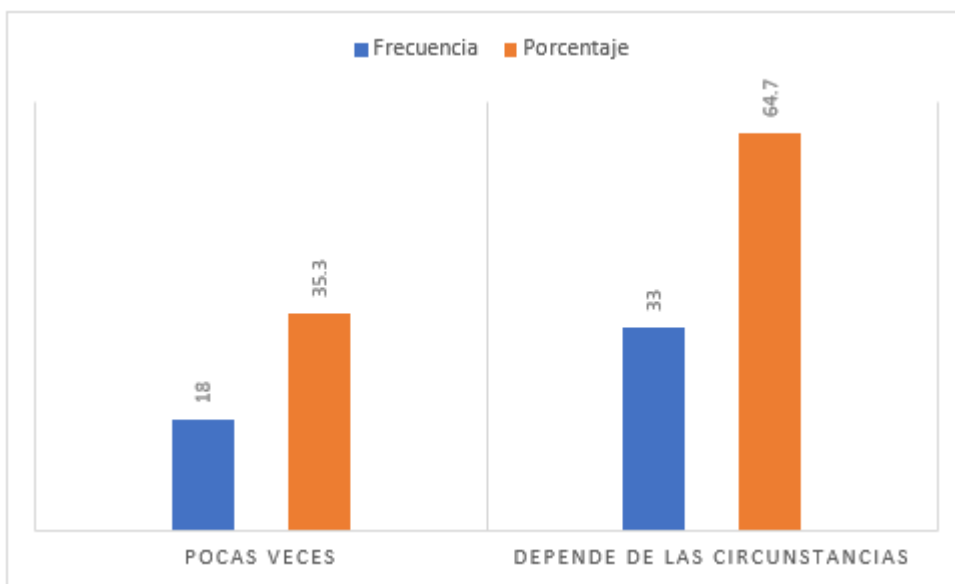
*Planificación de actividades en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La figura 3, expone que el 64.7% de empleados utiliza la supresión de actividades como afrontamiento, mientras que pocas veces el 35.3%.

**Figura 3.**

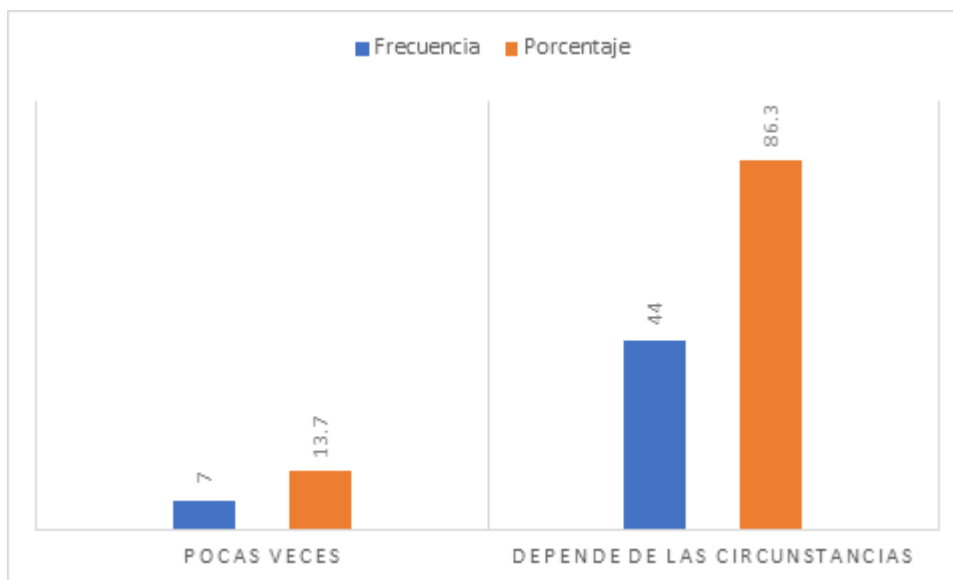
*Supresión de actividades en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La tabla y/o figura 4, expone que, respecto a la retracción, el 86.3% la utilizan como afrontamiento, mientras que el 13.7% lo emplea pocas veces.

**Figura 4.**

*Retracción de afrontamiento en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*

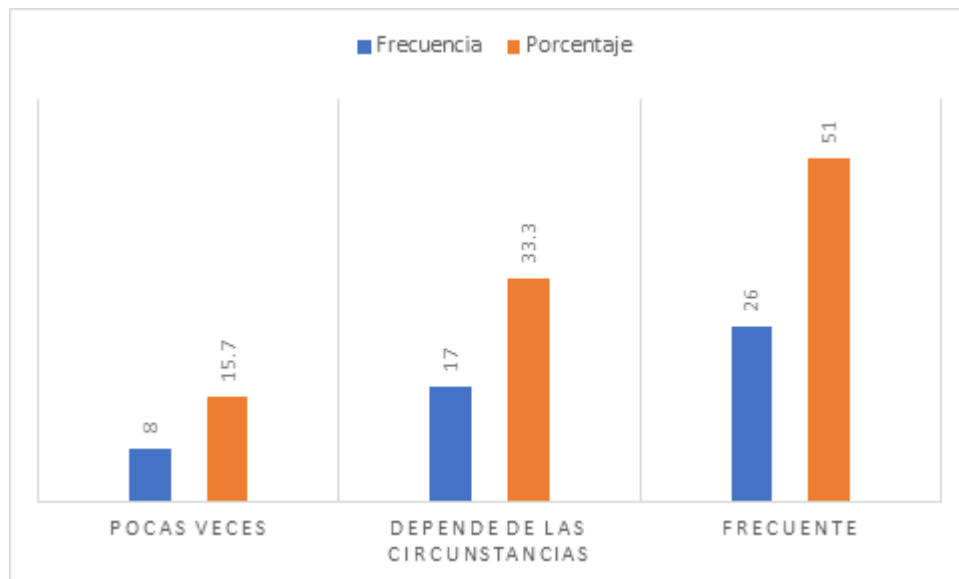


- **Estrategias centradas en la emoción**

La figura 5, expone que el 51.0% del personal utiliza la búsqueda de soporte social, sin embargo, el 15.7% lo utiliza pocas veces.

**Figura 5.**

*Búsqueda de soporte social en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*

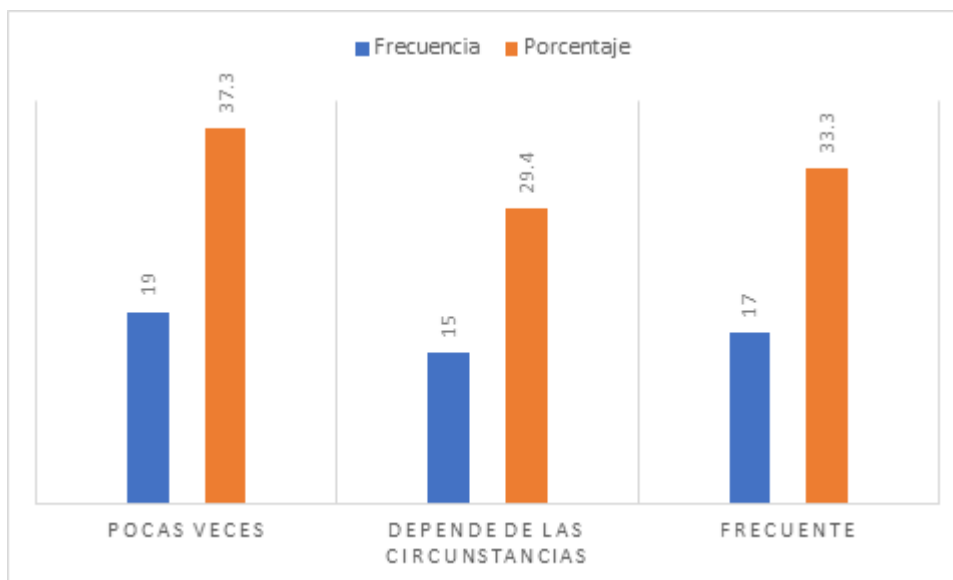




La figura 6, expone que el 37.3% de empleados usa la búsqueda de soporte emocional pocas veces, mientras que el 33.3% de forma frecuente.

**Figura 6.**

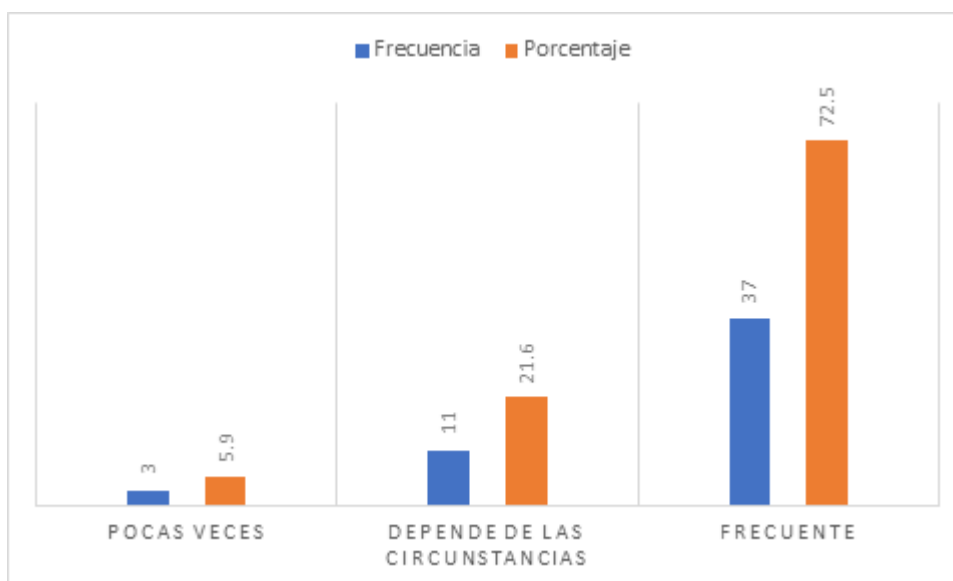
*Búsqueda de soporte emocional en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La figura 7, expone que, respecto a la reinterpretación, el 72.5% la utiliza de forma frecuente y solo el 5.9% pocas veces.

**Figura 7.**

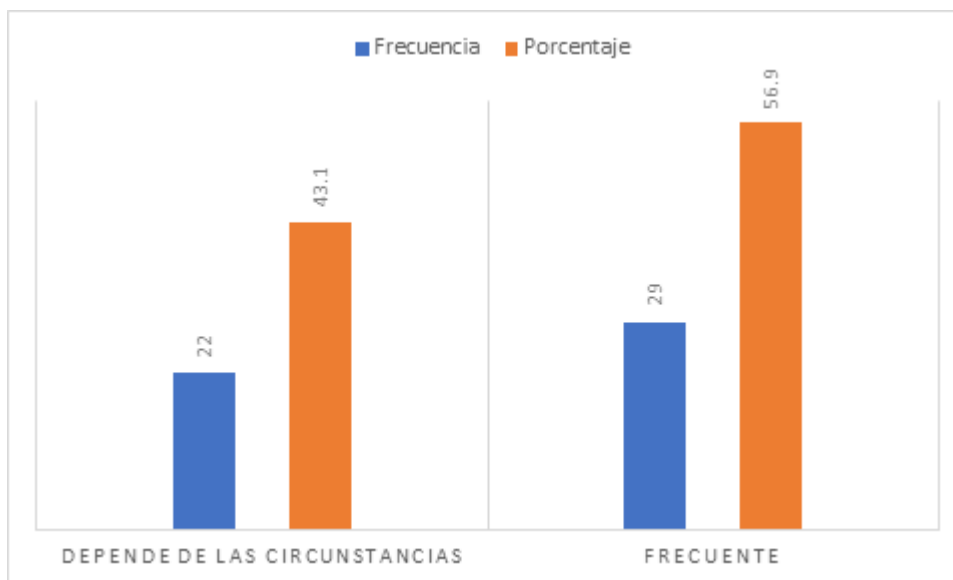
*Reinterpretación en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La figura 8, expone que el 56.9% utiliza la aceptación como afrontamiento, mientras que el 43.1% depende de las circunstancias.

**Figura 8.**

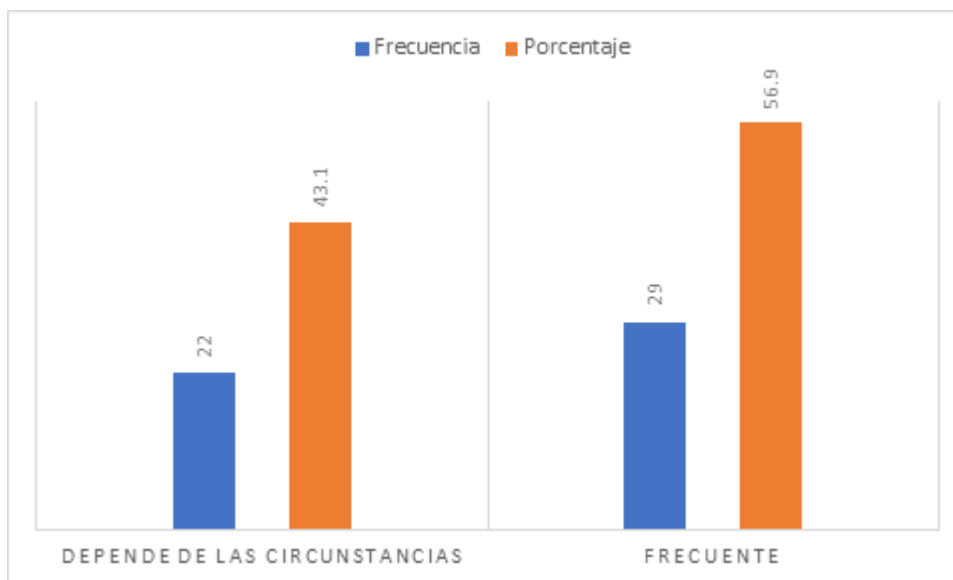
*Aceptación en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La figura 9, expone que el 56.9% utiliza el retorno a la religión como medio de afrontamiento, mientras que el 43.1% dependiendo de las circunstancias.

**Figura 9.**

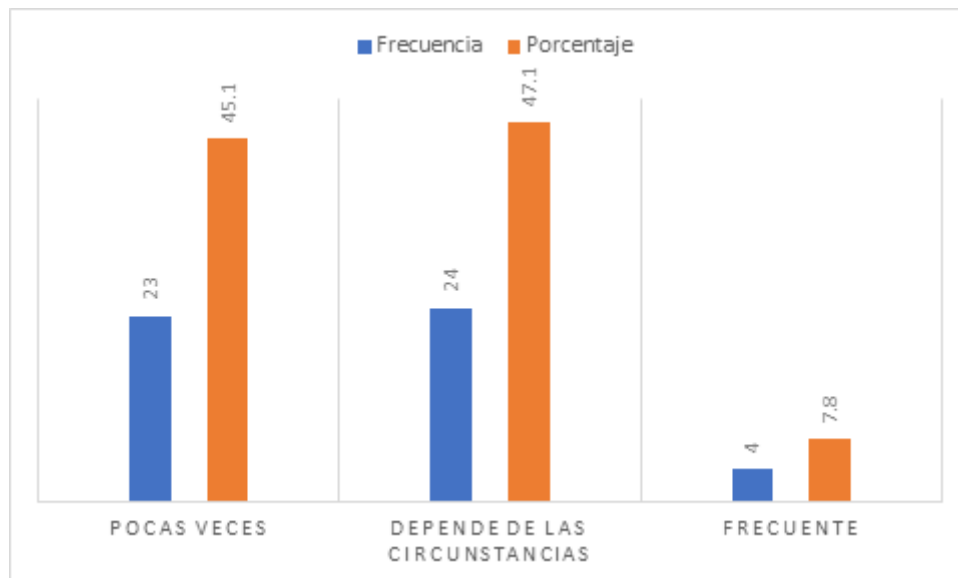
*Retorno a la religión en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La figura 10, expone que el 47.1% utiliza análisis de emociones como recurso de afrontamiento y un 45.1% lo utiliza pocas veces.

**Figura 10.**

*Análisis de emociones en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*

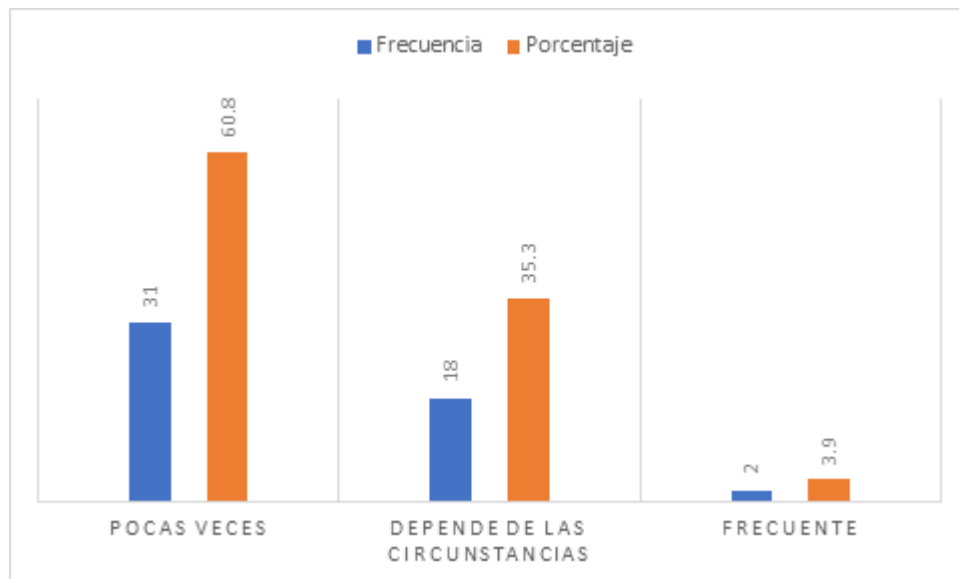


- **Estrategias adicionales**

La figura 11, expone que el 60.8% utiliza la negación como medio de afrontamiento, mientras que solo el 3.9% la utiliza frecuentemente.

**Figura 11.**

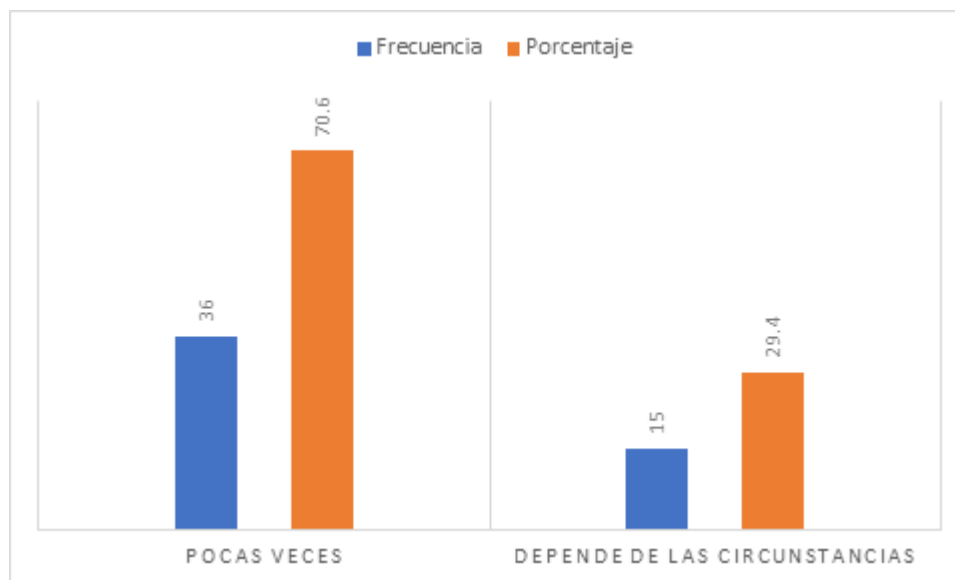
*Negación en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La figura 12, expone que el 70.6% de empleados presentan una conducta inadecuada frente al estrés, mientras que el 29.4% dependiendo de las circunstancias.

**Figura 12.**

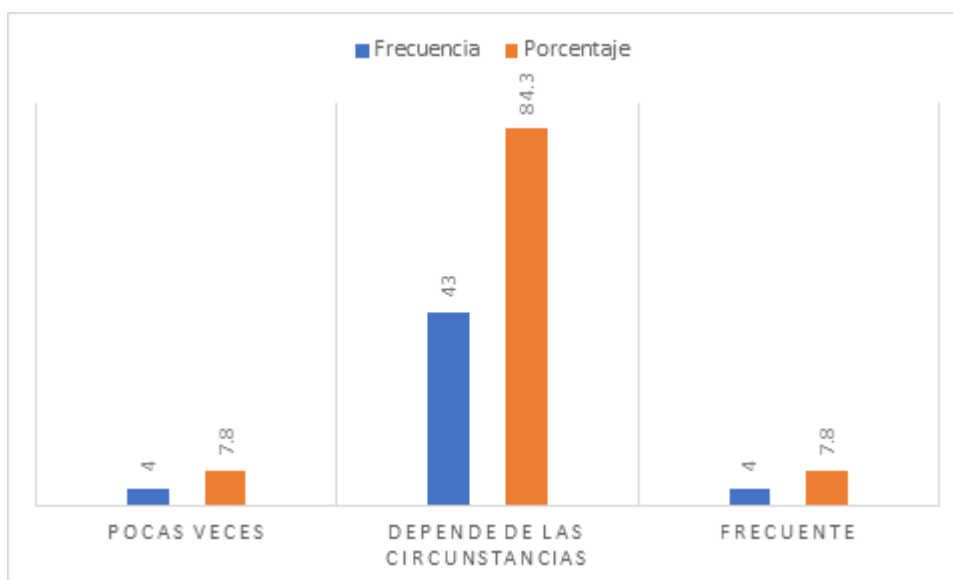
*Conducta inadecuada en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



La figura 13, expone que el 84.3% del personal utiliza la distracción como medio de afrontamiento al estrés, mientras que el 7.8% la utiliza pocas veces y frecuentemente.

**Figura 13.**

*Distracción en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022*



### 3.2. Discusión

El presente estudio tuvo como finalidad diseñar un programa para el afrontamiento del estrés, para lo cual se realizó la recolección de datos necesarios del personal de un centro médico de Chiclayo; obteniendo que son diversos los modos de afrontamiento encontrados. En base a ello, a continuación, se presentan los hallazgos en comparación con los antecedentes y base teórica, que sustentan el informe.

Respecto a los modos de afrontamiento “enfocados en el problema”, se encontró una mayor prevalencia en su uso, teniendo en cuenta que, estos modos están dirigidos a actuar directamente sobre la situación que causa estrés, modificando así la relación existente entre impacto y amenaza (Luna, 2019). Se pudo observar en esta dimensión, que el 54.9% de evaluados, lo utiliza un afrontamiento activo, dependiendo de las circunstancias,



considerando que se trata de un “conjunto de conductas orientadas a minimizar los efectos negativos frente a situaciones de estrés” (Carver et al., 1989, p.268).

Dentro de estos modos se encuentra también la “planificación de actividades”, siendo un “proceso consistente de pensar cómo manejarse frente al estresor, organizando y planificando estrategias de acción, premeditando qué escoger y estableciendo cuál será la mejor estrategia para manejar el problema” (Carver et al., 1989, p.268); siendo utilizada por el 54.9% del personal evaluado dependiendo de las circunstancias. Por otro lado, la estrategia de supresión de actividades indicaría según Carver et al., 1989, que se “pasa por alto y deja de lado otras posibles actividades productivas, con el fin de contar con toda la atención de manejar el objeto estresor” (p.269) y es utilizada por el 86.3% dependiendo de las circunstancias.

De igual forma la “retracción de afrontamiento”, es utilizada dependiendo de las circunstancias por el 86.3% de empleados, considerando que se trata de la “capacidad de esperar o postergar el afronte del estresor hasta que se presente una mejor oportunidad” (Carver et al., 1989, p.269). Asimismo, el 51.0% de los evaluados emplean la estrategia de “búsqueda de apoyo social” con frecuencia, entendiéndose como el “procurar pedir ayuda, consejo, información a personas que son competentes acerca de lo que se debe hacer” (Carver et al., 1989, p.269).

En comparación con los resultados, Huamán (2018) obtuvo que el 77% de su muestra estudiada utilizaba estrategias centradas en el problema, siendo esto similar a la presente investigación; lo que es similar a su vez con la investigación de Mendoza y Panta (2020) quienes encontraron mayor prevalencia de uso en el 58% de su población, respecto al método mencionado.

Por otro lado, respecto a los modos de afrontamiento “dirigidos a la emoción”, están dirigidos a reducir o suprimir las respuestas emocionales que desencadenan los estresores

(Luna, 2019). La estrategia de “búsqueda de soporte emocional”, es utilizada pocas veces por el personal, representado por el 37.3%, pese a ello, se trata de “la búsqueda de apoyo moral, empatía y comprensión en las demás personas; con la finalidad de disminuir la reacción emocional negativa” (Carver et al., 1989, p.269), siendo un método importante en el día a día. Luego, en cuanto a la reinterpretación, se obtuvo que el 72.5% la utilizaban con frecuencia, consistiendo según Carver et al. (1989) en “evaluar el problema de manera positiva, otorgándose connotaciones favorables a la experiencia en sí mismo y en otro caso asumiéndola como un aprendizaje para el futuro” (p.269), siendo ello similar a lo encontrado por Arellano (2018) en el personal de enfermería.

De igual modo, la “aceptación” es una estrategia utilizada por el 56.9% de forma frecuente, consistiendo en “aceptar la existencia de una situación estresante en un primer momento, y por otro es aceptar la situación real y aprender a vivir con ella” (Carver et al., 1989, p.269). Luego, en cuanto al retorno a la religión, se obtuvo que el 68.6% la utilizan dependiendo de la circunstancia, entendiendo como una “tendencia a apoyarse en la religión en situaciones de estrés” (Carver et al., 1989, p.269). Y en cuanto, al análisis de emociones, se observó que el 47.1% lo utilizaban dependiendo también de las circunstancias, el cual es entendido como el “focalizarse en las consecuencias emocionales desagradables que se experimenta, expresando abiertamente estas emociones” (Carver et al., 1989, p.269).

Y finalmente, en cuanto a otros modos de afrontamiento o adicionales, los cuales indican cambios conductuales realizados con el fin de reducir las sensaciones de desagradados producidas por la situación estresora (Luna, 2019), se halló que la estrategia de negación, es utilizada pocas veces por el 60.8% de los evaluados, indicando que ellos no tienden a “rehusarse creer que el estresor existe, comportándose como si nada estuviese pasando” (Carver et al., 1989, p.269); ello difiere de lo obtenido por Arellano (2018) quien solo encontró que el 10% utilizaba la negación como afrontamiento. Respecto a las conductas

inadecuadas, las cuales consisten en “el abandono de los esfuerzos conductuales para alcanzar las metas, por el hecho de estar pasando por la situación estresante” (Carver et al., 1989, p.269), se obtuvo que el 70.6% la emplean pocas veces y en cuanto a la estrategia de distracción, el 84.3% la utiliza dependiendo de las circunstancias, considerando que se trata de “Realizar otras actividades que distraigan o alejen cognitivamente del evento estresante con el fin de evitar su afrontamiento” (p.269).

### **3.3. “Propuesta de un programa con las técnicas inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022”**

- ***Fundamentación***

El afrontamiento al estrés es definido desde una perspectiva cognitivo conductual, como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986, p.140).

Los esfuerzos o estrategias de afrontamiento, se dividen en dos grandes grupos: dirigidos al problema, es decir, orientados a modificar una situación que signifique una amenaza; y dirigidos hacia la emoción, referido a disminuir la reacción emocional negativo que trae consigo una situación estresante. Por lo que, se considera, que dependiendo de la valoración que el individuo dé a la situación, será capaz o no de aceptar y hacer frente a la realidad.

Una población, como es el personal sanitario, requiere de adecuadas estrategias de afrontamiento, ya que se encuentra bajo constante estrés en su servicio diario de atender pacientes, según las demandas de urgencia o emergencia, que necesitan de acciones determinadas para solucionar diferentes problemas de forma pronta y eficaz.

Ante ello, resulta de importancia reforzar las estrategias de afrontamiento con las que cuentan, para que por sí mismo puedan regular sus respuesta psicológicas y fisiológicas frente a los diversos estresores que se les puedan presentar en el día a día.

- ***Objetivo general***

Promover los modelos de afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022.

- ***Objetivos específicos***

- Potenciar los estilos de afrontamiento dirigidos al problema utilizando técnicas de inoculación del estrés, autocontrol y habilidades sociales.
- Potenciar los estilos de afrontamiento dirigidos a la emoción utilizando técnicas de inoculación del estrés, autocontrol y habilidades sociales.
- Reducir estilos negativos de afrontamiento al estrés.

- ***Criterios de evaluación***

Durante el desarrollo del programa se tendrán en cuenta diferentes indicadores de evaluación por sesión, como son, las asistencias, preguntas relacionadas a los temas expuestos, preguntas reflexivas y participación en las actividades propuestas. Asimismo, para la evaluación del logro de los objetivos propuestos se considerará que, al finalizar la aplicación del programa, en los resultados del post test se observe:

- Que más del 50% de los trabajadores pongan práctica los estilos de afrontamiento dirigidos hacia el problema.
- Que más del 50% de los trabajadores pongan práctica los estilos de afrontamiento enfocados en la emoción.
- Que más del 50% de los trabajadores disminuyan el uso de estilos de afrontamiento negativos.

• *Detalle de las sesiones*

Nº	Nombre de la sesión	Objetivo	Metodología	Evaluación	Momentos	Tiempo
1	Diagnóstico situacional	Realizar una evaluación situacional sobre los estilos de afrontamiento al estrés.	Autoevaluación Integración	Asistencia Pre test	Inicio  Desarrollo  Cierre	45 – 50 minutos
2	¿Qué es el estrés?	Psicoeducar acerca del estrés.	Psicoeducación Lluvia de ideas Diálogo Retroalimentación	Asistencia Preguntas temáticas.		
3	Yo siento.	Dar a conocer qué son y para qué sirven las emociones.	Psicoeducación Lluvia de ideas Diálogo Retroalimentación Role playing	Asistencia Preguntas temáticas.		
4	¿Qué me estresa?	Identificar pensamientos – emociones – síntomas físicos de situaciones estresantes.	Autorregistros Diálogo	Asistencia Ficha de registro		
5	Reaprendiendo.	Modificar los pensamientos determinados.	Reestructuración cognitiva Imaginería Diálogo Lluvia de ideas	Asistencia Preguntas temáticas		
6	¿Estrategias de afrontamiento?	Dar a conocer qué y cuáles son las estrategias de afrontamiento.	Psicoeducación Lluvia de ideas Respiración diafragmática Diálogo Retroalimentación	Asistencia Preguntas temáticas		
7	Aprendiendo habilidades sociales	Psicoeducar en asertividad.	Entrenamiento en asertividad Entrenamiento en habilidades sociales Lluvia de ideas Diálogo	Asistencia Role playing		
8	Relajándonos parte 1	Inducir a un estado de relajación profunda.	Relajación autógena. Respiración diafragmática. Autocontrol Retroalimentación	Asistencia Preguntas de la experiencia.		

9	Solución eficaz de problemas	Psicoeducar en solución de problemas	Entrenamiento en solución de problema Entrenamiento en habilidades sociales Lluvia de ideas Diálogo Retroalimentación	Asistencia Role playing Preguntas temáticas.		
10	Relajándonos parte 2	Inducir a un estado de relajación profunda.	Relajación progresiva. Respiración diafragmática. Autocontrol Retroalimentación	Asistencia Preguntas de la experiencia.		
11	Expresarme es importante	Aprender a expresar sentimientos y emociones.	Habilidades sociales Exposición Lluvia de ideas Diálogo	Asistencia Preguntas temáticas		
12	Mis redes de apoyo	Identificar las redes de apoyo emocional.	Psico educar Lluvia de ideas Exposición Diálogo Retroalimentación	Asistencia Exposición temática.		
13	Cuidándome	Desarrollar hábitos de vida saludables.	Psico educar Lluvia de ideas Diálogo Retroalimentación	Asistencia Preguntas temáticas		
14	Relajándonos parte 3	Brindar estrategias de relajación.	Psico educar Lluvia de ideas Yoga Diálogo Retroalimentación	Asistencia Preguntas de la experiencia.		
15	Vamos practicar 1 a	Aplicar las estrategias aprendidas.	Lluvia de ideas Diálogo Solución de problemas Estrategias centradas en el problema.	Asistencia Preguntas temáticas		
16	Vamos practicar 2 a	Practicar estrategias centradas en la emoción.	Autocontrol Inoculación del estrés Lluvia de ideas Diálogo	Asistencia Preguntas temáticas		
17	Todo aprendido lo	Recordar lo aprendido durante el programa.	Lluvia de ideas Diálogo Refuerzo positivo	Asistencia Exposición final.		
18	Evaluación final	Evaluar los resultados del programa.	Autoevaluación Integración	Post test		

- *Descripción de las sesiones*

Sesión 1		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se da la bienvenida a los participantes y se explica los objetivos del programa. Se realiza una dinámica de presentación en la que deberán pasarse una pelotita de trapo, diciendo su nombre, una actividad que disfruten hacer y cómo se sienten con su profesión.	Tajadores Borradores Lápices Instrumento
Desarrollo	Se explicarán objetivos del programa y se darán las instrucciones para la aplicación del instrumento, brindando un tiempo determinado para su desarrollo. Se recogerán las hojas y se preguntará acerca de qué pensaron durante el desarrollo del test, si les fue fácil o difícil.	
Cierre	Se realiza una retroalimentación recalcando la importancia del programa y forjando un compromiso con su asistencia de inicio a fin. Finalmente, se agradece su participación.	
Sesión 2		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se dará inicio preguntando acerca de qué saben ellos sobre el estrés, dando paso a una lluvia de ideas de forma introductoria.	Hojas bond Plumones
Desarrollo	Se pedirá a los participantes que en una hoja de papel escriban una palabra que para ellos describa la palabra “estrés”, luego se pedirá que la muestren y la comenten. Se realiza una breve exposición acerca del estrés considerando sus Causas, consecuencias, síntomas, etapas. Se muestra un video relacionado que permita forja más el conocimiento.	
Cierre	Se realiza la dinámica “Papelito manda” y se mezclan entre papeles con preguntas y papeles en blanco en una bolsa. Aquellos que les tocó una pregunta deberán responderla y con la guía del facilitador se compartirá con todos realizando una retroalimentación acerca de la temática.	
Sesión 3		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se realizará la dinámica “Banda sonora” la que consistirá en que “el facilitador reproducirá piezas musicales que evoquen diferentes emociones. Los empleados escucharán las piezas musicales y anotarán cada uno para sí mismo, qué situaciones laborales les evocan. Luego se comentará abiertamente acerca de lo que anotaron y como les hace sentir”.	Multimedia Papelitos de emociones
Desarrollo	El facilitador expondrá acerca de las emociones, qué son, cuáles son, para qué sirven, etc. Luego se mostrará un video relacionado con el tema que ejemplifique las emociones. Se repartirán papelitos con emociones al azar que deberán salir a interpretar delante de todos y deberán adivinar.	

Cierre	Finalmente, se pedirá formar grupos y en conjunto deberán componer la “banda sonora” ideal de su trabajo, describiendo la diferencia entre como suena y como debería sonar su espacio de trabajo, relacionándolo con las emociones. Se realizará una retroalimentación acerca de lo trabajado y se realizarán preguntas al respecto.	
Sesión 4		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se iniciará la sesión realizando preguntas acerca de qué situaciones pueden resultar estresantes para los trabajadores, fomentando su participación.	Sombreros de cartulina Multimedia Autorregistro
Desarrollo	Se explicarán los síntomas cognitivos, afectivos y fisiológicos que trae consigo el estrés. Se realizará la dinámica “Los sombreros” en la que se formarán tres grupos, los de sombrero azul, rojo y verde. “En el equipo rojo los participantes interpretarán las emociones que produce el estrés, asignando a cada uno una emoción, luego de dos en dos presentarán una situación del trabajo interpretando la emoción asignada. El equipo verde, observará unos videos en los que se ejemplificará diferentes situaciones laborales negativas, generadoras de estrés, evocando y describiendo los pensamientos que se presentan en situaciones similares al ejemplo, experimentadas en su trabajo. El equipo azul, recibirá una lectura sobre el estrés y su relación con el SNA y síntomas físicos, lo que comentarán grupalmente relacionándolo con experiencias del trabajo”. Se compartirán todas las actividades entre todos con guía del facilitador.	
Cierre	Se realizará una retroalimentación acerca de la experiencia vivida y se formará un grupo en el cual cada uno deberá responder ¿De qué te has dado cuenta en la sesión de hoy? Se dejará un autorregistro: situación – pensamiento – emoción – conducta, que deberán llevar y traer consigo la próxima sesión.	
Sesión 5		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se iniciará la sesión con la dinámica “Visualizando”, en la que el facilitador “guiará a los participantes a formar imágenes mentales haciendo un recorrido visual de lugares y situaciones pacíficas y tranquilas, pidiéndoles cerrar los ojos y acompañándose de música relajante”.	Multimedia Ruleta
Desarrollo	Se realizará una breve explicación acerca de cómo afecta en nuestra vida el cómo cada uno percibe las diferentes situaciones o problemas que le puedan suceder. Se solicitarán los autorregistros de la sesión anterior y con ellos se trabajará la reestructuración cognitiva de forma voluntaria. En la que se identificarán aquellos pensamientos disfuncionales, brindando diferentes alternativas de forma grupal y con guía del facilitador.	



Cierre	Se finalizará la sesión con la dinámica “Rueda de preguntas” en la que se girará una ruleta y deberán contestar la pregunta relacionada con todo lo aprendido hasta ese día.	
Sesión 6		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se mostrará un video que exponga una situación estresante y un mal manejo de la misma. Se realizarán preguntas que motiven la participación y el diálogo.	Multimedia Papelotes Plumones
Desarrollo	El facilitador expondrá acerca de qué y cuáles son las estrategias de afrontamiento, así como que beneficios traen consigo. Luego dará las indicaciones para realizar una relajación con respiración diafragmática, se mostrará un video explicativo también y se pondrá en práctica dicha técnica. Se compartirá la experiencia vivida por todos los participantes. Se pedirá formar grupos, en los que deberán proponer actividades que permitan la disminución de su estrés en el día a día. Luego se expondrá lo realizado.	
Cierre	Se realizará la retroalimentación respectiva acerca de la temática realizada acompañada de preguntas.	
Sesión 7		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se iniciará la sesión con la dinámica “El paraguas del asertividad” para ello se solicitarán 3 voluntarios, a quienes se les entregará un sobre A, B, C y se pondrá unos paraguas a la mitad del ambiente. “La persona A tendrá en su sobre una situación muy urgente, por ejemplo, Es tarde para una entrevista de trabajo y empieza a llover, vas por la calle y encuentras un paraguas...” las personas B y C. También tendrán situaciones críticas y urgentes y se cruzarán con la lluvia y el paraguas. Lo que deberán hacer es completar la situación y actuarla. Los demás que están sentados deberán anotar en una hoja las actitudes de la persona A, B y C, observando si escuchan a los demás, si comparten o si imponen. Se comentará acerca de la actividad en grupo.	Sobres A, B y C. Multimedia
Desarrollo	Se realizará una exposición acerca de qué es la asertividad, considerando también la forma pasiva y agresiva de actuar. Se mostrará videos a los participantes que ejemplifiquen lo expuesto, analizando cada situación.	
Cierre	Se formarán grupos y se dará una situación distinta a cada uno que deberán resolver de forma asertiva para luego actuarla frente a los demás. Se comparten las ideas entre todos y se realiza la retroalimentación respectiva. Se solicitará traer en la próxima sesión ropa cómoda, un almohadón y una sábana.	
Sesión 8		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se realizarán preguntas abiertas acerca de cómo ha ido su semana, cómo se encuentran, etc.	Multimedia Incienso

Desarrollo	Se dará las indicaciones correspondientes para la actividad a realizar. “Se pedirá a los participantes colocar su sábana y almohadón en el piso, echándose boca arriba, con las manos sobre su vientre. Se pondrá una música de fondo y se utilizará aromaterapia. Se inducirá al paciente a un estado de relajación profunda, pidiéndole que cierre sus ojos, realizando la respiración practicada en sesiones anteriores y guiándolo a que visualice y sienta cada parte de su cuerpo de forma cálida, pesada, relajada lo que deberán concientizar y repetir ellos mentalmente”. Luego se guiará al estado de activación mediante instrucciones graduales.	
Cierre	Se compartirá la experiencia vivida y el facilitador explicará la importancia de practicar la técnica aprendida, motivándolos a que la realicen en casa.	
Sesión 9		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se iniciará realizando la dinámica “Pirañas en el río”. “El facilitador explicará que se deberá atravesar un río sin salirse de él, que estará delimitado por tiza y deberán transportar, de un lado a otro, una serie de objetos, uno en el camino de ida y otro, diferente, a la vuelta. Cada persona se le asignará un objeto, que no puede ser llevado por los demás compañeros. Quien se salga del camino deberá comenzar, bien desde el principio, la actividad. La actividad acabará cuando todos los participantes hayan realizado su camino de ida y vuelta”. Al finalizar, se dejará un tiempo para debatir cómo ha ido la actividad, qué estrategias se han elaborado para que todos pudieran transportar las cosas satisfactoriamente, qué objetos han costado más de transportar y cuáles más difíciles.	Tiza Objetos Hojas bond Lapiceros
Desarrollo	Se realizará una exposición acerca de la resolución de problemas y los pasos para el éxito de una situación. “Se formarán grupos a los cuales se les dará una situación conflictiva, repitiéndose en ocasiones y debiendo poner en práctica la definición del problema, generación de alternativas y toma de decisiones. Luego, la implementación se realizará a manera de actuación y finalmente la verificación será grupal entre todos los participantes y con la guía del facilitador”.	
Cierre	Se realizará una retroalimentación acerca de la temática y la actividad realizada, y con ayuda de una pelotita que se lanzará al azar se realizarán preguntas en relación a la sesión. Se solicitará ropa cómoda, sábana y almohada para la próxima sesión.	
Sesión 10		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se realizarán preguntas abiertas acerca de cómo ha ido su semana, cómo se encuentran, etc.	Aroma Multimedia
Desarrollo	Se dará las indicaciones correspondientes para la actividad a realizar.	

	<p>Se pedirá a los participantes colocar su sábana y almohadón en el piso, echándose boca arriba, con las manos a los costados. Se pondrá una música de fondo y se utilizará aromaterapia.</p> <p>Se inducirá a los participantes a un estado de relajación, iniciando por la respiración diafragmática. Luego se guiará en la tensión y relajación de cada grupo muscular, iniciando desde la cara hasta los pies.</p> <p>Luego se guiará al estado de activación mediante instrucciones graduales.</p>	
Cierre	Se compartirá la experiencia vivida y el facilitador explicará la importancia de practicar la técnica aprendida, motivándolos a que la realicen en casa.	
Sesión 11		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se realizará la dinámica “Lo que siento”, se repartirán hojas a cada persona en las que deberán escribir una situación que puedan compartir y que genere en ellos emociones negativas.	Hojas bond Lapiceros Multimedia
Desarrollo	Se realizará una exposición acerca de la importancia de compartir con las demás personas lo que sentimos como medio de regulación emocional. Se juntará a los participantes en parejas, y deberán hablar acerca de la situación planteada inicialmente por ellos mismos, debiendo la otra persona escuchar y viceversa. Ello se dará, sin juzgar, sin aconsejar (si no lo solicitan) solo acompañando y escuchando. Luego en grupo se hablará acerca de la experiencia vivida.	
Cierre	Se realizará una breve retroalimentación acerca de la temática expuesta en la presente sesión y se realizará la pregunta ¿Qué te llevas hoy a casa? A la que todos deberán responder.	
Sesión 12		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia.	Hojas bond Lapiceros Multimedia
Desarrollo	Se expondrá acerca de qué son las redes de apoyo y su importancia. Se mostrará un video relacionado acerca de cómo identificar las redes de apoyo, sobre todo en momentos de crisis. Se repartirán hojas bond y de forma individual cada uno deberá realizar su red de apoyo personal. El facilitador explicará acerca de la importancia de fortalecer y mantener el vínculo con las redes de apoyo.	
Cierre	Se formarán grupos en los cuales plantearán cuales son las ventajas y para que sirven las redes de apoyo. Se realizará una retroalimentación acerca del tema realizado y la dinámica “Mi compromiso”, en la que deberán comprometerse a realizar alguna actividad que fortalezca el vinculo con sus redes de apoyo y agradecerles por ser parte de ella.	
Sesión 13		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se repartirá a cada participante una hoja bond en la que deberá puntuar del uno al diez, diversos hábitos saludables planteados.	Multimedia Hojas bond Lapiceros

Desarrollo	El facilitador realizará una exposición acerca de los hábitos saludables y la importancia de hacerlos parte de nuestra vida. Se realizará la dinámica “carrera de globos”, en la que los participantes formarán grupos, identificados cada uno con un color y deberán correr a la cuenta de 3 reventando la mayor cantidad de globos posible. Se repartirá una hoja a cada uno en la que deberán representar de forma gráfica que hábitos empezarán a practicar en su vida diaria.	Globos Pelota de trapo
Cierre	Se realizará una retroalimentación y con ayuda de una pelota se responderán preguntas acordes al tema realizado. Se solicitará que para la siguiente sesión traigan ropa cómoda y una sábana.	
Sesión 14		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se realizarán preguntas abiertas acerca de cómo ha ido su semana, cómo se encuentran, etc.	Multimedia Incienso
Desarrollo	Se dará las indicaciones correspondientes para la actividad a realizar. Se colocarán en el piso las sábanas, se sacarán los zapatos y se sentarán en ellas. Se practicarán los ejercicios de Pranayama, los que consistirán en inspirar y espirar por las dos fosas nasales, luego tapar una fosa e inspirar por la otra, tapar las dos y espirar por la otra sucesivamente. Luego con ayuda de un video, se inducirá a la relajación para iniciar una práctica de yoga.	
Cierre	Se compartirá la experiencia vivida y el facilitador explicará la importancia de practicar la técnica aprendida, motivándolos a que la realicen en casa.	
Sesión 15		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se iniciará la sesión con la dinámica “Mi tía Jacinta así”, en la que el facilitador cantará una canción y los participantes deberán imitar, motivando su participación.	Multimedia Papelotes Plumones
Desarrollo	Se darán las indicaciones respectivas para la puesta en práctica de la sesión. Se formarán grupos al azar y se plantearán situaciones las cuales deberán ser resueltas mediante las estrategias orientadas al problema aprendidas. Luego, se realizará un role playing de las mismas.	
Cierre	El facilitador realizará una retroalimentación acerca de las estrategias centradas en el problema, y realizará preguntas acerca de la temática.	
Sesión 16		
Momento	Descripción de Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia. Se iniciará la sesión con la dinámica “La cuchilla y la palana” en la que el facilitador cantará una canción y los participantes deberán imitar, motivando su participación.	Multimedia Papelotes Plumones

<b>Desarrollo</b>	<p>Se darán las indicaciones respectivas para la puesta en práctica de la sesión.</p> <p>Se realizará la dinámica “Canasta revuelta” en la que se nombrarán frutas y cada una tendrá un significado numérico, lo que servirá para formar grupos.</p> <p>Se plantearán situaciones las cuales deberán ser resueltas mediante las estrategias orientadas a la emoción aprendidas. Luego, se realizará un role playing de las mismas.</p>	
<b>Cierre</b>	El facilitador realizará una retroalimentación acerca de las estrategias centradas en el problema, y realizará preguntas acerca de la temática.	
<b>Sesión 17</b>		
<b>Momento</b>	<b>Descripción de Actividades</b>	<b>Recursos y Materiales</b>
<b>Inicio</b>	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia.	Multimedia Papelotes Plumones Solapines
<b>Desarrollo</b>	<p>El facilitador realizará una retroalimentación acerca de todo lo experimentado durante las sesiones.</p> <p>Se formarán grupos y se dará la indicación de realizar un mapa gráfico en el cuál explicarán en resumen todo lo recordado durante el programa, lo que expondrán frente a sus compañeros.</p> <p>Repartiéndoles luego de cada presentación, unos solapines de recuerdo relacionados a los temas aprendidos a modo de reforzamiento.</p>	
<b>Cierre</b>	Se proyectará una video relacionado al estrés y estrategias de afrontamiento y se realizará un recordatorio de la importancia de todo lo aprendido.	
<b>Sesión 18</b>		
<b>Momento</b>	<b>Descripción de Actividades</b>	<b>Recursos y Materiales</b>
<b>Inicio</b>	Se recibirá a los participantes, saludando y registrando su asistencia.	Multimedia Bocaditos Instrumento Certificado
<b>Desarrollo</b>	<p>Se darán las instrucciones necesarias para la aplicación del instrumento.</p> <p>Se aplicará el post test dando un tiempo prudente para su desarrollo.</p> <p>Se realizará un pequeño compartir mostrando fotos acerca de lo vivido y repartiendo algunos bocaditos.</p>	
<b>Cierre</b>	Se entregará a cada uno de los participantes su certificado de asistencia al programa.	

#### **IV. CAPITULO IV. CONCLUSIONES**

1. Se propuso un programa con las técnicas inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022.
2. Respecto a los tipos de afrontamiento “enfocados en el problema”, se encontró que, la mayoría de empleados los utiliza dependiendo de las circunstancias, sin embargo, el utilizado más frecuente es la búsqueda de apoyo social.
3. Por otro lado, en cuanto a los tipos de afrontamiento “enfocados en la emoción”, se observó que, la búsqueda de soporte emocional y el análisis de emociones eran los menos utilizados, mientras que la reinterpretación y aceptación presentaban mayor prevalencia en su frecuencia de uso.
4. Finalmente, para otros estilos adicionales de afrontamiento, se pudo observar que, el personal en su mayoría utilizaba pocas veces la negación y las conductas inadecuadas.

## **V. CAPITULO V: RECOMENDACIONES**

- Se recomienda al jefe(a) del centro médico, aplicar el presente programa propuesto en beneficio de sus trabajadores, considerando que algunos de ellos utilizan estrategias poco efectivas para afrontar el estrés, generando en ellos un mejor desempeño.
- Se recomienda realizar campañas de prevención y promoción de la salud mental dentro de la organización que permita a los trabajadores, conocer e identificar diversos modos de afrontamiento a situaciones de estrés y cómo lidiar con ellas, sobre todo a personal nuevo.
- Se recomienda a profesionales y futuros investigadores seguir evaluando a la población considerada, relacionando otras variables que permitan intervenir sobre su salud mental, pudiendo ser: resiliencia, inteligencia emocional, habilidades sociales. Que permitan a los empleados desenvolverse de forma óptima en su trabajo.

## **BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA.**

Caballo E. (1997): “*Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales*”. España.

Editorial Siglo XXI.

Carver, C. & Scheier, F. (1998). *On the Self-Regulation of Behavior*. Cambridge University Press: United States.

Carver, C. y Connor-Smith, J. (2010). *Personality and Coping*. Annual Review of Psychology, 61, 679-704. doi: 10.1146/annurev.psych.093008.100352

Carver, C., Scheier, M. y Weintraub, J. (1989). *Assessing coping strategies: a theoretically based approach*. *Journal of personality and social psychology*. 56(2), 267-283.

Recuperado de <http://www.psy.miami.edu/faculty/ccarver/documents/p89COPE.pdf>.

Carver, C., Sheier, F. y Weintraub, J. (1989). *Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach*. *Journal of personality and social psychology*. 56 (2) pp. 267-283.

Casuso, L. (1996) *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis PUCP)

Chipana, MM. (2018). *Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo, 2016*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Dubourdieu, M. (2014); *Psicoterapia Integrativa*. Psiconeuroinmunoendocrinología. PNIE. Montevideo: Psicolibros.

El peruano. (2020). *Coronavirus: confirman 416 casos positivos, 23 hospitalizados y 7 fallecidos* [Internet]. Lima, Perú: El Peruano; 24 de marzo del 2020 [citado el 27 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia-coronavirus-confirman-416-casos-positivos-23-hospitalizados-y-7-fallecidos-93429.aspx>.

Fernández, E. (1997). *Estilos y Estrategias de Afrontamiento*. En E.G. Madrid: Pirámide.



Gallego, LT., López, DU, Piñeres, JM., Rativa, YN. y Téllez, YA. (2017). El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia. *Revista de psicología*, 16(2), 1 - 16.

Gallego, W., y Barrios, N. (2011). Incidencia del Síndrome de Burnout en Policías de Arequipa. *Ciencia y trabajo*, 13 (42).  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Sindromedeburnoutenpolicias.pdf>

Gil-Monte, P. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout en profesionales de enfermería). *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19(2), 181 - 197.

Gil-Monte, P., y Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

Gil-Monte, P., y Peiró, J. (2004). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout): Aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención*. Universidad de Valencia. Recuperado el 10 de abril de 2008, en <http://www.psicologiainvestigacion.com/publicaciones/biblioteca/index.htm>.

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*, México: McGraw Hill Education.

Huamán, NI. (2018). *Estresores laborales y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería del Hospital General de Jaén, 2017*. (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional de Cajamarca, Jaén, Perú.

Jaureguizar, J. y Espina, A (S/F); enfermedad física crónica y familia. *Un programa de intervención en la enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa*. Descargado el 2 de Junio de 2016 de:  
<http://www.centrodepsicoterapia.es/pdf/7enfermedad%20cronica%20y%20familia.pdf>

- Jenaro, R., Flores, R., y Gonzalez., G. (2012). *Síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores*. International Journal of Clinical and Health Psychology, 7 (1): 107-121
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *"El concepto de Afrontamiento" en Estrés y procesos cognitivos*", Ediciones Martínez Roca. S.A., Barcelona, España, pág 140-244.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. España: Martínez Roca
- Linares, A., y Poma, Z (2016). *Estilos de afrontamiento al estrés y síndrome de burnout en una dependencia de la Policía Nacional del Perú de Lima, 2016*. (Tesis de Licenciatura, Universidad peruana unión). <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/430>
- Luna, J. (2019). *"Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas preprofesionales de ciencias de la salud, en un Hospital Público Nivel II-I de Lambayeque, agosto-diciembre, 2018"* (Tesis de grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo). [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2107/1/TL\\_LunaGallardoJuan.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2107/1/TL_LunaGallardoJuan.pdf)
- Macías, M., & Madariaga Orozco, C., & Valle Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Ps. el Caribe*, 30 (1), 123-145
- Maguiña Vargas, Ciro. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta Médica Peruana*, 37(1), 8-10. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>
- Miravalles, J. (2015). *Síndrome de burnout*. <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Caracteristicas.html>.

- Muñoz, Y. (2014). *Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué 2014* (Tesis para optar al título de especialista en epidemiología, Universidad de Tolima). Recuperado de <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1161/1/RIUT-CEA-spa-2014>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo. Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional*. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43770/1/9789243591650_spa.pdf)
- Pérez, M. (2015). *Propiedades Psicométricas Del Cuestionario Para La Evaluación Del Síndrome De Quemarse Por El Trabajo, 2015*. (Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo). Recuperado de <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/JANG/article/view/487>
- Quiros, S. (2013). *Burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tráfico del aeropuerto*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú). Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5098>
- World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. World Health Organization [consultado 19 Mar 2020] <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>.

## ANEXOS

### Anexo 1. Instrumento de recolección de datos.

#### AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CARVER)

APELLIDOS Y NOMBRES: .....		EDAD: .....	SEXO: .....
PROFESION: .....		ESPECIALIDAD: .....	TIEMPO DE SERV.: .....

indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MAS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:  
SIEMPRE: SI  
NUNCA NO

	SI	NO
1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema		
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema		
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema		
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron		
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos		
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.		
8. Aprendo a convivir con el problema.		
9. Busco la ayuda de Dios.		
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones		
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		
12. Dejo de lado mis metas		
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente		
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema		
15. Elaboro un plan de acción		
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades		
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita		
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber que hacer con el problema		
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares		
20. Trato de ver el problema en forma positiva		
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado		
22. Deposito mi confianza en Dios		
23. Libero mis emociones		
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25. Dejo de perseguir mis metas		
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema		
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse		
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema		
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema		
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.		
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema		
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.		
33. Aprendo algo de la experiencia		
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido		
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión		
36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros		
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema		
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado		
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema		
40. Actúo directamente para controlar el problema		
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema		
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema		
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto		
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema		
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.		
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia		
47. Acepto que el problema ha sucedido		
48. Rezo más de lo usual		
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema		
50. Me digo a mí mismo : "Esto no es real"		
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema		
52. Duermo más de lo usual.		



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Elky Humberto Paredes Ruiz  
Título del ejercicio: Turnitin  
Título de la entrega: TESIS  
Nombre del archivo: TESIS\_ELKY.docx  
Tamaño del archivo: 1.49M  
Total páginas: 69  
Total de palabras: 9,182  
Total de caracteres: 52,025  
Fecha de entrega: 30-jun.-2022 12:18p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 1865086850

FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICAS SOCIALES Y  
EDUCACIÓN  
UNIDAD DE POSGRADO  
PROGRAMA DE MAestrÍA EN PSICOLOGÍA



### TESIS

"Propuesta de un programa con las técnicas inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022"

Presentada para obtener el Grado Académico de Maestro en Psicología con mención en Psicología Clínica.

Investigador (a) : Bach. Paredes Ruiz Elky Humberto

Aseverar (a) : MSc. Toro Roque, Rubén

Lambayeque - Perú  
2022

Propuesta de un programa con las técnicas de inoculación de estrés, autocontrol y habilidades sociales para el afrontamiento al estrés en personal de un centro médico de Chiclayo, 2022.

## TESIS

### INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uesiglo21.edu.ar](https://repositorio.uesiglo21.edu.ar)

Fuente de Internet

1 %

2

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

1 %

3

[repositorio.unsa.edu.pe](https://repositorio.unsa.edu.pe)

Fuente de Internet

1 %

4

[repositorio.ucv.edu.pe](https://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1 %

5

[repositorio.upeu.edu.pe](https://repositorio.upeu.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

6

[repositorio.unprg.edu.pe:8080](https://repositorio.unprg.edu.pe:8080)

Fuente de Internet

<1 %

7

[repositorio.upagu.edu.pe](https://repositorio.upagu.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

8

[repositorio.unap.edu.pe](https://repositorio.unap.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

9

[www.slideshare.net](https://www.slideshare.net)

Fuente de Internet

<1 %

10

[archive.org](https://archive.org)

Fuente de Internet

<1 %

11	Laura Stefany Velásquez-Quispe, Carlini Alberto Ortiz-Meza, Ulises Gonzalo Calizaya-Mamani, Andrea Alejandra Zapana-Calderón et al. "Energética nutricional en tiempos de pos COVID-19 en el Perú", Enfoque UTE, 2021 Publicación	<1 %
12	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.uan.edu.co Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	<1 %
17	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
18	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	

<1 %