

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y
EDUCACIÓN**

UNIDAD DE POSGRADO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA



TESIS

**Propuesta de un programa de intervención psicológica para disminuir
ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE SRL – 2019.**

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

Investigadora : Ps. Nancy Maribel Neyra Tinedo

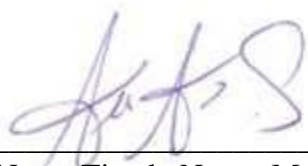
Asesor : Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi.

Lambayeque - Perú

2023

Propuesta de un programa de intervención psicológica para disminuir ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE SRL – 2019.

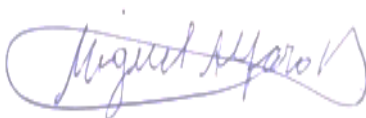
Tesis presentada para obtener el Grado Académico de Maestra en Psicología con mención en Psicología Clínica.



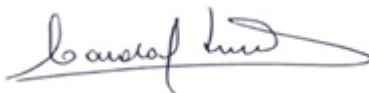
Ps. Neyra Tinedo Nancy Maribel
Investigador



M.Sc. Tello Flores Raquel Yovana
Presidente



Dr. Alfaro Barrantes Miguel
Secretario



M.Sc. Carola Amparo Smith Maguiña
Vocal



Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi
Asesor



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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

N°845-VIRTUAL

Siendo las 08:30 horas, del día martes 31 de octubre de 2023; se reunieron vía online mediante la plataforma virtual Google Meet: <https://meet.google.com/gfg-fhjg-ecv>, los miembros del jurado designados mediante Resolución N°0910-2023-V-D-FACHSE, de fecha 03 de mayo de 2023, integrado por:

Presidente	: Dra. Raquel Yovana Tello Flores.
Secretario	: Dr. Miguel Alfaro Barrantes.
Vocal	: M.Sc. Carola Amparo Smith Maguiña.
Asesor Metodológico	: Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi.
Asesor Científico	: _



La finalidad es evaluar la Tesis titulada: “**PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA DISMINUIR ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN AVP DE LA EMPRESA SEPSE CHICLAYO. 2019**”; presentado por la tesista **NANCY MARIBEL NEYRA TINEDO**, 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°184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023); 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 (18) (DIECIOCHO) en la escala vigesimal, que equivale a la mención de MUY BUENO

Siendo las 9:40 am 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	Dr. Miguel Alfaro Barrantes	M.Sc. Carola Amparo Smith Maguiña
PRESIDENTE	SECRETARIO	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, Nancy Maribel Neyra Tinedo, investigadora principal, y Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi asesor del trabajo de investigación “Propuesta de un programa de intervención psicológica para disminuir ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE SRL - 2019” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará 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, octubre del 2023.



Ps. Neyra Tinedo Nancy Maribel
Investigador



Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi
Asesor

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIINALIDAD

Yo, **Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi**, usuario revisor del documento titulado **Propuesta de un programa de intervención psicológica para disminuir ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE SRL – 2019**. Cuya autora es, **Nancy Maribel Neyra Tinedo**, identificado con documento de identidad **N° 40834860** declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud del **13%**, 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, octubre del 202



Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi
Asesor



Ps. Neyra Tinedo Nancy Maribel
Investigador

Propuesta de un programa de intervención psicológica para disminuir ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE SRL – 2019.

NANCY MARIBEL

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unprg.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.unife.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	www.uchile.cl Fuente de Internet	<1%
7	psicopedia.org Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%



Dedicatoria

Dedico esta tesis primeramente a Dios por darme salud y fuerzas para lograr mis objetivos, así como su infinita bondad y amor.

A mi esposo el Ing. Kleber Smiley Tamay Salazar, quien está a mi lado apoyándome a salir adelante y al no dejarme rendirme en la vida con el propósito de lograr mis metas para mi desarrollo profesional y para el bienestar de nuestra Familia; Te has convertido en mi fuerza motivadora en el cual puedo apoyarme y el saber que estas a mi lado dándome felicidad, entusiasmo y ganas de seguir adelante, demuestra que nuestros logros nos fortalecen como esposos y familia. Gracias por ser quién eres y como dice nuestro lema: *“Nuestro amor seguirá hoy, mañana y por toda la eternidad”*.

No puedo dejar por alto a mis hijos frutos benditos que me llenan de felicidad, de alegría y de fuerzas para seguir superándome y demostrarles a ellos no con palabras, si no con hechos y ejemplo que siempre debemos de superarnos, y que no hay tiempo ni nada que se interponga si queremos seguir adelante.

Agradecimientos

Mi más sincero agradecimiento:

A mi familia a mi esposo y mis hijos, por su paciencia, comprensión y solidaridad con esta nueva experiencia que es la maestría, por el tiempo que me han concedido un tiempo sacrificado para lograr metas profesionales y un ejemplo a mi familia de superación.

A mi colega y amigo el M.Sc. Rubén Toro Reque, por haberme guiado en esta tesis en base a su experiencia y sabiduría, ha sabido direccionar mis conocimientos.

A mis docentes que con su sabiduría, conocimiento y apoyo. Me motivaron a

desarrollarme como persona y profesional

ÍNDICE

Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de Contenido	vii
Índice de Tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Capítulo I: Diseño Teórico	3
Antecedentes	3
Bases Teóricas	4
Capítulo II: Métodos y Materiales	14
Tipo de Investigación	14
Diseño de Investigación	14
Población y Muestra	14
Técnicas e Instrumentos	15
Equipos y Materiales	15
Capítulo III: Resultados y Discusión	17
Propuesta Teórica	20
Capítulo IV: Conclusiones	35
Capítulo V: Recomendaciones	36
Bibliografía Referenciada	37
Anexos	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Niveles de Ansiedad según Valores del rango de edad.

Tabla 2. Niveles de Depresión según valores del rango de edad.

RESUMEN

El presente estudio “Propuesta de un programa de intervención psicológica para disminuir ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE SRL – 2019” la cual tuvo la finalidad de “proponer un programa de intervención psicológica para disminuir ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE SRL – 2019”, para lo cual se optó por una metodología descriptiva-propositiva-no experimental, con 40 trabajadores de muestra evaluados con el “Test de Ansiedad y Depresión de Zung” encontrando que el 92.50% y 75% presentan niveles de ansiedad y depresión dentro de los niveles normales; concluyendo así que se proponer un programa psicológico para disminuir la ansiedad y depresión. **Palabras clave:** Intervención psicológica, ansiedad, depresión, AVP.

ABSTRACT

This report exposes the investigation "Proposal for a psychological intervention program to reduce anxiety and depression in AVP of the company SEPSE SRL - 2019" which had the purpose of "proposing a psychological intervention program to reduce anxiety and depression in AVP of the company SEPSE SRL - 2019", for which a descriptive-propositive-non-experimental methodology was chosen, with 40 sample workers evaluated with the "Zung Anxiety and Depression Test" finding that 92.50% and 75% present levels anxiety and depression within normal levels; thus concluding that a psychological program is proposed to reduce anxiety and depression.

Keywords: Psychological intervention, anxiety, depression, AVP.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad se reconoce desde diferentes enfoques teóricos como una sensación de intranquilidad, sobre preocupación, así como miedo o temor excesivo hacia aquello que puede llegar a suceder en un futuro (Teens Health, s.f., p.6), sin considerar el tiempo en sí mismo. La sintomatología que lleva consigo, no es diferencial para ninguna persona o grupo población específico.

En el caso de los vigilantes de seguridad privada, quienes se encuentran constantemente expuestos a factores externos que pueden llegar a influir de forma negativa en su rendimiento como respuesta frente al agotamiento psicológico y físico, es innegable que la ansiedad jugaría un factor importante. Asimismo, diversos estudios han reconocido que entre los estímulos generadores de ansiedad para este grupo poblacional se determinan sus horarios nocturnos y rotativos, como la más importante, afectándoles de forma significativa, ya que no existe una estabilidad en los horarios de sueño y comida, como las necesidades básicas de toda persona.

Asimismo, el trabajo nocturno en muchas ocasiones afecta la realización de actividades o el intercambio e interacción diaria con amigos y familiares, por tanto, el núcleo familiar puede verse afectado por las limitaciones de la vida de pareja y relaciones con los hijos (Aguilera et al., 2019), siendo ello, un factor predisponente al rompimiento de vínculos emocionales que pueden afectar de forma negativa en los trabajadores, llevándolos a estados de tristeza profunda que de no ser intervenidos a tiempo, derivarían en depresión.

Por lo anterior, ambos problemas afectivos, resultaría perjudiciales en la calidad de vida de los trabajadores, llevándolos a padecer en muchas ocasiones de crisis psicológicas en las que la ansiedad y depresión toman papeles fundamentales que afectan a su vida y que indudablemente intervendrían en su trabajo. Por lo anterior, se busca indagar y evaluar los

niveles en los que se hallan los vigilantes, con el fin de diseñar una guía estratégica para combatir la sintomatología que existe en los respectivos niveles.

Es por este motivo el interés en responder a la pregunta ¿De qué manera un programa de intervención psicológica ayudará a disminuir la ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE – 2019? Considerando que, si se propone Programa de Intervención Psicológica, entonces es posible disminuir la Ansiedad y Depresión en Avp de la empresa Sepse Chiclayo. 2019.

La presente investigación es importante debido a que permitió conocer la prevalencia de los niveles de depresión y ansiedad que presentan este grupo de personas y sobre la base de estos resultados se propuso el programa de intervención. Asimismo, la propuesta fue de relevancia para aquellas instituciones y organizaciones que prestan servicios de atención a estos casos, facilitando la resolución del problema. También, los resultados hallados sirven como base teórica para futuros estudios con miras a profundizar en temas clínicos considerando grupos poblacionales similares, los que no es muy comúnmente tomados en cuenta; brindando de esta forma nuevos aportes a la psicología. Ante ello, el objetivo general que guía el presente estudio es: Proponer un Programa de Intervención Psicológica para disminuir la Ansiedad y Depresión en AVP de la Empresa SEPSE - 2019. Los objetivos específicos fueron: Identificar el nivel de Ansiedad en AVP de la Empresa SEPSE – 2019 e Identificar el nivel de Depresión en AVP de la Empresa SEPSE – 2019.

El presente informe se divide en cinco capítulos, entre los cuales se describen las investigaciones previas y teorías relacionadas, metodología, hallazgos, propuesta, así como conclusiones y recomendaciones.

I. CAPÍTULO I: DISEÑO

TEÓRICO 1.1. Antecedentes

Es importante mencionar que en la búsqueda de antecedentes resalta la mínima cantidad de estudios relacionados con los niveles de depresión en la población de agentes de seguridad, siendo más prevalentes los de ansiedad, destacando la importancia del presente estudio para la comunidad científica. Considerando lo descrito se exponen a continuación los estudios previos hallados:

Internacionales

Rodríguez y Segovia (2021) en su tesis descriptiva tuvieron el objetivo de reconocer los riesgos psicosociales en guardias de una empresa, con una muestra de 60 personas, aplicando la metodología “CoPsoQ-istas21”, encontrando entre los resultados que las dimensiones psicosociales que con más frecuencia influyen de forma negativa sobre la salud de los guardias son: ritmo de trabajo, inseguridad, esconder emociones, apoyo de compañeros.

Ruiz et al., (2021) en su tesis tuvieron el objetivo de reconocer la ansiedad en vigilantes de una empresa, utilizando para ello un método cuantitativo-descriptivo-no experimental y el “Inventario de ansiedad Estado – Rasgo”, para evaluar a 104 vigilantes, encontrando entre sus resultados que los niveles de ansiedad se ubican para estado y rasgo, en los niveles medio y moderado, respectivamente.

García (2019) en su estudio de tipo descriptivo acerca del IMC, sueño, depresión y ansiedad, con una población de 117 guardias, a quienes aplicó las escalas correspondientes. Obtuvo como resultados que los rangos de ansiedad, estrés y depresión se ubicaban entre 21 – 42, lo cual indicaría que los evaluados presentan sintomatología relacionada con las

afecciones indicadas, encontrando que uno de los factores de predisposición más resaltantes fue el tiempo prolongado de trabajo.

Alvaran et al., (2020) en su artículo científico, tuvieron como objetivo reconocer la depresión en soldados colombianos, mediante una metodología descriptiva-no experimental y 410 soldados de muestra, encontrando una prevalencia del 8.8%, siendo la dimensión más afectada la pobre imagen social, concluyendo así que los procesos de tamizaje en salud mental deben ser mejor adaptados a esta población.

Nacionales

Pineda (2019) en su investigación quiso describir ansiedad y estrés, con una metodología de tipo observacional-descriptiva y 260 vigilantes de muestra, encontró que 60% presentaba moderada ansiedad. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre variables de estudio.

Cerón y Tipula (2018) en su tesis tuvieron el objetivo de reconocer el estrés en agentes policiales, con un diseño descriptivo simple y una población de 60 personas a quienes se evaluó con la “Escala de ansiedad de Zung” y el “Inventario de Estrés de Melgosa”, obteniendo que el nivel de ansiedad en los participantes se encontraba dentro de los límites normales en el 100% de evaluados.

1.2. Bases Teóricas

Ansiedad

Es un estado del ser humano que se caracteriza por la presencia desmesurada de intranquilidad relacionada con las actividades de la vida diaria, manifestándose mediante falta de concentración, rigidez muscular, problemas de insomnio, etc. (Villanueva y Ugarte, 2017).

Clarck (2012) la conceptúa como una tendencia a la percepción negativa del contexto, que se activa de forma conjunta a raíz de sucesos de la infancia, pero que se experimenta a lo largo de toda la vida al enfrentarse a situaciones potencialmente amenazadoras, afectando así el estado emocional.

Para la Real Academia Española (RAE, s.f.) es un término derivado del latín “anxietas” y que indica un estado emocional agitado o inquieto, complejo, otorgado con frecuencia al ser humano, que le causa displacer y tensión afectiva que muchas veces se acompaña de manifestaciones somáticas (Ayuso, 1988).

Síntomas de Ansiedad

Zung menciona que la ansiedad se refiere a un estado afectivo no agradable que se relaciona con manifestaciones mentales y físicas (Plasencia y Silva, 2021). Asimismo, en su escala reconoce que para dicha afección existen dos tipos de sintomatología: afectiva y somática.

- Afectivos. Se manifiestan mediante problemas relacionados con la emoción y cognición, encontrando entre ellos el nerviosismo, angustia, impulsividad, creencias irracionales, intentos de controlar el contexto, sensaciones de vulnerabilidad extrema (Plasencia y Silva, 2021).
- Somáticos. Son manifestados cuando un individuo se ve sometido a elevados niveles de ansiedad, generando así consecuencias físicas observables (Tango, 2021), entre ellos rigidez muscular, excesiva sudoración, taquicardias, hormigueos, temblor, diarrea, bochornos, etc.

Enfoque tridimensional de la Ansiedad

Desde esta perspectiva se considera la ansiedad como una respuesta a tres factores que interactúan constantemente en el ser humano como son los componentes: cognitivo, motor y fisiológico (Martínez et al., 2012).

- Cognitivo. “Presencia de sensaciones de falta de control, ideas negativas de uno mismo y de su entorno, sentimientos de intranquilidad, ideas de angustia, miedo o temor que otros se fijen en los defectos personales” (Álvarez et al., 2013), además de falta de seguridad y concentración, lo que repercute en lo académico, laboral y social.
- Motor-conductual. “Manifestaciones motoras como actividad excesiva, movimientos repetitivos y torpes, tensión facial, problema para hablar, consumo excesivo de comida y reacciones evitativas ante lugares que provoquen ansiedad” (Martínez et al, 2012).
- Fisiológico. Se da como respuesta a la sobre estimulación del sistema nervioso, pudiendo percibir taquicardias, disneas, sudoración excesiva, problemas de sueño, musculatura rígida, problemas de alimentación, migrañas, gastritis, etc. (Álvarez et al, 2013).

Depresión

La depresión es un estado anímico caracterizado por experimentar emociones y sentimientos negativos de variable permanencia e intensidad, que afectan la normal funcionalidad del ser humano en el desarrollo de sus actividades; no se reconoce el origen específico de esta afección, sin embargo, se relaciona con factores genéticos, desequilibrio en los neurotransmisores e influencia psicosocial (Coryell, 2020).

Este trastorno mental, comúnmente provoca cambios de humor depresivos, que en muchas ocasiones también se acompañan de ansiedad y/u otros síntomas de carácter psicológico como desinterés, aislamiento, sentimiento de vacío, ralentización psicomotriz, ideas suicidas, etc. (García, 2009).

También se define como el experimentar una tristeza con mayor duración de lo esperado, llegando a meses o semanas, que puede afectar a nivel físico y mental a la persona, influyendo en su normal desarrollo (Molina y Arranz, 2010, p.45), desarrollándose en ocasiones de forma crónica, afectando a diversos ámbitos de la vida.

Síntomas de Depresión

La sintomatología de la depresión, también se experimenta a nivel físico, motor y cognitivo-afectivo.

- Fisiológico. Referido a dolores de cabeza, dolores musculares, borrosa visión, resequedad de mucosas, insomnio, falta de energía, falta de apetito, falta de deseo sexual (Plasencia y Silva, 2021).
- Motor. Referido al enlentecimiento de la parte psicomotriz del ser humano, que puede darse a causa de inhibición, dejando de ser parte de actividades o compartir con otras personas, incluyendo a nivel laboral (Plasencia y Silva, 2021).
- Cognitivo-afectivo. Referido a la falta de orientación, no sentirse conforme, poca capacidad de decisión, inutilidad, etc. (Plasencia y Silva, 2021), sumado a ello a nivel afectivo, presentan un estado de ánimo decaído, labilidad emocional, pesimismo, disforia, desesperanza, así como sentimientos de culpa y fracaso.

Modelos teóricos de la Depresión

Las posibles causas de la depresión y la forma en que esta se interviene han sido variables durante el paso del tiempo, sin embargo, se considerando como modelos fundamentales a los enfoques cognitivo y biológico (Solloa, 2006).

- Biológico. Esta perspectiva indica que la depresión se da debido a factores genéticos innatos con los que la persona viene al mundo, haciendo que enfrente padecimientos fisiológicos y mentales, experimentando finalmente estados de depresión, “a través de una serie de efectos neuroquímicos, neurofisiológicos, endocrinos, inmunológicos y fisiológicos, incluidos los procesos que subyacen a la patogenia o etiología directa de la depresión” (Fernández, 2008).
- Cognitivo. Desde esta perspectiva la depresión toma un papel relacionado con la valoración y juicio dado frente a circunstancias específicas que tienen que ver con uno mismo, el futuro y el ambiente (Vásquez et al., 2000). Una persona con depresión comúnmente presenta esquemas psicológicos no positivos, los que hacen que su interpretación de la realidad sea errónea (Beck et al., 1983), asimismo, uno de los fundamentos base es la “triada cognitiva de Beck”, quien explico que esta mirada negativa hacia los tres aspectos mencionados indicaría que una persona se percibiría así misma con poca valía y ello traería consecuencias negativas que no le permitirían vivir plenamente. Además, culpará al ambiente que lo rodea de todos sus males y fracasos, anticipándose así también al futuro.
- Modelo de Zung (1965). Considera que la depresión hace referencia a las condiciones que provocan una desregulación a nivel afectivo, que interfiere en el día a día y en diversos aspectos personales, aumentando la posibilidad del padecimiento de alguna enfermedad (Barboza, 2017, p. 32). Asimismo, la tristeza

se considera como un punto clave para su reconocimiento y usualmente puede presentarse luego de un acontecimiento frustrante o doloroso de gran magnitud.

Programa Psicológico

Se determina como la agrupación de estrategias que permiten la evaluación y el conocimiento de los posibles problemas que afectan a una persona, buscando y entendiendo su origen, así como el malestar que produce a nivel mental, afectivo y fisiológico, buscando en base a ello una posible solución.

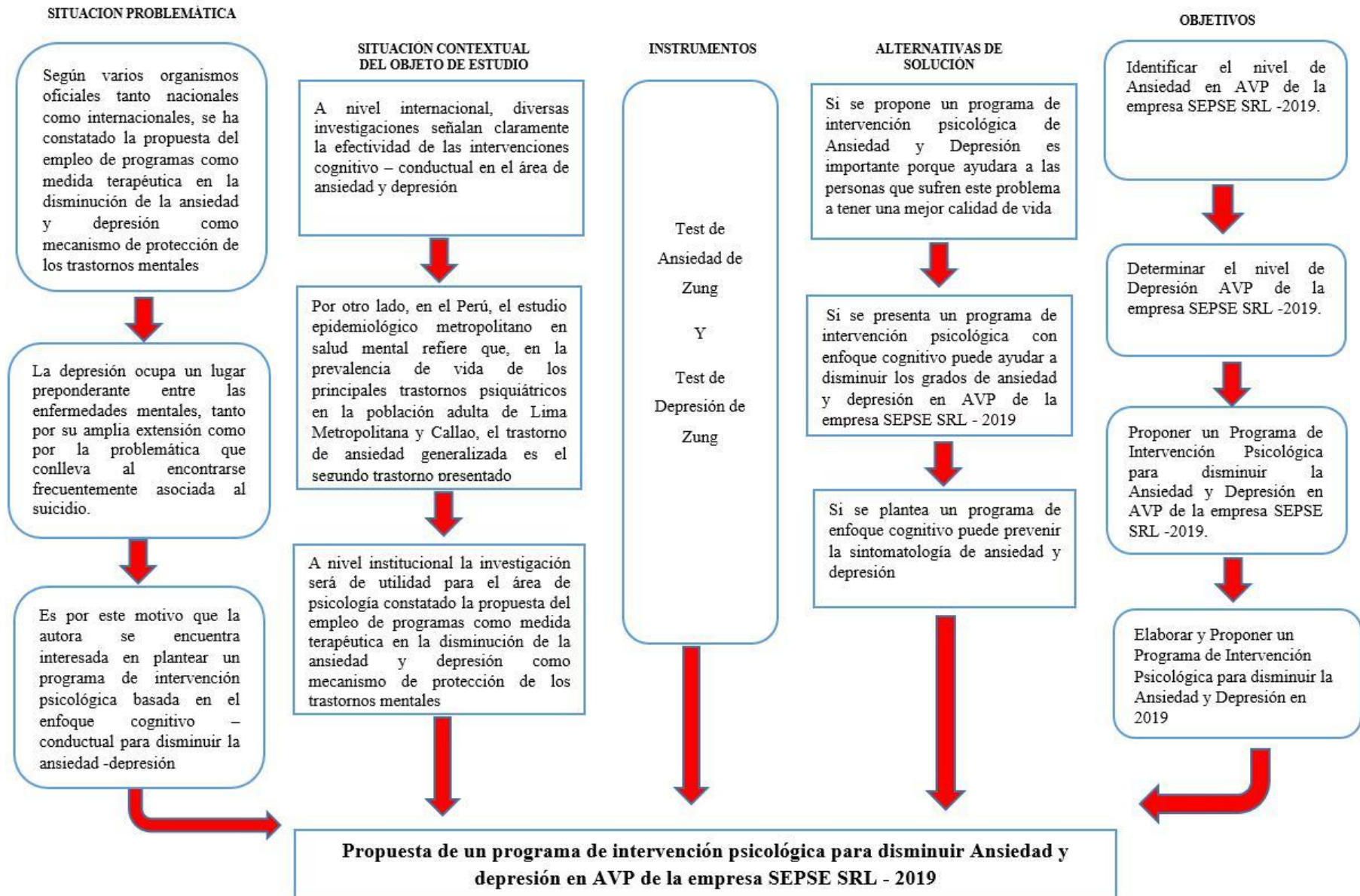
Considerando lo descrito, el programa propuesta presenta sus bases en la Terapia Cognitivo Conductual, la cual postula, que las personas presentan como causa de sus problemas la mala interpretación que realizan de su contexto, lo que los lleva a conclusiones erradas, que afectan su emoción y conducta, pudiendo eliminar a través de la TCC estos falsos pensamientos (Ruiz, 1994). Ante ello se describen a continuación las técnicas más utilizadas en su intervención:

- Psicoeducación. Referido al brindar información al paciente que le permita identificar y entender su problema, realizando para ello un entrenamiento en técnicas específicas, siendo esto beneficiosos para él mismo y reduciendo las probabilidades de recaer.
- Desensibilización sistemática. Expuesta por Wolpe (1958) y referido a la búsqueda de disminución de respuestas ansiosas y eliminación de comportamientos evitativos, a través de la detección del miedo, jerarquización de temores, entrenamiento en relajación y asociación de la relajación como afrontamiento al temor.
- Relajación muscular progresiva de Jacobson. Procedimiento dirigido a instruir a la persona a buscar un estado de relajación obtenido mediante la tensión y

distensión de grupos musculares, reconociendo así los signos fisiológicos que provienen de sus músculos.

- Entrenamiento en habilidades sociales. Referido a brindar técnicas psicológicas que permitan el establecimiento de mejores vínculos interpersonales, considerando que ellos influirán en la calidad de vida personal y serán, por tanto, gran fuente de gratificación.
- Reestructuración cognitiva. Estrategia psicológica que permita modificar los pensamientos y/o esquemas que el ser humano ha adquirido a lo largo de su experiencia vital, induciéndolo a cambiarlos de forma positiva, influyendo en la presencia de comportamientos adaptativos.
- Autorregistros. Referido a reconocer y llevar a cabo una consigna objetiva de los pensamientos que el ser humano tiene, además de sus emociones y comportamientos frente a una situación específica, permitiendo en base a ello trabajar la reestructuración cognitiva.
- Diálogo socrático. Referido al cuestionamiento que se le hace al paciente, con la finalidad de probar si las ideas o pensamientos que tiene son ciertos, a través de preguntas formuladas por el terapeuta, siendo uno de los métodos más relevantes de identificación de creencias irracionales o disfuncionales.
- Tarea para casa. Técnica que permite al cliente la generalización del trabajo terapéutico, transgrediendo los límites de la consulta terapéutica a través del llenado de formularios, lectura o ejercicios específicos determinados por el terapeuta.

DISEÑO TEORICO



II. CAPÍTULO II: MÉTODOS Y MATERIALES

2.1. Tipo de investigación

Propositiva-descriptiva porque el recojo de datos numérico y estadístico sirvió únicamente para determinar cómo las variables se caracterizan en la población de estudio, proponiendo en base a ello un programa psicológico que contribuya a mejorar la problemática encontrada (Hernández y Mendoza, 2018).

2.2. Diseño de investigación

Se consideró transversal-no experimental, dado que la información se recolectó en un momento determinado y solo se limitó a la observación de la misma, sin realizar influencia alguna sobre los constructos (Hernández y Mendoza, 2018).

$$P \text{ — } O_1 \text{ — } X$$

Donde:

P: Trabajadores AVP

O₁ = Evaluación con instrumentos.

X = Propuesta del programa psicológico.

2.3. Población y muestra.

Estuvo compuesta por 400 agentes de vigilancia privada (AVP) teniendo en cuenta que presentaron características comunes o de inclusión, tales como un rango de edad entre 20 – 60, que se encontraron laborando en la empresa SEPSE SRL de la ciudad de Chiclayo y, por tanto, fueran portadores de armas de fuego y que accedieron voluntariamente a su participación. Optando por el muestreo no probabilístico por conveniencia (Hernández y Mendoza, 2018), seleccionando 40 trabajadores, quienes conformaron la muestra de investigación; asimismo, se identificaron ciertos criterios de

exclusión tales como el mal llenado del instrumento y no firmar el consentimiento informado.

2.4. Técnicas, instrumentos, equipos y materiales

Técnicas

Se empleó la psicometría, que permitió aplicar instrumentos estandarizados que pudieron medir las variables (Hernández y Mendoza, 2018).

Instrumento 1: Escala de autovaloración de ansiedad

- Autor: Zung
- Año: 1971
- Objetivo: Evaluar las manifestaciones de la ansiedad como síntoma o signo.
- Aplicación: Personal o grupal.
- Tiempo: 20' aproximadamente.
- Ítems: 20
- Escala: Likert de 4 opciones.
- Calificación: Se realiza la sumatoria de las respuestas, considerando los niveles: normal, leve, moderada, intensa.
- Validez y confiabilidad: La puntuación de validez oscila entre 0.34 y 0.65 y su fiabilidad fue determinada por Alpha de Cronbach=0.79 (Canchihuaman, 2020).

Instrumento 2: Escala de autovaloración de depresión

- Autor: Zung
- Año: 1971
- Objetivo: Evaluar las manifestaciones de la depresión como síntoma o signo.
- Aplicación: Personal o grupal.

- Tiempo: 20' aproximadamente.
- Ítems: 20
- Escala: Likert de 4 opciones.
- Calificación: Se realiza la sumatoria de las respuestas, considerando los niveles: normal, leve, moderada, intensa.
- Validez y confiabilidad: La puntuación de validez oscila entre 0.50 y 0.80, y su fiabilidad fue determinada por Alfa de Cronbach=0.92 (Canchihuaman, 2020).

- Operacionalización:

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Ansiedad	Categoría creada a partir del puntaje obtenido en la Escala de Zung.	Unidimensional	Alteraciones a nivel psicológico y emocional.	Ordinal	Escala de ansiedad de Zung
			Estados de perturbación emocional a nivel corporal.		
Depresión	Categoría creada a partir del puntaje obtenido en la Escala de Zung.	Unidimensional	Alteraciones a nivel del estado de ánimo.	Ordinal	Escala de depresión de Zung
			Síntomas físicos de desequilibrio.		
			Alteraciones a nivel psicológico.		

Equipos y materiales

Se utilizó como equipos: computadora, teléfono celular e impresora, además entre los materiales de escritorio se utilizaron: lapicero, lápices, borradores, hojas bond, etc. Asimismo, los programas Excel y SPSS v25, para el análisis de la información recolectada.

III. CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

3.1. Resultados en Figuras y Gráficos

La tabla 1, expone que el nivel de Ansiedad en Avp indica que el 92.50% AVP están con Ansiedad normales y el 7.50% AVP restantes tiene una Ansiedad Leve.

Tabla 1.

Nivel de Ansiedad según Valores del rango de edad.

EDAD	NIVELES DE ANSIEDAD				TOTAL:	
	NORMAL		LEVE			
	N°	%	N°	%	N°	%
20-25	6	15%	0	0%	6	15%
26-30	5	13%	0	0%	5	13%
31-35	7	18%	0	0%	7	18%
36-40	6	15%	0	0%	6	15%
41-45	7	18%	1	3%	8	20%
46-50	3	8%	2	5%	5	13%
51-55	2	5%	0	0%	2	5%
56-60	1	3%	0	0%	1	3%
TOTAL:	37	92.50%	3	7.50%	40	100.00%

La tabla 2 expone que de los 40 AVP el 75% AVP están con niveles normales y el 25% de AVP restantes tiene un nivel Moderada Intensa.

Tabla 2.

Nivel de Depresión según Valores del rango de edad.

EDAD	NIVELES DE DEPRESION				TOTAL:	
	NORMAL		MODERADA INTENSA			
	N°	%	N°	%	N°	%
20-25	4	10%	2	5%	6	15%
26-30	4	10%	1	3%	5	13%
31-35	5	13%	2	5%	7	18%
36-40	4	10%	2	5%	6	15%
41-45	6	15%	2	5%	8	20%
46-50	5	13%	0	0%	5	13%
51-55	1	3%	1	3%	2	5%
56-60	1	3%	0	0%	1	3%
TOTAL:	30	75%	10	25%	40	100%

3.2. Discusión de Resultados

Considerando los objetivos planteados en la investigación y los resultados obtenidos del análisis de la información recopilada, se presentan a continuación similitudes y diferencias con estudios que sostienen el marco teórico.

En relación a los niveles de ansiedad observados, se obtuvo que, del total de participantes evaluados, el 92.50% se ubicó dentro de los niveles normales, y solo un 7.50% en un nivel leve. Lo que indicaría que los AVP, estarían presentando signos y síntomas relacionados con estados de ansiedad tales como pensamientos repetitivos de preocupación, sudoración ante las incertidumbres o posibles miedos, temblor en las manos dependiendo de la ocasión, siendo una respuesta emocional, tal como menciona Tobal (1990) dada a causa cogniciones displacenteras relacionadas con tensión y aprensión, que en conjunto forjan comportamientos desadaptativos de no ser intervenidos a tiempo. Lo mencionado, podría

tener como causa fundamental que los Agentes de Vigilancia Privada, se encuentran constantemente expuestos ante situaciones potencialmente peligrosas.

Los resultados hallados son similares a los de Ruiz et al. (2021) quien encontró niveles medios de ansiedad en su población considerando que fueron vigilantes de seguridad privada, de igual forma, resulta similar a lo observado por Pineda (2016) quien obtuvo niveles de ansiedad moderados, en AVP. Mismo caso, fue el de Cerón y Tipula (2018) quienes observaron que el 100% de su población presentaba ansiedad dentro de los límites normales.

En cuanto a los niveles de depresión, se observó que el 75% de evaluados presentan niveles normales, sin embargo, un porcentaje significativo, siendo 25% se ubicó en niveles moderados-intensos, considerando que según Beck (1965) la depresión hace referencia a un estado en el cual la persona presenta una visión negativa del futuro, de sí mismo y de su contexto, además de manifestar síntomas tales como una “percepción rígida de su realidad, maximizar los motivos de un estado emocional negativo, percepción desvalorizada de sí mismos”, entre otros (Corsi, 1994).

En contraste con lo encontrado, se observa la investigación de García (2019) en la que halló síntomas moderados de depresión en guardias de seguridad, lo cual estaba influenciado debido al prolongado trabajo nocturno, sin embargo, difiere del estudio de Alvaran et al., (2020) quienes encontraron una prevalencia mínima de 8.8%, considerando que su población estuvo conformada por militares.

En base a lo encontrado se reconoce la importancia de diseñar un programa de intervención psicológica que permita reducir los niveles de ansiedad y depresión en los AVP evaluados, contribuyendo así con una mejora en su desarrollo vital de forma integral, lo que repercutirá en diferentes ámbitos personales, laborales y familiares.

3.3. Propuesta Teórica

Propuesta de intervención psicológica para disminuir la ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE – 2019.

● Información General

- Nombre del programa: “Disminuyendo la ansiedad y la depresión en agentes de seguridad privada de la empresa Sepse Chiclayo. 2019”.
- Beneficiarios : Agente de Seguridad Privada
- Responsable : Ps. Nancy Maribel Neyra Tinedo
- Numero de sesiones : 20 sesiones (2 veces por semana)
- Duración posible : 2 ½ meses aproximadamente

● Fundamentación

La ansiedad y depresión son trastornos afectivos psicológicos muy comunes y que afectan a todo tipo de población sin discriminación alguna, por lo que en muchos casos se considera como un problema de salud pública a nivel internacional, que de no ser detectado e intervenido a tiempo puede traer consigo muchas consecuencias que afectarían el normal desarrollo de vida del ser humano.

En el caso de los Agentes de Vigilancia Privada, se considera un punto muy relevante dado que constantemente se encuentran expuestos a situaciones de peligro, asimismo, al portar armas de fuego es importante que cuente con una salud mental adecuada que les permita tomar las decisiones correctas en momentos exactos.

Ante ello, se propone el presente programa de intervención cognitiva, considerando que pese a haber encontrado en su mayoría niveles dentro de los límites normales para ansiedad y depresión, se ha identificado también que son muy pocos los que presentan

síntomas leves, además de niveles moderados de depresión en algunos casos. Frente a lo descrito, se toman bases cognitivo conductuales, debido a que las técnicas terapéuticas de este enfoque presentan evidencias de mejorías en diversas investigaciones, lo que traería consigo mejores resultados luego de la intervención propuesta.

● **Objetivos**

Objetivo General

- Disminuir los niveles de ansiedad y depresión en Agentes de Seguridad Privada.

Objetivos Específicos



Del Programa

- Reducir los síntomas psicológicos de ansiedad y depresión en Agentes de Seguridad Privada.
- Reducir los síntomas fisiológicos de ansiedad y depresión en Agentes de Seguridad Privada.
- Reducir los síntomas emocionales de ansiedad y depresión en Agentes de Seguridad Privada.



Por Sesión

- Sesión N°1: Generar un ambiente de confianza e integración entre los participantes del programa y los facilitadores.
- Sesión N°2: Dar a conocer a las participantes los conceptos básicos sobre técnicas de relajación muscular progresiva.
- Sesión N°3: Enseñar a las participantes a como relajar los músculos de las extremidades superiores utilizando la técnica de relajación muscular progresiva.

- Sesión N°4: Adiestrar a las participantes en el uso y manejo de la técnica de relajación muscular progresiva del rostro y el cuello.
- Sesión N°5: Enseñar a las participantes a relajar los músculos del tórax y el abdomen.
- Sesión N°6: Entrenar a las participantes en relajar los músculos de las extremidades inferiores.
- Sesión N°7: Guiar a las participantes para que practiquen la técnica de relajación autógena.
- Sesión N°8: Enseñar a las participantes a identificar los temores que influyen en su estado de ánimo generándole ansiedad y depresión.
- Sesión N°9: Enseñar a las participantes estrategias para afrontar sus miedos.
- Sesión N°10: Conocer e identificar los pensamientos que influyen en el estado de ánimo general.
- Sesión N°11: Enseñar a las participantes a reconocer pensamientos razonables y no razonables con respecto a la depresión.
- Sesión N°12: Brindar estrategias a las participantes para que modifiquen pensamientos negativos con respecto a su depresión.
- Sesión N°13: Aprender a reconocer y valorar las cualidades, y aceptar los defectos que tienen los participantes.
- Sesión N°14: Sensibilizar sobre la importancia de la autoestima como soporte emocional.
- Sesión N°15: Reconocer que estilos de comunicación se usa en la comunicación con los demás.
- Sesión N°16: Aprender a modificar estilos comunicacionales inadecuados para reducir sentimientos de culpabilidad y ansiedad.

- Sesión N°17: Aprender la importancia de la comunicación no verbal en las relaciones interpersonales.
- Sesión N°18: Sensibilizar a las participantes sobre la importancia de la asertividad en las relaciones interpersonales.
- Sesión N°19: Brindar estrategias a las participantes para solucionar problemas.
- Sesión N° 20: Enseñar a construir un proyecto de vida saludable que disminuya sus niveles de ansiedad y depresión.

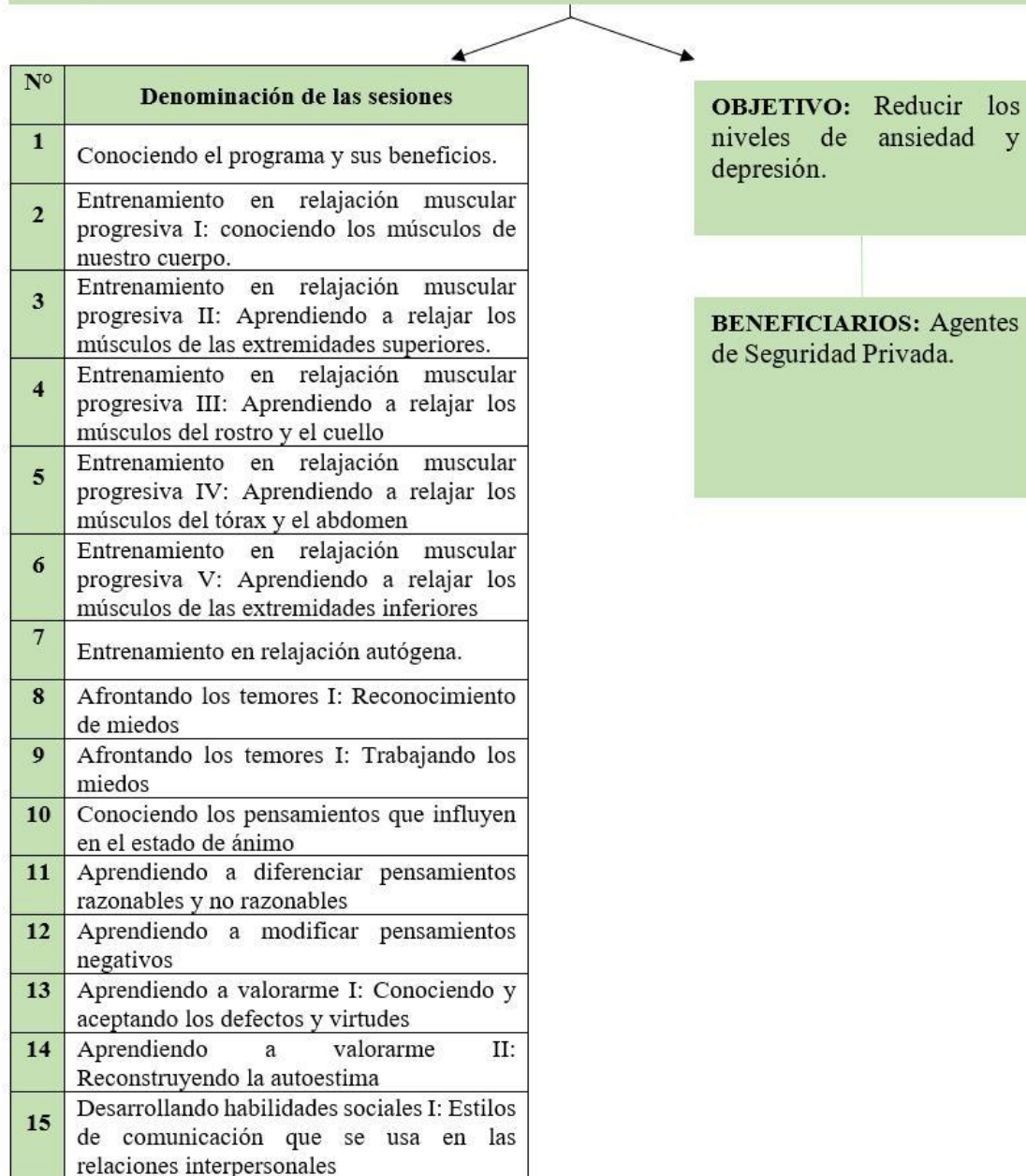
● **Criterios de Evaluación**

Se tomará en consideración que durante la realización del programa se evaluará a los participantes durante todo el proceso, a través de la evidencia de participaciones, asistencias y el trabajo práctico. Asimismo, para la evaluación del programa se deberá tener en cuenta que, en los resultados obtenidos para la evaluación final con el instrumento, se observe que:

- Más del 50% presenten síntomas cognitivos leves para ansiedad y depresión.
- Más del 50% presenten síntomas fisiológicos leves para ansiedad y depresión.
- Más del 50% presenten síntomas afectivos leves para ansiedad y depresión. Asimismo, se tendrán en cuenta como indicadores de logro que:
 - Los participantes hagan uso de las técnicas aprendidas.
 - Los participantes presenten un mejor estado anímico.
 - Los participantes puedan interpretar su realidad en base a ideas objetivas.

● Gráfico de la propuesta

Propuesta de intervención psicológica para disminuir la ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE – 2019.



16	Desarrollo de habilidades sociales II: Modificando estilos de comunicación inadecuadas
17	Desarrollando habilidades sociales III: comunicación no verbal
18	Desarrollando habilidades sociales III: Como ser más asertiva.
19	Aprendiendo a solucionar problemas
20	Reconstruyendo un proyecto de vida saludable

● **Descripción de las sesiones.**

Sesión 1: Generar un ambiente de confianza e integración entre los participantes del programa y los facilitadores.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida al programa. Se realizará la dinámica “la telaraña”, la cual consiste en que los participantes formen un círculo, luego se le entrega a uno de ellos el ovillo de lana, el cual tiene que decir su nombre, una cualidad y qué espera del programa y pasarlo a otro compañero, sucesivamente. Una vez que todos se han presentado, quien se quedó con el ovillo debe regresarla al que se la envió, repitiendo los datos del compañero anterior.	Psicoeducación Participativa Diálogo Autoevaluación	Ovillo de lana Test Lápices Diapositivas Bocaditos	45 – 50 min.
Desarrollo	Se brindará información sobre el proceso de intervención, dando a conocer la importancia, ventajas y desventajas, los principios éticos, disposición, objetivos. Asimismo, se establecerán las normas de convivencia y se darán las instrucciones para la aplicación de los instrumentos.			
Cierre	Al finalizar la sesión se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 2: Dar a conocer a las participantes los conceptos básicos sobre técnica de relajación muscular progresiva.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se realiza la dinámica “Olas” en la que deberán	Psicoeducación Diálogo Participativo	Sillas Diapositivas Parlantes	45 – 50 min.

	sentarse en círculo y cuando se de la orden “a la derecha” o “a la izquierda” todos deberán sentarse en la silla correspondiente, solo al decir “tempestad” se cambiarán de sitio al azar.	Técnica de respiración	Bocaditos	
Desarrollo	Se explicará acerca de la ansiedad y sus síntomas y se iniciará con un ejercicio de respiración diafragmática, acompañado de música relajante, luego se expondrá acerca de la relajación muscular progresiva y su importancia, para lo cual se deberá inicialmente identificar primero los grupos musculares existentes en el cuerpo, para continuar en la siguiente sesión.			
Cierre	Al finalizar la sesión se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			

Sesión 3: Enseñar a las participantes a como relajar los músculos de las extremidades superiores utilizando la técnica de relajación muscular progresiva.

Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se realizarán comentarios sobre lo analizado en la sesión anterior sobre la relajación progresiva.	Psicoeducación Relajación progresiva de Jacobson Lluvia de ideas Tarea para casa Retroalimentación	Colchonetas Cd's con música suave Grabadora Bocaditos	45 – 50 min.
Desarrollo	Se guiará a los participantes que se ponga cómodos sobre la colchoneta para empezar a relajar los músculos de las extremidades superiores. Luego, se pedirá a comentar lo realizado y como se sintieron.			
Cierre	Para finalizar se pedirá que en casa realicen la actividad por lo menos 2 veces al día, que puede ser uno por las mañanas y otros por las noches antes de ir a dormir (se les proporcionará la técnica que se realizó para que lo aprendan en casa). Se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			

Sesión 4: Adiestrar a las participantes en el uso y manejo de la técnica de relajación muscular progresiva del rostro y el cuello.

Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se realizarán comentarios sobre lo realizado en la	Psicoeducación	Colchonetas	45 – 50 min.

	sesión anterior sobre la relajación progresiva y si cumplieron con la tarea.	Relajación progresiva de Jacobson Lluvia de ideas Tarea para casa Retroalimentación	Cd's con música suave Grabadora Bocaditos	
Desarrollo	Se les pide a las participantes a recostarse sobre la colchoneta para empezar a relajar los músculos superiores que aprendieron la clase pasada y que en casa realizaron. Se pedirá a las participantes a empezar a relajar los músculos del rostro y del cuello. Luego, se pedirá a comentar lo realizado y como se sintieron.			
Cierre	Para finalizar se pedirá que en casa realicen la actividad por lo menos 2 veces al día. Se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 5: Enseñar a las participantes a relajar los músculos del tórax y el abdomen.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se realizarán comentarios sobre lo realizado en la sesión anterior sobre la relajación progresiva y si cumplieron con la tarea.	Psicoeducación Relajación progresiva de Jacobson Lluvia de ideas Tarea para casa Retroalimentación	Colchonetas Cd's con música suave Grabadora Bocaditos	45 – 50 min.
Desarrollo	Se les pide a las participantes a recostarse sobre la colchoneta para empezar a relajar los músculos del rostro y del cuello. Se pedirá relajar los músculos del tórax y abdomen. Luego, se pedirá a comentar lo realizado y como se sintieron.			
Cierre	Para finalizar se pedirá que en casa realicen la actividad por lo menos 2 veces al día. Se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 6: Entrenar a las participantes en relajar los músculos de las extremidades inferiores.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se realizarán comentarios sobre lo realizado en la sesión anterior sobre la relajación progresiva y si cumplieron con la tarea.	Psicoeducación Relajación progresiva de Jacobson Lluvia de ideas Tarea para casa Retroalimentación	Colchonetas Cd's con música suave Grabadora Bocaditos	45 – 50 min.
Desarrollo	Se les pide a las participantes a recostarse sobre la colchoneta para empezar a relajar todos los grupos musculares aprendidos previamente. Se pedirá relajar los músculos de extremidades superiores. Luego, se pedirá a comentar lo realizado y como se sintieron.			

Cierre	Para finalizar se pedirá que en casa realicen la actividad por lo menos 2 veces al día. Se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 7: Guiar a las participantes para que practiquen la técnica de relajación autógena.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se realizarán comentarios sobre lo realizado en la sesión anterior sobre la relajación progresiva y si cumplieron con la tarea.	Psicoeducación Relajación autógena Lluvia de ideas Tarea para casa Retroalimentación	Colchonetas Cd's con música suave Grabadora Bocaditos	45 – 50 min.
Desarrollo	Se instruirá a los participantes mediante una exposición previa acerca de la relajación autógena. Luego se pedirá recostarse sobre la colchoneta para empezar con la relajación a través de la concentración en sensaciones de pesadez y calidez en diferentes partes del cuerpo.			
Cierre	Para finalizar se pedirá que en casa realicen la actividad por lo menos 2 veces al día. Se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 8: Enseñar a las participantes a identificar los temores que influyen en su estado de ánimo generándole ansiedad y depresión.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se realizarán comentarios sobre lo realizado en la sesión anterior sobre la relajación autógena y si cumplieron con la tarea. Se realizará la dinámica “Fútbol” en la que se formará un círculo y que enumeren del 1 al 2. Los 1 representan un equipo y los 2 al otro. Se nombra un capitán por cada equipo. Los capitanes quedan uno al lado del otro y se le dará a cada uno una bola de trapo de color diferente. A la cuenta de tres el objeto debe circular de mano en mano hasta llegar nuevamente donde el capitán y cuando esto suceda, se anotará un punto al equipo.	Psicoeducación Lluvia de ideas Respiración diafragmática Desensibilización sistemática Diálogo Tarea para casa Retroalimentación	Sillas Diapositivas Hojas bond Lapiceros Bocaditos	45 – 50 min.
Desarrollo	Se expondrá la técnica a utilizarse y los beneficios que tendrá en la vida de las participantes. Luego, pedirá a las participantes a elaborar una lista de temores no razonables. Para esto el			

	<p>facilitador enseñará a construir la lista de temores. Para esto se seleccionará de la lista de temas aquellas áreas que más perturba la vida de la persona. Y se elegirá un miedo específico o situación que provoca una considerable cantidad de sufrimiento emocional.</p> <p>Luego de construir la jerarquía se les pedirá a las participantes a practicar la relajación diafragmática aprendida en las sesiones anteriores.</p>			
Cierre	Para finalizar se pedirá que en casa realicen la actividad por lo menos 2 veces al día. Se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 9: Enseñar a las participantes estrategias para afrontar sus miedos.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Los psicólogos (as) previamente revisarán las listas de temores y elaborarán una en común para trabajar con los participantes.	Psicoeducación Lluvia de ideas Desensibilización sistemática Imaginería guiada Diálogo Tarea para casa Retroalimentación	Sillas Diapositivas Pizarra Plumón Bocaditos	45 – 50 min.
Desarrollo	Se guiará a los participantes con técnicas de visualización, evocando uno de los temores enlistados, para luego llevarlos a través de la imaginación guiada hacia un lugar seguro que les permita el afrontamiento de sus miedos; aplicando la desensibilización sistemática. Luego se pedirá a los participantes que compartan la experiencia vivida.			
Cierre	Para finalizar se pedirá que en casa realicen la actividad por lo menos 2 veces al día. Se les entregará un pequeño refrigerio y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 10: Conocer e identificar los pensamientos que influyen en el estado de ánimo general.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve.	Psicoeducación Lluvia de ideas Modelado Diálogo Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas Formato P-E-C-	45 – 50 min.
Desarrollo	Se dará a los participantes la instrucción de realizar una lista de pensamientos positivos y negativos, formando grupos y compartiéndolos entre sí. Se realizará una breve exposición acerca			

	de cómo los pensamientos son capaces de influenciar en nuestra vida, resolviendo posibles inquietudes.			
Cierre	Se entregará un formato para que identifiquen situaciones, pensamientos, emociones y conductas que deberán traer la próxima sesión y se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 11: Enseñar a las participantes a reconocer pensamientos razonables y no razonables con respecto a la depresión.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve.	Psicoeducación Lluvia de ideas Modelado Diálogo Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas Lista de distorsiones	45 – 50 min.
Desarrollo	Se les pedirá a las participantes comentar sobre el llenado del registro de identificación de situaciones, pensamientos, emociones y conductas; revisando el trabajo encomendado. Se explicarán la importancia de identificar los pensamientos razonables y no razonables, entregando una lista de distorsiones la cual deberán identificar y valorar por sí mismos; se compartirá con la guía de la facilitadora.			
Cierre	Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 12: Brindar estrategias a las participantes para que modifiquen pensamientos negativos con respecto a su depresión.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se comentará acerca de lo visto en la sesión anterior.	Psicoeducación Lluvia de ideas Reestructuración cognitiva Debate socrático Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas Hoja de trabajo	45 – 50 min.
Desarrollo	Se trabajará con las ideas irracionales identificadas en la sesión anterior y se brindará información y estrategias a las participantes para debatir cada idea irracional, poniendo en práctica la técnica enseñada.			
Cierre	Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión. Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			

Sesión 13: Aprender a reconocer y valorar las cualidades, y aceptar los defectos que tienen los participantes.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se revisará la tarea dejada en la sesión anterior.	Psicoeducación Lluvia de ideas Reestructuración cognitiva Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas Material para casa	45 – 50 min.
Desarrollo	Se formará parejas y cada uno de ellos se preguntará lo siguiente: A que se dedican cuando no están en el programa; Una cualidad; un defecto. Luego cada una de las parejas compartirá con el grupo grande las preguntas planteadas. Luego se brindará información sobre la importancia de reconocer las cualidades, valorarlas y mantenerlas, ayudando así a los participantes a aceptar sus defectos y mejorar esas áreas que aún tienen dificultades.			
Cierre	Se brindará a los participantes un formato que deberán completar con cualidades y defectos sobre los sentimientos que tienen hacia sí mismos. Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 14: Sensibilizar sobre la importancia de la autoestima como soporte emocional.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se revisará la tarea dejada en la sesión anterior y se guiará la reestructuración cognitiva de los mismos.	Psicoeducación Lluvia de ideas Reestructuración cognitiva Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas Sobres de color	45 – 50 min.
Desarrollo	Se formarán grupos de 3, donde se les entregará 6 sobres conteniendo rompecabezas de las cuales ellas tendrán que descubrir y armar, identificando la definición de la autoestima y las 5 etapas de la autoestima. Luego, se expondrán los trabajos realizados por cada grupo, reforzando la importancia de la temática expuesta.			
Cierre	Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 15: Reconocer que estilos de comunicación se usa en la comunicación con los demás.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo

Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se formarán 3 grupos. Para esto se les dará unas cartillas conteniendo refranes incompletos de los cuales tendrán que buscar a su grupo respectivo.	Psicoeducación Lluvia de ideas Entrenamiento en habilidades sociales Role playing Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas	45 – 50 min.
Desarrollo	Se realizará una breve exposición acerca de los estilos de comunicación y como ellos influyen en como nos relacionamos con los demás. Luego los grupos formados deberán representar cada estilo de comunicación mediante un sketch.			
Cierre	Se entregará un formato para que en casa ellos puedan observar y registrar el estilo de comunicación que utilizan. Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 16: Aprender a modificar estilos comunicacionales inadecuados para reducir sentimientos de culpabilidad y ansiedad.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se revisará la tarea dejada para casa y se conversará sobre la misma.	Psicoeducación Lluvia de ideas Reestructuración cognitiva Reforzamiento Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas	45 – 50 min.
Desarrollo	Se pedirá que cada persona llene el formato “modificando estilos comunicacionales”, en comparación con lo anotado en la tarea dejada para casa, convirtiendo aquellos estilos inadecuados en asertivos. Se reforzará la importancia de utilizar un estilo de comunicación asertiva para mejorar nuestras relaciones interpersonales y sentirse mejor con uno mismo.			
Cierre	Se solicitará a las participantes que en casa realicen la actividad de mirarse al espejo, para observar los gestos que hacen cuando solicitan algo a otras personas. Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 17: Aprender la importancia de la comunicación no verbal en las relaciones interpersonales				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Se revisará la tarea dejada para casa y se conversará sobre la misma.	Psicoeducación Lluvia de ideas Entrenamiento en HHSS	Diapositivas	45 – 50 min.
Desarrollo	Se realizará la dinámica “canasta mixta” para formar grupos debiendo agruparse según el	Reforzamiento Tarea para casa		

	significado de la fruta o verdura que se mencione, por ejemplo, manzana=grupos de 3. Se adiestrará a las participantes en a utilizar habilidades no verbales adecuadas como mirada/contacto ocular, expresión facial, sonrisas, gestos, postura, apariencia personal, reemplazar a las palabras, enfatizar un mensaje verbal, regular la interacción y la importancia de la manera como se expresa un mensaje, para mejorar su comunicación interpersonal.	Retroalimentación		
Cierre	Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 18: Sensibilizar a las participantes sobre la importancia del asertividad en las relaciones interpersonales.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve.	Psicoeducación Lluvia de ideas Entrenamiento en auto instrucciones Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas	45 – 50 min.
Desarrollo	Se realizará una breve exposición acerca del asertividad y su importancia, luego se brindará una lista a cada uno sobre sus derechos asertivos y deberán seleccionar cuales consideran que ponen en práctica y cuales no. Se dialogará acerca de las dificultades de adoptar esta nueva forma de actuar y se realizará entrenamiento en auto instrucciones.			
Cierre	Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 19: Brindar estrategias a las participantes para solucionar problemas				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve. Las participantes tendrán que buscar alternativas de solución para sacar una cuchara de una bolsa sin que ellos tocar la bolsa. Si las participantes no logran realizar la actividad el terapeuta cogerá un fosforo y quemará la bolsa para que luego pueda coger la cuchara sin haber tocado a bolsa de papel. Luego, se preguntará a las participantes como se sintieron realizando esta actividad.	Psicoeducación Lluvia de ideas Entrenamiento en solución de problemas Tarea para casa Retroalimentación	Diapositivas	45 – 50 min.
Desarrollo	Se brindará información sobre las estrategias de solución de problemas y la importancia de saber tomar decisiones adecuadas. Para eso enseñará a			

	las participantes las fases de solución de problemas.			
Cierre	Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y motivándolas para la siguiente sesión.			
Sesión 20: Enseñar a construir un proyecto de vida saludable que disminuya sus niveles de ansiedad y depresión.				
Momentos	Actividades	Metodología	Recursos	Tiempo
Inicio	Se saluda a los participantes y se da la bienvenida a la sesión, brindando una introducción breve.			
Desarrollo	Se enseñará a como realizar el FODA personal a las participantes, señalando la importancia que tiene para nuestro proyecto de vida. Las participantes construirán con la ayuda del terapeuta su proyecto de vida teniendo en cuenta su FODA personal y luego se compartirá en grupo de forma voluntaria. Se darán las instrucciones para la aplicación final del test.	Psicoeducación Lluvia de ideas Autoevaluación Retroalimentación	Diapositivas Test Lapiceros Hojas bond	45 – 50 min.
Cierre	Se les despedirá, agradeciéndoles por su participación y otorgándoles diplomas por haber culminado el programa.			

IV. CAPITULO IV: CONCLUSIONES

1. Se diseñó un programa de intervención psicológica basado en técnicas cognitivo conductuales dirigidas a reducir la ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE, 2019; siendo un total de 20 sesiones.
2. En los agentes evaluados, se observó el predominio de un nivel normal de ansiedad en más del 90%, indicando que los agentes presentarían sintomatología ansiosa, sin embargo, el ideal para el tipo de trabajo que tienen sería el nivel leve, el cual presentó un reducido porcentaje.
3. Asimismo, se observó que para la depresión el nivel con mayor predominio fue el normal, en más del 70% de los agentes de seguridad, sin embargo, se determinó también que un porcentaje significativo, siendo el 25%, puntuaba niveles moderados de depresión, debiendo ello reducirse.
4. Ante los resultados obtenidos, se propuso un programa de intervención psicológica basado en técnicas cognitivo conductuales dirigidas a reducir la ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE, 2019.

V. CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES

- Ampliar y profundizar el estudio de programas para Agentes de seguridad privada que trabajan en instituciones privadas en contacto con personas que necesitan de mucha atención humanitaria, de modo tal que los análisis de la depresión con otras variables psicológicas nos permitan tener información más adecuada acerca del impacto que suscita la ansiedad y depresión en el comportamiento de los hombres
- Que la institución estatal de Chiclayo promueva en la comunidad programas preventivos de la ansiedad y depresión, mediante el empleo de las estrategias de carácter participativos y vivencial, lo cual permita que los agentes de seguridad favorecidos generen las suficientes competencias y destrezas para afrontar situaciones de riesgo asociados a esta problemática.
- Se recomienda aplicar el programa por un psicólogo con previo conocimiento o información sobre el contenido teórico de los temas y la metodología a emplearse.

BIBLIOGRAFÍA REFERENCIADA

- Alvaran, S., Bedoya, S., Henao, M., Velasquez, J. y Grisales, H. (2020) Prevalencia de depresión en soldados regulares de un batallón de una ciudad colombiana, 2017. *Rev. Méd. Risaralda*, 26(1), 7-16. <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v26n1/0122-0667-rmri-26-01-7.pdf>
- Álvarez, A. D., Benítez, D. E., & Castellanos, L. A. (2021). *Impacto psicológico de la COVID19 en el personal de salud del Sistema Sanitario Salvadoreño* [Tesis de grado, Universidad de El Salvador]. <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/22574/>
- Astocondor, L. (2001). Escala de la Autoevaluación de la Ansiedad de Zung. Luffi
- Barboza, L. (2017). “*Acoso laboral y depresión en docentes de ambos sexos del nivel secundario del distrito de Puente Piedra, 2017*”. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Bardales, O. (2002). Documentos de trabajo Exploratorio: Pautas Culturales que reportan Violencia Familiar en los ámbitos de los Centro de Emergencia Mujer a Nivel Nacional PROMUDEH. Lima
- Beck, A., y Colaboradores. (1979). Terapia cognitiva de la depresión. España: Descree de Browser, S.A
- Briones (1991), "Evaluación de Programas Sociales" editorial Trillas. México.
- Carver, C. y Scheier, M. (1997). Teorías de la Personalidad. México: Prentice Hall. Tema 4: Tipos, rasgos e interaccionismo. España
- Cerón, M. y Tipula, E. (2018) “Niveles de ansiedad y estrés en los agentes policiales de la comisaria PNP de la ciudad de Huánuco-2016” (Tesis de grado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán)
- <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3891/TPS%2000243C48.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Clark, D. A. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*. New York, USA: Desclée de Brouwer
- Corsi, J., y colaboradores (1995). *Violencia Masculina en la pareja*. Buenos Aires-Argentina. Paidós SAICF.
- Coryell, W. (marzo de 2020). *Manual MSD. Versión para profesionales*.
<https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornospsiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- Dughi, M. (2003) *La Violencia Contra la Mujer en el Perú*. Lima: Americana
- Echeburua, E., (1994) *Personalidades Violentas*. Madrid –España. Pirámide.
- S.A. García, A. (2009). *La depresión en adolescentes*. Estudios de Juventud.
- García, L. (2019). *Calidad del sueño, Estrés, Ansiedad, Depresión e Índice de Masa Corporal en Guardias de Seguridad*. (Tesis de grado, Universidad Santo Tomás).
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/30156/2020lauragarcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández. (2003). *Metodología de la Investigación*. Mc.Graw – Hill Interamericana. Madrid. enTrillas.
- Junco, J., (2000) *Violencia Familiar en el Perú*. Revista de Psicología
- Martínez, M. C., Inglés, C. J., Cano, A., & García, J. M. (2012). Estado actual de la Investigación sobre la Teoría Tridimensional de la Ansiedad de Lang. *Ansiedad y Estrés* 18(2-3), 201-219.
- Organización Mundial de la salud (1992). *CIE10 Trastornos Mentales y del Comportamiento*. Madrid. MEDITOR.
- Pelechano, V. (1996). *Psicología de la Personalidad*. Barcelona: Ariel. Cattell.

- Pineda, A. (2019) *Nivel de Ansiedad y Estrés Laboral en Trabajadores de Vigilancia Privada Asociados a Características Laborales. Tacna, 2018* (Tesis de grado, Universidad Privada de Tacna)
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/687>
- Plasencia, J. M., & Silva, D. Y. (2021). *Niveles de ansiedad y depresión durante la pandemia de la covid – 19 en el personal sanitario de la Red Asistencial Essalud-Cajamarca* [Tesis de grado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1725>
- Rodríguez, A. y Segovia, J. (2021) “*Riesgos psicosociales en una empresa de guardias de seguridad en la ciudad de Quito*” (Tesis de grado, Universidad Internacional SEK) <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4266>
- RPP Noticias (noviembre 21) Lambayeque: Registran 700 nuevos casos de violencia familiar. Disponible en: http://www.rpp.com.pe/2011-11-21-lambayeque-registran-700-nuevos-casos-de-violencia-familiar-noticia_42_4396.html
- Ruiloba, C., Gasto, F., (1999). *Trastornos Afectivos: Ansiedad- Depresión*. España
- Ruiz, L., Patiño, A. y Alarcón, V. (2021) “*Niveles de Ansiedad en Vigilantes de Seguridad Privada de la Empresa COOVISUR C.T.A.*” (Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia)
- San Molina, L., & Arranz, B. (2010). *Comprender la Depresión*. Barcelona: Amat
- Searing, L., (2007) *El abuso conyugal conduce a la depresión*.
http://salud.consalud.com/pediatrica/lactancia/n_historia.asp.newsing=5882
- Tango, I. (2021). *Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.*
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
- Vargas, L. y Bustillos, G. (1998). *Técnicas participativas para la educación popular*. Tomo I. Séptima edición. Programa Coordinado de Educación Popular. Lima:

Villanueva, L. y Ugarte, R. (2017). *Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa* [Tesis de grado, UNIFE].

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

Estimado:

A través de esta carta queremos invitar que participe de la investigación titulada “Propuesta de un Programa de Intervención psicológica para disminuir Ansiedad y Depresión en Avp de la Empresa Sepse Chiclayo -2019” a cargo de la Ps. Nancy Maribel Neyra Tinedo El objeto de esta carta es informarle sobre este estudio y sobre todo para que participe en la presente investigación. La participación consistirá en contestar a 2 pruebas psicológicas, y que la información obtenida será manejada con absoluta confidencialidad sin que se identifique su identidad.

La investigadora responsable se compromete a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que se plantee relacionada a la investigación.

Nombre y Firma del AVP

PS. Nancy Maribel Neyra Tinedo

Firma del investigador responsable

Anexo 2. Instrumento de Recolección de Datos

Test de Ansiedad Nombre: Sexo: Edad:		<i>Muy pocas Veces</i>	<i>Algunas Veces</i>	<i>Muchas Veces</i>	<i>Casi siempre</i>
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón.				
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello y cintura.				
8	Me siento débil y me canso fácilmente.				
9	Me siento tranquilo, puedo permanecer en calma fácilmente.				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11	Sufro de mareos.				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente.				
14	Se me adormecen, me hincan los dedos de las manos y pies				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16	Orino con mucha frecuencia.				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18	Siento bochornos.				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien en la noche				
20	Tengo pesadillas.				

Test de Depresión					
Nombre:.....		<i>Muy pocas Veces</i>	<i>Algunas Veces</i>	<i>Muchas Veces</i>	<i>Casi siempre</i>
Sexo:..... Edad:.....					
1	Me siento triste y decaído.				
2	Por las mañanas me siento mejor.				
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro.				
4	Me cuesta mucho dormir por las noches.				
5	Como igual que antes.				
6	Aún tengo deseos sexuales.				
7	Noto que estoy adelgazando.				
8	Estoy estreñado.				
9	El corazón me late más rápido que antes.				
10	Me canso sin motivo.				
11	Mi mente esta tan despejada como siempre.				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.				
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.				
14	Tengo confianza en el futuro.				
15	Estoy más irritable que antes.				
16	Encuentro fácil tomar decisiones.				
17	Siento que soy útil y necesario.				
18	Encuentro agradable vivir.				
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto.				
20	Me gustan las mismas cosas que antes.				

Anexo 3. Materiales del Programa

Identificando pensamientos

PENSAMIENTOS POSITIVOS	CONSECUENCIAS
PENSAMIENTOS NEGATIVOS	CONSECUENCIAS

Identificar situaciones, pensamientos, emociones y conductas

FECHA	SITUACION	PENSAMIENTO	EMOCIÓN REACCIONES FISICAS	CONDUCTA

Distorsiones de la percepción de la realidad más comunes

(Basado en la versión de D. Burns, 1980)

Identifica los tipos de distorsiones que cometes. Valora su frecuencia de 0 a 10

1. Consiste en ser EXTREMISTA, ver las cosas en blanco o negro, sin apreciar la existencia de categorías intermedias. Si algo no es perfecto está mal. Por ejemplo: soy pianista, cometo un pequeño fallo en un concierto y pienso "estoy tocando fatal".

2. Ser derrotista. Por un solo hecho negativo que ocurre, considerar que siempre saldrá todo igual de mal desesperanzarse. Suele utilizar palabras como "siempre", "nunca". Por ejemplo: me despiden del trabajo y pienso "nunca voy a encontrar otro empleo".

3. Un detalle negativo nubla los demás aspectos de la realidad. Es como una gota de tinta que tiñe toda la jarra de agua. Por ejemplo: he llegado tarde a una reunión y pienso "ya lo he estropeado todo".

4. Ver nuestros comportamientos positivos como "lo normal", pensar que las cosas agradables no hay que tenerlas en cuenta. Mantener una creencia negativa que se contradice con las experiencias diarias. Por ejemplo: mi esposo ha elogiado mi comida y pienso "lo ha hecho para animarme, no porque esté bien".

5. Interpretar las cosas de forma negativa sin datos que fundamentan las conclusiones. Existen dos muy frecuentes:

Suponer, sin pruebas, lo que otros piensan sin comprobarlo. Por ejemplo: "ha pasado por mi lado y no me ha saludado, ha querido ignorarme".

6. Esperar que las cosas salgan mal sin tener pruebas suficientes para ello. Transformar una posibilidad en un hecho cierto y actuar en consecuencia. Por ejemplo: "no voy a organizar la fiesta porque todos se aburrirán".

1. Exagerar la importancia de la situación o los hechos, o por el contrario reducirlas hasta que parecen diminutas. Por ejemplo: "no voy a organizar la fiesta porque todos se aburrirán".
2. Suponer que tus emociones negativas reflejan forzosamente, la realidad. Por ejemplo: "siento miedo a viajar en combi es peligroso", "me siento incompetente, luego soy una inútil".
3. Utilizar exigencias absolutistas y rígidas, como si fueran dogmas acerca de una misma: "debo de", "tengo que", acerca de los demás: "deben de", o

"tienen que"; a cerca de la vida: "la vida no debería ser así". Cuando dirijo los "deberías" hacia mí misma, las consecuencias emocionales es la culpa; cuando los dirijo hacia los demás, generan ira y resentimiento; cuando es hacia la vida, producen poca tolerancia a la frustración. Por ejemplo: "mi pareja debe estar a mi lado si me quiere" "mi pareja debe apoyarme en todo si me quiere".

4. Hacer una evaluación global del ser humano basado en algunos aspectos negativos. No describe comportamientos concretos sino que hace evaluaciones globales. Por ejemplo: "Soy torpe", "soy inútil", "no valgo nada", "eres borracho", "soy una mala madre", "no soy una buena esposa".
5. Atribuirse toda la responsabilidad de los sucesos que tienen consecuencias negativas para los demás, sin base para ello. Genera sentimientos de culpa. Por ejemplo: "lo ha hecho para molestarme", "mi esposo es más inteligente que soy". "si mi esposo tiene problemas es porque yo no le he ayudado lo suficiente"

Ideas irracionales

Observa si están presentes en ti cada una de estas creencias y anota al lado cuanto te la crees de 0 a 100

1. Necesito ser amada y aceptada por las personas de mi entorno
2. para considerarme valiosa tengo que ser muy bonita y gustarle a todos
3. Hay personas que son inmorales y perversas y deben ser acusadas y castigadas por sus defectos y malas acciones
4. Si yo no le agrado a mi pareja es porque son una inútil y fea
5. Es tremendo y catastrófico que las cosas no salgan como yo quiero
6. La desgracia humana se origina por causas externas y no tenemos capacidad para controlar los trastornos que nos produce
7. Si mis hijos salen con su papá ellos no me quieren y me odian
8. Sin mi pareja mi vida no tiene sentido
9. Dependo de los demás, por tanto necesito tener a alguien más fuerte que yo en quien poder confiar y de quien depender
10. Debo preocuparme constantemente por los problemas de los demás
11. Mi pareja debe amarme para toda la vida
12. Nunca podré salir adelante sola, necesito de mi pareja.
13. Si mi pareja me deja yo me muero.
14. No hay mucho que yo pueda hacer respecto a mi ansiedad, depresión, cólera, o infelicidad, porque mis sentimientos son causados por las circunstancias externas

REGISTRO DE PENSAMIENTOS NEGATIVOS

PENSAMIENTOS NEGATIVOS	COMO SE SINTIO	QUE HIZO PARA MODIFICAR ESE PENSAMIENTO

Identificando mis cualidades y defectos

MIS CUALIDADES	QUE SIENTO

FODA PERSONAL

Responder a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué fortalezas tengo?

.....
.....
.....

2. ¿Cuáles son mis oportunidades?

.....
.....
.....

3. Mis dificultades que tengo son:

.....
.....
.....

4. ¿Qué amenazas tengo?

.....
.....
.....

5. ¿Quiénes han sido las personas que han tenido mayor influencia en mi vida y de qué manera?

.....
.....
.....

6. ¿Cuáles han sido mis intereses desde la edad temprana?

.....
.....
.....

7. ¿Cuáles han sido los acontecimientos que han influido en forma decisiva en lo que soy ahora?

.....
.....
.....

8. ¿Cuáles han sido en mi vida los principales éxitos y fracasos?

.....

1. ¿Cuáles han sido mis decisiones más significativas?

2. ¿Cuáles son mis sueños?

3. ¿Cuáles son las realidades que favorecen mis sueños?

...



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:	Tinedo Neyra
Título del ejercicio:	Turnitin
Título de la entrega:	NANCY MARIBEL
Nombre del archivo:	01_feb-_tesis_nancy_maribel_neyra_tinedo.docx
Tamaño del archivo:	2.26M
Total páginas:	61
Total de palabras:	5,879
Total de caracteres:	33,872
Fecha de entrega:	01-feb.-2023 10:32p. m. (UTC+0530)
Identificador de la entrega:	2004147911

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICAS SOCIALES Y
EDUCACIÓN
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA



TESIS
*Propuesta de un programa de intervención psicológica para disminuir
ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEJPE SRL - 2019.*
Presentada para obtener el Grado Académico de Maestría en Psicología con
mención en Psicología Clínica y de la Salud.

Investigadora : Nancy Maribel Neyra Tinedo
Aserar : MSc. Rubén Gustavo Toro Roque.

Lambayeque - Perú
2022

Propuesta de un programa de intervención psicológica para disminuir ansiedad y depresión en AVP de la empresa SEPSE SRL – 2019.

NANCY MARIBEL

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unprg.edu.pe	6%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	3%
	Fuente de Internet	
3	repository.ucc.edu.co	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unprg.edu.pe:8080	<1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unife.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
6	www.uchile.cl	<1%
	Fuente de Internet	
7	psicopedia.org	<1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.ucp.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
9	es.scribd.com	<1%
	Fuente de Internet	



10	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	archive.org Fuente de Internet	<1 %
13	1library.co Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	lareferencia.info Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

[Handwritten signature]