

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



TESIS

Propuesta de un programa cognitivo conductual en el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019

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

Investigador (a) : Lic. Karina Estherlita Nerio Pompa de Torres

Asesor (a) : Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi

Lambayeque, 16 de Agosto del 2024

Perú

Propuesta de un programa cognitivo conductual en el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019

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



Lic. Karina Estherlita Nerio Pompa de Torres
Investigadora



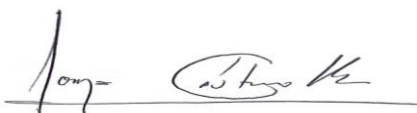
Dra. Laura Isabel Altamirano Delgado
Presidente



M.Sc. Raquel Tello Flores
Secretario



M.Sc. Miguel Alfaro Barrantes
Vocal



Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi
Asesor



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
N°315-2024**

Siendo las **11.00** horas, del día viernes 16 de agosto de 2024, mediante la modalidad online a través de la plataforma Google Meet, en el siguiente enlace: <https://meet.google.com/bxo-bdbs-fdk>, por mandato de la Resolución N°1223-2024-D-FACHSE de fecha 16 de agosto de 2024 que autoriza la sustentación, se reunieron los miembros del Jurado designado según Resolución N°1089-2019-UP-D-FACHSE, de fecha 04 de abril de 2019; Jurado integrado por los siguientes miembros:

Presidente(a)	: Dra. Laura Isabel Altamirano Delgado.
Secretario(a)	: Dra. Raquel Yovana Tello Flores.
Vocal	: Dr. Miguel Alfaro Barrantes.
Asesor(es)	: Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi.
	:



Con la finalidad de evaluar la(él) Tesis titulada(o): **"PROPUESTA DE UN PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA PSICOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN, LAMBAYEQUE 2019"**; Presentada por KARINA ESTHERLITA NERIO POMPA, para obtener el Grado Académico de Maestra en Psicología, con mención en PSICOLOGÍA CLÍNICA.

Leída la resolución de autorización, se inicia el acto sustentación, al término del cual y de conformidad con el Reglamento General de Investigación de la UNPRG (Res. N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023) y el Reglamento de Grados y Títulos de la UNPRG (Res. N° 267-2023-CU de fecha 20 de junio de 2023), los miembros del jurado realizaron la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al/los sustentante(s), quien(es) respondió(eron) las interrogantes planteadas.

Dada la deliberación correspondiente por parte del jurado, se sucedió la valoración, obteniendo el calificativo de **16** en la escala vigesimal, que equivale a la mención de Bueno.

Siendo las **12.00** horas del mismo día, se dio por concluido el acto académico, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.


Dra. Laura Isabel Altamirano Delgado
PRESIDENTE(A)


Dra. Raquel Yovana Tello Flores
SECRETARIO(A)


Dr. Miguel Alfaro Barrantes
VOCAL

OBSERVACIONES: El apellido de acuerdo al D.N.I. es: KARINA ESTHERLITA NERIO POMPA DE TORRES

El presente acto académico se sustenta en el Reglamento General de Investigación de la UNPRG (Res. N° 184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023) los artículos 208, 338, 408, 548 y 668 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (aprobado con Resolución N° 267-2023-CU de fecha 20 de junio del 2023 y su modificatoria aprobada por Resolución N° 385-2023-CU de fecha 11 de diciembre del 2023) y por la Resolución N° 403-2023-CU de fecha 27 de diciembre de 2023, ésta última que amplía el límite de las fechas de sustentación de proyectos aprobados del 2017 al 2020.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

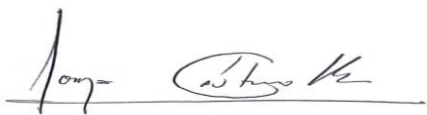
Yo, Jorge Issac Castro Kikuchi, asesor de tesis, del estudiante, Karina Estherlita Nerio Pompa de Torres, con número de DNI 46774890.

Titulada:

Propuesta de un programa cognitivo conductual en el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín. Lambayeque 2019, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 20 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 20 de febrero del 2026



JORGE ISAAC CASTRO KIKUCHI
DNI: 16453781
ASESOR

DEDICATORIA

Para nuestro Padre Celestial, quien me brindó el mejor regalo de vida: mis gemelitos Adrián y Sebastián Torres Nerio, quienes son mi mayor fortaleza e impulso para seguir superándome como persona y profesionalmente; por otro lado, a mi esposo por su apoyo incondicional y a mis padres, quienes son mi guía y fortaleza para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al establecimiento de salud que me accedió realizar esta investigación, así como la participación de cada paciente que asistía a dicho establecimiento. Así mismo, agradecer a mi asesor por los aportes brindados, orientación y guía.

Finalmente, a la Universidad Pedro Ruiz Gallo, por darme la oportunidad de dar a conocer mi investigación, para así lograr obtener el grado académico de Magister, siendo éste un gran logro en mi carrera profesional.

INDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	x
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	14
1.1.ESTADO DEL ARTE	14
Antecedentes Internacionales	14
Antecedentes Nacionales	16
1.2.BASES TEÓRICAS	18
1.2.1.Programa Cognitivo Conductual	18
1.2.2.Afrontamiento al estrés	25
1.3.BASE CONCEPTUAL	30
Programa cognitivo conductual	30
Afrontamiento al estrés	31
CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES	32
2.1.Tipo de investigación	32
2.2.Diseño de investigación	32
2.3. Población y muestra.	32
2.4.Técnicas, instrumentos, equipos y materiales	33
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	34
3.1.Resultados en Figuras y Gráficos	34
3.2.Discusión	41
3.3.Propuesta Teórica	44
CAPITULO IV: CONCLUSIONES	63
	16

CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS	65
ANEXOS	73

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	<i>Análisis descriptivo del modo afrontamiento directo en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>34</i>
Tabla 2	<i>Análisis descriptivo del modo planificación de actividades en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>35</i>
Tabla 3	<i>Análisis descriptivo del modo supresión de actividades en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>35</i>
Tabla 4	<i>Análisis descriptivo del modo retracción de afrontamiento en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>36</i>
Tabla 5	<i>Análisis descriptivo del modo busca soporte social en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>36</i>
Tabla 6	<i>Análisis descriptivo del modo busca soporte social en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>37</i>
Tabla 7	<i>Análisis descriptivo del modo reinterpretación en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>37</i>
Tabla 8	<i>Análisis descriptivo del modo aceptación en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>38</i>
Tabla 9	<i>Análisis descriptivo del modo retorno a la religión en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>38</i>
Tabla 10	<i>Análisis descriptivo del modo análisis de emociones en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>39</i>

Tabla 11 <i>Análisis descriptivo del modo análisis de emociones en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>39</i>
Tabla 12 <i>Análisis descriptivo del modo análisis de emociones en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>40</i>
Tabla 13 <i>Análisis descriptivo del modo distracción en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.....</i>	<i>40</i>

RESUMEN

El actual estudio estuvo dirigido a proponer un programa cognitivo conductual en el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019, utilizando un método cuantitativa, aplicada, no experimental, propositiva, transversal, con una muestra de 50 pacientes elegidos por muestreo no probabilístico por conveniencia, con el Test de Afrontamiento al Estrés de Carver, observando entre sus resultados que los evaluados utilizan pocas veces los modos afrontamiento directo, planificación de actividades, búsqueda de soporte social, búsqueda de soporte emocional, análisis de emociones, negación y distracción, ante lo cual, se observa la necesidad de proponer el presente programa.

Palabras clave: Programa cognitivo conductual, pacientes, estrés.

ABSTRACT

The current study was aimed at proposing a cognitive behavioral program in coping with stress in patients who attend a psychological consultation at the San Martín Health Center, Lambayeque 2019, using a quantitative, applied, non-experimental, purposeful, cross-sectional method, with a sample. of 50 patients chosen by non-probabilistic sampling for convenience, with the Carver Stress Coping Test, observing among its results that the evaluators rarely use the modes of direct coping, activity planning, search for social support, search for emotional support, analysis of emotions, denial and distraction, before which, the need to propose the present program is observed.

Keywords: Cognitive behavioral program, patients, stre

INTRODUCCIÓN

El estrés resulta un problema psicológico común en la actualidad, manifestándose a causa de diferentes circunstancias vividas diariamente por el ser humano, que generan malestar a nivel personal; sin embargo, al ser parte de la vida diaria resulta también un factor importante que impulsa de forma positiva al individuo, llevándolo a conseguir sus metas, pero cuando la forma de hacerle frente resulta inadecuada, no permiten el normal desarrollo del ser, lo que puede generar graves consecuencias.

Asimismo, el estrés se reconoce como el producto de la interrelación entre el ambiente y el sujeto, apareciendo frente a un desequilibrio entre las habilidades del individuo y las demandas exigidas por el contexto. Ello, se enmarca en la psicología cognitiva, donde Lazarus (1986) menciona que las personas en general presentan diferentes grados de sensibilidad ante ciertas circunstancias, así como en su percepción e interpretación, es decir, que la manera en que un individuo afronte estos acontecimientos, estará de acuerdo a la valoración que hace de la situación. Ante ello, es que el presente estudio, considera el tomar el constructo de “estrategias de afrontamiento”.

En términos generales, la salud mental tiende a ser uno de los aspectos más perjudicados en aquellos que cuidan a otros, experimentando una merma en su bienestar y sintiéndose incapaces de afrontar sus responsabilidades. Este fenómeno es identificado en el ámbito médico como el "paciente oculto" o también denominado "desconocido". Este concepto subraya la importancia de prestar atención, evaluar y diagnosticar a los cuidadores, abordando de manera inmediata las dificultades (Ríos, 2018). En base a ello, surge el problema de investigación: ¿Cuál es el efecto de un “programa cognitivo conductual” en el afrontamiento al estrés en paciente que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019?

Ante lo descrito se propuso por objetivo general: Proponer un “programa cognitivo conductual” en el afrontamiento al estrés en paciente que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019; basada en los objetivos específicos de: Identificar el nivel de estrés en paciente que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019; Diseñar un “programa cognitivo conductual” en el afrontamiento al estrés en paciente que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019; Validar mediante juicio de expertos la propuesta de un “programa cognitivo conductual” en el afrontamiento al estrés en paciente que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019.

El estudio expuesto en este informe se justifica teóricamente en que permitió alcanzar un conocimiento mayor que tuviera respaldo científico y válido acerca de cómo el diseño de un “programa cognitivo conductual” para el afrontamiento al estrés, podría contrarrestar la realidad observada en los pacientes. Al mismo tiempo, sirvió de ayuda al centro de salud en cuestión, debido a que se obtuvo información específica y en base a ella se propuso como abordar la problemática observada de una forma eficiente. Asimismo, la base de datos podrá ser un referente para futuros investigadores y/o profesionales interesados.

La investigación se estructura de la siguiente manera: En el primer capítulo, se redactan investigaciones previas y teorías relacionadas, en el segundo, se propone la metodología y formas de recolectar datos. En el tercero y cuarto, se exponen los resultados, discusión y propuesta, además de las conclusiones y finalmente, las recomendaciones en el quinto capítulo.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. ESTADO DEL ARTE

Para el desarrollo del estado del arte, se han considerado las principales investigaciones:

Antecedentes Internacionales

Palma (2021), examinó la relación entre las estrategias de afrontamiento y el “estrés” a una serie de encargados de personas de tercera edad. Esta investigación adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño correlacional de alcance transversal. El estudio se dio en un centro de salud en Colombia, con la participación de 31 cuidadores. Los participantes completaron dos escalas: la “Escala de Sobrecarga del Cuidador (ZARIT) y la Escala de Estrategias de Afrontamiento (EEC-M)”. Los resultados revelaron que no hay una conexión significativa entre las variables. Se concluye que los evaluados experimenta un nivel bajo de estrés.

Lagos et al. (2020), en su investigación, cuyo título es "Eficacia de un Programa Cognitivo-Conductual en el Afrontamiento del Estrés Laboral en Internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios", cuyo objetivo es la de evaluar lo eficaz de dicho programa en la gestión del estrés. Se implementó un diseño de investigación cuasi experimental, seleccionando una muestra de 15 participantes. El programa consistió en tres sesiones, cada una con una duración de una hora. En conclusión, se afirma que el programa cognitivo-conductual demuestra ser eficaz para mitigar el estrés en este contexto laboral específico.

Chen (2020), realizó una investigación con el propósito de explorar las “estrategias de afrontamiento al estrés entre cuidadores de adultos mayores en algunas residencias de la Ciudad de Panamá”. Se empleó el tipo descriptivo y un diseño no experimental en una muestra de 18 participantes. En consecuencia, se puede concluir que los cuidadores, en su mayoría, optan y se

inclinan de manera habitual por centrarse en la resolución de conflictos como su enfoque principal para mitigar las situaciones estresantes.

En un estudio adicional, Morales (2019) llevó a cabo una investigación con el fin de desarrollar un “programa basado en el modelo cognitivo conductual para reducir de manera efectiva los niveles de estrés, ansiedad y depresión en individuos que recurrían a la reproducción asistida”. Los resultados indicaron una disminución significativa en los niveles de estrés, ansiedad y depresión en relación con la percepción de la reproducción asistida.

López et al., (2017) quisieron relacionar “los estilos de afrontamiento, con los niveles de estrés en un grupo de trabajadores asistenciales en enfermería mexicanas”, optando por un método correlacional, descriptivo, con los instrumentos de evaluación acordes a las variables, pudo observar que en su mayoría se verificaban niveles elevados de estrés en más del 50%, asimismo, el uso de estrategias en las mujeres era en su mayoría orientado hacia el problema, diferenciándose de los varones. Se concluye que los objetos de estudio, tuvieron una relación significativa.

Gallego et al., (2017) tomaron por finalidad relacionar “las estrategias de afrontamiento y estrés”, en enfermeros entre varones y mujeres, con un metodología correlacional-descriptiva, obteniendo que más del 50% experimentaba un estrés medio, siendo las estrategias utilizadas en un nivel bajo, 42%, además, se determinó que el sexo femenino utilizaba estrategias centradas en la emoción, difiriendo de los varones. Se pudo hallar relación directa y baja.

Antecedentes Nacionales

Flores (2021), en su investigación examinó “las estrategias de afrontamiento predominantes en situaciones estresantes entre cuidadores de adultos mayores que asisten a un centro de salud”. Se usó el instrumento COPE 28 y los resultados revelaron que el 85%

empleaba estrategias de afrontamiento conductual, mientras que el 11% optaba por estrategias de afrontamiento emocional y el 4% utiliza estrategias de afrontamiento evitativo. Los resultados permitieron concluir que la mayoría de los cuidadores recurren a estrategias de afrontamiento conductuales en situaciones estresantes.

Mendoza y Panta (2020) en Cajamarca, relacionaron el estrés en enfermeros con estrategias de afrontamiento, a través de un método correlacional, observando que el 69% tenía un estrés alto y el 58% utiliza estrategias enfocadas en el problema. Halló relación directa y significativa entre variables.

Gutiérrez y Saldaña (2020), Denominado "Programa Terapéutico para Disminuir el Nivel de Estrés en Estudiantes de Enfermería Técnica en Moche", en su investigación con el objetivo de demostrar la eficiencia del programa terapéutico propuesto en la reducción del nivel de estrés. Para dicha investigación, se dio con una muestra de 20 estudiantes y se adoptó un diseño de investigación cuasiexperimental. En consecuencia, se concluyó que el programa propuesto demostró ser efectivo en la reducción de los niveles de estrés informados por los estudiantes.

Urbano y Peña (2019) llevaron a cabo una investigación titulada "Eficacia de la terapia cognitivo-conductual en la reducción de los síntomas del trastorno de estrés postraumático en niños y adolescentes". El propósito de esta investigación fue sintetizar la evidencia disponible sobre la eficacia de dicho programa en el tratamiento del estrés postraumático. Se observa que la totalidad de los estudios recopilados indican un efecto con gran significancia en la reducción de los síntomas asociados al estrés postraumático. La conclusión fue intervención cognitivo conductual se posiciona como un recurso crucial para el tratamiento de diversas afecciones emocionales.

Medina (2019) en su tesis sobre afrontamiento en enfermeros, observó altos niveles de estrés en más del 35%, considerando que solo un 34% utiliza estrategias de afrontamiento adecuadas, entre ellas, orientadas al problema y la emoción, siendo 53% y 47%, respectivamente.

Arellano (2018) quiso hallar cuales estrategias de afrontamiento eran las más utilizadas en una agrupación de enfermeros de Lima, obteniendo que 49% utilizaban estrategias dentro de un nivel promedio, y de ellos, el 51% se orientaban al problema y 49% a la emoción. Así también, la reformulación, negación y estilo activo, eran utilizados por el 12%, 10% y 8%.

Huamán (2018) quiso estudiar las estrategias de afrontamiento en trabajadores de salud, observando que más del 70% utilizaban estrategias que se enfocan en el problema, siendo uno de los generadores principales, los errores laborales.

En su estudio cuantitativo y correlacional, Tapia (2018) exploró “la relación entre la sobrecarga y las estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de niños con discapacidad atendidos en un centro de estimulación”, con una muestra de 70 participantes. Se encontró que la reevaluación positiva es la estrategia de afrontamiento más utilizada y se observó un nivel elevado en su aplicación. La conclusión del estudio sugiere que existe una conexión entre la sobrecarga experimentada por los cuidadores y ciertas estrategias de afrontamiento al estrés.

1.2.BASES TEÓRICAS

1.2.1. Programa Cognitivo Conductual

Es un plan de intervención que tiene como fin modificar la condición o estado en el que se encuentran las personas (Pabón & Peña, 2014).

Las terapias de tipo cognitiva, están dirigidas a que las personas identifiquen y respondan a sus representaciones mentales sobre el contexto que las rodea en el momento presente; considerando que el aprendizaje tiene mediación cognitiva y ésta influye en los malestares conductuales y emocionales (Ingram y Sott, 1990).

Por su parte, Vernon y Doyle (2018) mencionan que la TCC se define como “un tipo de psicoterapia que tiene como finalidad resolver los problemas actuales, emociones y conductas disfuncionales”. Stallard en 2001 explica que su fin es disminuir la desadaptación psicológica y conductual, mediante la transformación de procesos cognitivos (Díaz, Soto y Ortega, 2016).

Técnicas operantes. Son aquellas que manipulan la conducta mediante el uso de antecedentes y consecuentes (Bados y García, 2011).

- Desarrollar, aumentar o mantener conductas: En este grupo se encuentran las técnicas como el reforzamiento, tanto negativo como positivo, las cuales trabajan con consecuencias; también el modelado, inducción y guía física, las que trabajan con antecedentes y las técnicas que establecen conductas nuevas como son el encadenamiento, desvanecimiento y moldeamiento.
- Potenciar/ debilitar conductas: En este grupo encontramos entrenamiento en discriminación y manipulación de estímulos, contingencias por contrato y economía de fichas.
- Disminuir o borrar conductas: Encontramos aquí aquellas técnicas que tienen el castigo como mediador, tiempo fuera, sobre corrección, etc. Además, las técnicas positivas como el reforzamiento diferencial y las aversivas: saciedad y extinción.

Técnica de reforzamiento positivo: Son técnicas que utilizan estímulos que generan que una conducta aumente o se mantenga (Bados y García, 2011).

- Naturales/artificiales: Considera aquellos estímulos que pueden ser o no habituales al contexto de la persona, relacionada a la conducta, por ejemplo: premiar una conducta correcta con palabras o premiarla con pasear en bicicleta.
- Materiales: Considera aquellos estímulos asociados a la percepción sensorial como comida, bebida, juguetes, ropa, dinero, etc.
- Sociales: Considera aquellos estímulos como la atención, aceptación, alabanzas, etc.
- De actividad: Considera aquellos que permiten a la persona realizar sus actividades favoritas.
- Retroalimentación informativa positiva: Considera poder informar a la persona cuando hayan actuado de forma positiva.
- Primarios: Son aquellos que inicialmente son incondicionados y que se relacionan con las necesidades básicas de comer, beber, etc.
- Secundarios: Estos estímulos adquieren su condición por asociación.
- Generalizados: Aprobación, afecto, dinero, atención, etc.

Modelado de conducta: Consiste en ejemplificar una conducta, con posibles consecuencias, mientras que la persona estaría observando para poder generar imitación en la misma, aprendiendo así a comportarse de determinada forma o a reforzar dicha conducta. Esta técnica puede ser realizada en vivo o de forma simbólica, es decir, mediante videos, audios, libros, etc. (Bados y García, 2011).

1.2.1.1. Caracterización del proceso cognitivo conductual y dinámica

Se hace referencia a un “modelo de intervención” de naturaleza psicoterapéutica que se fundamenta en los saberes de los investigadores, según Fernández y Fernández (2017). Este enfoque propone pautas y estrategias que aborden las expectativas y las diversas problemáticas

presentados por los pacientes durante la consulta, como señala Riso (2006). El origen de este modelo responde a la falta de una “intervención terapéutica” que indica en los aspectos conductuales de los clientes, quienes manifiestan patrones de pensamiento disfuncionales y enfrentan distorsiones a nivel cognitivo.

En la actualidad, la “Terapia Cognitivo-Conductual” se describe como la aplicación de la psicología como disciplina científica en el ámbito clínico, basándose en principios y procesos respaldados empíricamente (Garzón et al., 2018). A lo largo de más de seis décadas, la terapia conductual ha estado vinculada a teorías de aprendizaje, experimentando una evolución que ha ampliado su alcance teórico desde el condicionamiento, incorporando explicaciones del comportamiento que se nutren de factores y esquemas derivados de diversas áreas de la psicología.

El profesional en salud mental que desee aplicar el enfoque cognitivo-conductual debe tener en cuenta ciertos elementos para una intervención efectiva. Se debe identificar de manera específica las dificultades hacia las cuales se dirigirá la labor terapéutica de manera detallada. También se hace necesario establecer objetivos coherentes y factibles que estén directamente relacionados con la naturaleza del problema. Para lograr esto, se requieren habilidades de abordaje por parte del psicoterapeuta (Avilés et al., 2022).

La Terapia Cognitivo-Conductual se fundamenta en la explicación de cómo los pensamientos influyen en el comportamiento, destacando la interconexión entre ambos. En este enfoque, se busca aclarar las expectativas relacionadas con la terapia, estableciendo un contacto bidireccional efectivo. La evaluación, una fase crucial, implica un análisis exhaustivo del caso mediante entrevistas, observación psicológica, registros anecdóticos y pruebas estandarizadas. La integración de estos elementos permite formular hipótesis sobre los problemas del paciente y establecer objetivos para el tratamiento

La intervención implica el uso de técnicas terapéuticas para lograr objetivos específicos en cada sesión, centrándose en problemas identificados en el cliente. El enfoque busca capacitar al cliente para cambiar pensamientos disfuncionales de manera autónoma. El seguimiento mide la eficiencia a mediano y largo plazo, permitiendo ajustes necesarios. Además, se destaca que la teoría cognitivo-conductual incorpora principios de diversas teorías para un estudio más amplio, al recibir definiciones de distintos enfoques (Puerta y Padilla, 2021).

1.2.1.2.Componentes del Proceso Cognitivo Conductual:

Según la teoría de Aaron Beck (1976), como citada por Broks en 2019, se distinguen tres categorías de cogniciones: “las creencias básicas, las suposiciones disfuncionales y los pensamientos automáticos negativos”.

Creencias básicas

Se refieren a aquellas convicciones fundamentales arraigadas en la percepción que una persona tiene de sí misma, de los demás y del mundo que la rodea. La influencia del lugar que ocupa en la estructura familiar, así como su posición entre los hermanos o el rol que desempeña como hijo, puede modelar estas creencias.

Suposiciones disfuncionales

Son normas rígidas adoptadas para la vida, fundamentados en inferencias personales y afectados por factores sociales y culturales. Estas suposiciones pueden representar reglas y normas internas que la persona sigue, a menudo de manera inflexible, y que pueden tener un impacto negativo en su bienestar emocional y comportamiento.

Pensamientos automáticos negativos

Los pensamientos automáticos negativos son ideas que surgen sin premeditación y son influenciados por experiencias y antecedentes negativos en la vida. En el modelo cognitivo, Gonzales et al. (2012) señalan que los individuos, ante estímulos o circunstancias, no emiten respuestas automáticas, sino que procesan la información al percibir, interpretar, evaluar, clasificar y asignar significado al estímulo, todo en función de sus conocimientos previos. En esta categoría se incluyen el pensamiento básico a lo largo de su vida. Procesos cognitivos: implican la revisión de los esquemas cognitivos existentes mediante el uso de atajos, lo que puede dar lugar a errores en cuanto al pensamiento. Estas distorsiones cognitivas, según la terminología de Beck, son desviaciones en la interpretación de la realidad.

1.2.1.3. Proceso terapéutico cognitivo – conductual

Gavino (2016) describe los pasos que conforman el “proceso terapéutico cognitivo-conductual” de la siguiente manera:

Primer contacto con el paciente: Se inicia con el primer contacto, donde se determina la naturaleza de la terapia y se identifica el motivo de consulta, distinguiendo entre queja y demanda.

Recogida de datos: Se da mediante las entrevistas para comprender la situación del paciente.

Organización de datos: La información por áreas afectiva, personal, social y profesional, evaluando la situación actual en cada una de ellas.

Análisis de la información: Análisis reflexivo de los factores relacionados e independientes, planteando objetivos terapéuticos.

Tratamiento: Se definen las conductas a abordar, el orden y las técnicas a emplear.

Aplicación del tratamiento: Se consideran los resultados intermedios y finales.

Seguimiento: Para evaluar la sostenibilidad de la mejoría y detectar posibles recaídas.

1.2.1.4. Técnicas usadas en el programa cognitivo conductual

González et al. (2012) señala la existencia de tres categorías de técnicas en el contexto terapéutico: las conductuales, las emotivas y las cognitivas.

Técnicas conductuales. Son herramientas destinadas a confirmar o refutar hipótesis y creencias.

- Programación de actividades: Se planifican y documentan las acciones cotidianas que se plantean como responsabilidades para el paciente. Es esencial considerar la complejidad de cada tarea y organizarlas en orden de prioridad, con el objetivo de mostrar a la persona que es capaz de realizar acciones incluso en su situación actual. Al concluir estas actividades, se busca generar un estado emocional positivo o un sentimiento de realización. La evaluación de la actividad se lleva a cabo mediante una escala del 0 al 5, considerando indicadores como el nivel de satisfacción y habilidad demostrados durante la ejecución de la tarea.
- “Role – playing: Se centra en los pensamientos automáticos, evaluándose para validarlos, invalidarlos, aprobarlos o rechazarlos”.
- Técnicas de afrontamiento: El propósito es modificar la estructura cognitiva disfuncional mediante técnicas como el control de estímulos (evitando acciones como tomar café por la noche), la relajación para afrontar situaciones desde una perspectiva tranquila, y la exposición graduada, que implica la desensibilización sistemática a través de la imaginación o la exposición directa al estímulo de manera gradual.
- Regulación respiratoria o métodos de hiperventilación: Comúnmente empleado frente a estímulos percibidos como amenazadores.

- Desarrollo de habilidades asertivas: Involucra la capacidad de solicitar ayuda, negarse sin experimentar culpa o remordimiento, y comunicar pensamientos y emociones de manera respetuosa.

Técnicas emotivas. Beck destaca ciertas estrategias, entre las cuales se encuentran:

- Inducción de autocompasión: esta técnica implica pedir al individuo que está experimentando dolor que exprese sus emociones negativas a través de la escritura. Luego, el psicólogo narra la “historia del paciente inventando un personaje ajeno a él”.
- Inducción de cólera controlada: se refiere a centrarse en las circunstancias que podrían causar incomodidad en la situación, con el objetivo de reducir la tristeza de manera gradual.
- Distracción externa: realizar actividades agradables o placenteras con el fin de reducir la incomodidad emocional.
- Hablar de manera reducida de los sentimientos: la persona afectada evitará mencionar o revivir la circunstancia que le causa malestar, ya que la repetición constante o la excesiva concentración en ello pueden reducir su bienestar emocional. Se aconseja evitar pensamientos internos catastróficos, reemplazándolos con afirmaciones que fortalezcan la capacidad de enfrentar el sufrimiento y la incomodidad emocional.

Técnicas cognitivas. En este contexto, se emplea el método del “cuestionamiento socrático” con el propósito de identificar “pensamientos negativos” y realizar ajustes en ellos.

El autorregistro consiste en un formato estructurado para anotar y calificar pensamientos distorsionados diarios, asignándoles porcentajes. El descubrimiento dirigido orienta al paciente a reconocer la disfuncionalidad de su pensamiento, cuestionando la evidencia que respalda sus creencias.

1.2.2. Afrontamiento al estrés

1.2.2.1. Estrés

La definición propuesta por Barraza (2006) describe el “estrés académico” como un “proceso sistémico y psicológico”, principalmente adaptativo. Este fenómeno se da debido a las necesidades percibidas como estresantes en entornos académicos (input), generando un desequilibrio en el organismo.

Se trata de una respuesta que aparece frente a determinados estímulos que resultan de estrés para el ser humano, pudiendo ser de tipo físico, emocional, espiritual o inespecíficos y que, debido a su intensidad, pueden llegar a sobrepasar las habilidades del ser para afrontarlo.

Ante ello, Selye (1936) propone que los desequilibrios a nivel orgánico, resultan una respuesta normal dada ante circunstancias de adaptación al ambiente, relacionadas con los factores psicológicos y físicos de las personas. Así también, los estresores, se consideran como aquellos estímulos que son generadores del desbalance en el sistema interior humano, debido a la tensión que generan ante los cambios. El estrés puede darse bajo cualquier tipo de circunstancia que simbolice una potencial amenaza para el ser, manifestándose a nivel cardiológico, metabólico, hormonal, etc. (Dubourdieu, 2014).

Asimismo, cabe recalcar la diferenciación hecha por Selye (1974), quien determinó que el estrés era una conducta adaptativa del ser humano, mientras que el distrés, una disfuncional.

1.2.2.2. Afrontamiento

Mella et al (2020) menciona que el proceso de afrontamiento ante el estrés es complejo y multidimensional, involucrando tanto esfuerzos cognitivos como conductuales de cada individuo para manejar situaciones estresantes, influenciadas por factores internos y externos.

La adopción de estrategias de afrontamiento, ya sean adaptativas o desadaptativas, desempeña un papel crucial. Además, ciertas variables psicológicas individuales están estrechamente relacionadas con la reducción de “la ansiedad y la depresión”.

Estrategias de afrontamiento al estrés

Lazarus y Folkman (1984) menciona que es un grupo de conductas y cogniciones que las personas manifiestan con el objetivo de enfrentar las diferentes circunstancias que generan estrés. Asimismo, Carver (1989) indica que se considera como aquellas acciones que se orientan a lidiar con las exigencias contextuales valorizadas como superiores.

Paredes y Flores (2009) indican que, en base al valor personal, es que la persona será capaz de sobrellevar o no las demandas del ambiente, frente a lo descrito las estrategias serían modos de reducir la tensión que permitan regresar al organismo a su homeostasis interna (Lazarus y Folkman, 1948).

El afrontamiento al estrés involucra diversas estrategias. El afrontamiento activo implica tomar medidas para eliminar o evitar el estrés, mientras que la planificación consiste en idear pasos y estrategias para abordar el problema. El soporte social busca consejos e información de los demás para encontrar soluciones, y la supresión de actividades competitivas se enfoca en resolver el problema central. La retracción del afrontamiento implica esperar a tener la información necesaria antes de actuar. El soporte emocional se basa en recibir apoyo comprensivo, mientras que la distracción consiste en hacer otras actividades para no concentrarse en el estresor.

El análisis de las emociones tiende a centrarse en el malestar y expresar los sentimientos. Las conductas inadecuadas disminuyen la capacidad para enfrentar el estrés, incluso renunciando a las metas. La reinterpretación positiva busca ver el problema como una oportunidad de aprendizaje, mientras que la negación implica evitar y no aceptar el problema.

Por otro lado, la aceptación refleja una falta de control personal y la aceptación de la situación tal como es. La religión también puede influir, ya sea para reinterpretar el problema o como una forma de afrontarlo (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Teoría del Afrontamiento

Carver (1989) indica que el utilizar ciertas estrategias por sobre otras, dependerá de la experiencia personal y personalidad, teniendo un estilo estable relativamente. Para un mejor entendimiento Lazarus y Folkman (1986) dividen los estilos de afrontamiento en: dirigidos al problema, a la emoción y adicionales.

Estrategias dirigidas al problema.

- Activo: Hace referencia a las acciones encaminadas a realizar un esfuerzo que permita la evitación del estímulo.
- Planificación: Hace referencia a la creación de un plan mediante el cual el individuo sea capaz de manejar el estímulo.
- Supresión de actividades: Evita hacerle frente al estímulo.
- Refrenar: Hace referencia a la toma de un tiempo específico antes de actuar frente al estímulo.
- Soporte social: Hace referencia a intentar obtener consejería de otras personas.

Estrategias dirigidas a la emoción.

- Reinterpretación: Hace referencia a ver la parte positiva del problema al valorizarlo.
- Soporte emocional: Hace referencia a la búsqueda de empatía y escucha por parte de otras personas.
- Aceptación: Hace referencia a aceptar una circunstancia, siendo previamente evaluada.
- Liberar la emoción: Hace referencia a la expresión emocional libre.
- Religión: Hace referencia a buscar apoyo en la religiosidad como medio de refugio.

Estilos adicionales de afrontamiento

- Conductas inadecuadas. Hace referencia a la rendición de una persona frente a la búsqueda del logro de metas.
- Negación. Hace referencia a comportarse como si el estresor no hubiera existido.
- Distracción. Hace referencia a desviar la atención del estresor y por tanto de las metas personales.

Técnicas de afrontamiento al estrés

El afrontar el estrés se reconoce como la capacidad de las personas para poder adaptarse y sobrellevar situaciones de tensión, las cuales se median por estrategias, es decir, mecanismos de respuesta a nivel mental y comportamental que se dan frente a un estímulo y que tiene por objetivo la reducción del malestar (Dubourdieu, 2014).

Por tanto, al hablar de técnicas de afrontamiento, deben permitir la reducción de las sensaciones/emociones negativas, y desarrollar las positivas, por lo que los programas basados en estas, deben tener en cuenta las creencias, valores y compromiso de cada individuo para guiar la percepción de las circunstancias de forma optimista y adaptable (Kareaga, 2004).

En esta misma línea Dubourdieu (2014) indica que son cuatro las técnicas básicas cognitivo conductuales para afrontar el estrés: relajación, entrenamiento en solución de problemas, ensayo conductual y reestructuración cognitiva.

1.3. BASE CONCEPTUAL

Programa cognitivo conductual

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala	Instrumento
La terapia cognitivo conductual (por sus siglas TCC), es un modelo de intervención terapéutica orientada a disminuir y reducir el impacto de las conductas disfuncionales producto de eventos específicos, modificando el comportamiento y, sobre todo, modificando los pensamientos, creencias y errores en el procesamiento de la información que dan como resultado los problemas emocionales (Caballo, 2007).	Desarrollo de 12 sesiones de enseñanza a pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque.	Técnicas conductuales Técnicas de afrontamiento emotivas Técnicas cognitivas	Nominal	Programa cognitivo conductual

Afrontamiento al estrés

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala	Instrumento
El afrontamiento al estrés, es la respuesta a una situación estresante y depende de cada uno. De las experiencias anteriores, la autoapreciación de las propias capacidades y las motivaciones que influyen en este proceso activo de adaptación. (Carver, et. Al, 1994.).	Se asumen los datos recopilados mediante el cuestionario de afrontamiento del estrés de (CARVER) cuestionario de 52 ítems, donde se describen los 13 modos de responder al estrés. El instrumento en cuestión, tiene por objetivo determinar las alternativas que más usa el sujeto.	A. Estilos de afrontamiento al estrés dirigidos al problema. B. Estilos de afrontamiento al estrés dirigidos a la emoción. C. Estilos adicionales de Afrontamiento al estrés.	Cuantitativa	Afrontamiento Del estrés (CARVER)

CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES

2.1. Tipo de investigación

Se consideró cuantitativa, porque recogió la información mediante la aplicación de un cuestionario con puntuación numérica, asimismo, descriptiva, debido a que estuvo dirigida a caracterizar las variables y propositiva porque se creó y propuso una estrategia que permitiera mejorar la problemática (Hernández y Mendoza, 2018)

2.2. Diseño de investigación

No-experimental, ya que durante el proceso no existió influencia alguna sobre las variables por parte del investigador y transversal, porque se recogieron datos en un momento único (Hernández y Mendoza, 2018).

P _____ O: _____ X

Donde:

P: Adultos asistentes al Centro de Salud.

O: = Aplicación de test.

X = Propuesta de un Programa Psicológico.

2.3. Población y muestra.

La población se refiere al conjunto universo, el cual está conformado por los pacientes con características compartidas (Hernández y Mendoza, 2018), conformándose por pacientes que acuden a consulta psicológica en el Centro de Salud San Martín.

La muestra es un conjunto menor a la población, siendo en la presente investigación la población infinita, su tipo es no probabilística por conveniencia, conformada por 50 personas.

Criterios de Inclusión:

- Entre 20 y 40 años.
- Sexo femenino.
- Que acepten el consentimiento.

Criterios de Exclusión:

- No firmar el consentimiento informado.
- No completar de forma correcta el instrumento.

2.4. Técnicas, instrumentos, equipos y materiales

Técnica. Se optó por la encuesta debido a su objetividad y sencillez para recolectar información referente a la variable de estudio (Carrasco, 2017).

Instrumento.

- Nombre : Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés – COPE
- Autor : Carver
- Objetivo : Identificar la respuesta de los individuos frente a eventos estresores.
- Escala : Likert
- Ítems : 52
- Dimensiones : Tres dimensiones
- Validez : Alpha de Cronbach (Salazar y Sánchez, 1992).
- Confiabilidad : R de Pearson (Salazar y Sánchez, 1992).

Equipos y materiales

Se utilizó como materiales a los útiles de escritorio necesarios para la recolección de información, incluyendo las copias del inventario aplicado. Asimismo, algunos de los equipos tecnológicos fueron el móvil y la PC, ya que mediante ellos se realizaron las coordinaciones respectivas con el contexto de estudio y se sistematizó la información obtenida con ayuda de programa como el SPSS y Excel, 2016.

III. CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

3.1. Resultados en Figuras y Gráficos

Tabla 1.

Análisis descriptivo del modo afrontamiento directo en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Afrontamiento directo		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	27	54.0
Depende de las circunstancias.	20	40.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	3	6.0
Total	50	100.0

En la tabla 1 se puede observar que el 54% de los evaluados muy pocas veces emplean el modo de afrontamiento directo y sólo el 6% emplea esta forma de afrontamiento de manera frecuente.

Tabla 2.

Análisis descriptivo del modo planificación de actividades en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Planificación de actividades		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	39	78.0
Depende de las circunstancias.	9	18.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	2	4.0
Total	50	100.0

En la tabla 2 el 78% muy pocas veces emplean el modo de afrontamiento planificación de actividades y sólo el 4% emplea esta forma de afrontamiento de manera frecuente.

Tabla 3.

Análisis descriptivo del modo supresión de actividades en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Supresión de actividades		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	17	34.0
Depende de las circunstancias	32	64.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	1	2.0
Total	50	100.0

En la tabla 3 el 64% utiliza el modo supresión de actividades dependiendo de las circunstancias, y solo el 2% emplea esta forma de afrontamiento de manera frecuente.

Tabla 4.

Análisis descriptivo del modo retracción de afrontamiento en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Retracción de afrontamiento		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma	23	46.0
Depende de las circunstancias	27	54.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	0	0.0
Total	50	100.0

En la tabla 4 el 54% utiliza el modo retracción de afrontamiento dependiendo de las circunstancias, y solo el 46% emplea muy pocas veces esta forma de afrontamiento.

Tabla 5.

Análisis descriptivo del modo busca soporte social en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Busca soporte social		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	23	46.0
Depende de las circunstancias.	20	40.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	7	14.0
Total	50	100.0

En la tabla 5 el 64% utiliza muy pocas veces la forma de afrontamiento busca soporte social, y solo el 14% emplea de forma frecuente esta forma de afrontamiento.

Tabla 6

Análisis descriptivo del modo busca soporte social en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Busca soporte emocional		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	30	60.0
Depende de las circunstancias.	14	28.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	6	12.0
Total	50	100.0

En la tabla 6 el 60% utiliza muy pocas veces la forma de afrontamiento busca soporte emocional, y solo el 12% emplea de forma frecuente esta forma de afrontamiento.

Tabla 7

Análisis descriptivo del modo reinterpretación en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Reinterpretación		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	11	22.0
Depende de las circunstancias.	24	48.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	15	30.0
Total	50	100.0

En la tabla 7 el 48% utiliza el modo reinterpretación dependiendo de las circunstancias, y solo el 22% emplea muy pocas veces esta forma de afrontamiento.

Tabla 8

Análisis descriptivo del modo de aceptación en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Aceptación		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	20	40.0
Depende de las circunstancias.	28	56.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	2	4.0
Total	50	100.0

En la tabla 8 el 55% utiliza el modo aceptación dependiendo de las circunstancias, y solo el 4% emplea de forma este modo de afrontamiento.

Tabla 9

Análisis descriptivo del modo retorno a la religión en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Retorno a la religión		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	6	12.0
Depende de las circunstancias.	26	52.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	18	36.0
Total	50	100.0

En la tabla 9 el 52% utiliza el modo retorno a la religión dependiendo de las circunstancias, y solo el 12% emplea de forma este modo de afrontamiento.

Tabla 10

Análisis descriptivo del modo de análisis de emociones en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Análisis de emociones		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	29	58.0
Depende de las circunstancias.	15	30.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	6	12.0
Total	50	100.0

En la tabla 10 el 58% utiliza muy pocas veces la forma de afrontamiento análisis de emociones, y solo el 12% emplea de forma frecuente esta forma de afrontamiento.

Tabla 11

Análisis descriptivo del modo de negación en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Negación		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	29	58.0
Depende de las circunstancias.	20	40.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	1	2.0
Total	50	100.0

En la tabla 11 el 58% utiliza muy pocas veces la forma de afrontamiento negación, y solo el 2% emplea de forma frecuente este modo de afrontamiento.

Tabla 12

Análisis descriptivo del modo de conducta inadecuada en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Conducta inadecuada		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	0	0.0
Muy pocas veces emplea esta forma.	31	62.0
Depende de las circunstancias.	19	38.0
Total	50	100.0

En la tabla 12 el 62% utiliza muy pocas veces la forma de afrontamiento conducta inadecuada, y sólo el 38% emplea este modo de afrontamiento dependiendo de las circunstancias.

Tabla 13

Análisis descriptivo del modo distracción en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Distracción		
	F	%
Muy pocas veces emplea esta forma.	34	68.0
Depende de las circunstancias.	15	30.0
Forma frecuente de afrontar el estrés	1	2.0
Total	50	100.0

En la tabla 13 el 68% utiliza muy pocas veces la forma de afrontamiento distracción, y solo el 2% emplea este modo de afrontamiento de forma frecuente.

3.2. Discusión

Al analizar los datos obtenidos de los pacientes del Centro de Salud San Martín, se puede observar diversos estilos de afrontamiento al estrés. En cuanto al afrontamiento directo, el cual implica acciones orientadas a evitar el estímulo estresante según Lazarus y Folkman (1986), solo el 6% de los participantes lo utilizó como mecanismo predominante. Este resultado es consistente con estudios previos que sugieren que la evitación no es una estrategia comúnmente utilizada, tal como lo afirma López et al. (2017), quienes identificaron que, en un grupo de trabajadores de enfermería en México, las mujeres tienden a emplear estrategias orientadas hacia el problema en lugar de la evitación, diferenciándose de los hombres.

En relación a la planificación de actividades, solo el 4% de los pacientes informaron usar esta estrategia de manera frecuente, lo que indica una falta de mediación planificada para manejar los factores estresantes. Esto coincide con la investigación de López et al. (2017), quienes también encontraron que una proporción significativa de los trabajadores no recurría a la planificación activa para afrontar el estrés. Es posible que la falta de planificación se deba a una percepción de ineficacia o una falta de recursos emocionales y cognitivos para implementar este tipo de estrategias en contextos de alto estrés.

Respecto a la supresión de actividades, solo el 2% utilizaba esta estrategia con frecuencia, lo cual está alineado con la definición de esta estrategia como la evitación de enfrentar el estímulo estresante (Lazarus y Folkman, 1986). Sin embargo, es interesante notar que el 54% de los pacientes recurrían a la retracción, dependiendo del contexto, lo que sugiere que muchos se toman un tiempo para reflexionar antes de actuar ante situaciones estresantes, en lugar de reaccionar impulsivamente.

En cuanto a la búsqueda de soporte social, solo el 14% de los pacientes lo empleaba con frecuencia, lo que refleja una baja tendencia a buscar consejo o apoyo emocional en otras personas. Esta escasa búsqueda de soporte social podría estar influenciada por factores culturales o de personalidad que limitan la inclinación hacia la dependencia de terceros. En la misma línea, la búsqueda de soporte emocional fue utilizada por apenas el 60% de los pacientes, lo que sugiere una tendencia similar de manejar el estrés de forma más individualista y con poca búsqueda de empatía o comprensión por parte de los demás.

Por otro lado, la reinterpretación positiva fue utilizada por el 48% de los pacientes, lo que indica que, aunque no es una estrategia predominante, hay un porcentaje considerable que trata de evaluar las situaciones estresantes desde una perspectiva más constructiva. La investigación de Flores (2021) en cuidadores de adultos mayores también evidenció la importancia de este tipo de afrontamiento en contextos estresantes, con un 85% de los participantes utilizando estrategias orientadas al problema, lo que coincide con nuestros hallazgos.

La aceptación fue otra estrategia que solo el 4% de los pacientes utilizó con frecuencia, lo que denota una baja disposición para aceptar las circunstancias estresantes de manera activa. En contraste, estudios como el de Flores (2021) encontraron que la aceptación es menos frecuente en comparación con otras estrategias de afrontamiento. Esto sugiere que muchos individuos prefieren estrategias que les permitan evitar el enfrentamiento directo con el problema, en lugar de aceptarlo como parte del proceso de afrontamiento.

En cuanto al retorno a la religión, el 52% de los pacientes lo utilizaba dependiendo del contexto. Este resultado refleja que, en situaciones de estrés, la religiosidad puede ser una fuente de consuelo para una parte considerable de la población, en concordancia con los hallazgos de

Lazarus y Folkman (1986) sobre el papel de la religión como una estrategia de afrontamiento. Sin embargo, la expresión emocional abierta, medida a través del análisis de emociones, fue utilizada con poca frecuencia (solo el 58% de los pacientes), lo que indica una tendencia a reprimir emociones en lugar de expresarlas abiertamente.

Sobre la negación, un 58% de los participantes también reportó utilizarla de forma poco frecuente. Esto es consistente con la evidencia que sugiere que, aunque la negación puede ser una estrategia utilizada en momentos de crisis, no es un mecanismo adaptativo a largo plazo. Finalmente, las conductas inadecuadas se observaron como una estrategia de afrontamiento prevalente en este grupo de pacientes, lo que sugiere que muchos tienden a rendirse ante el estrés en lugar de confrontarlo activamente.

Los programas cognitivo-conductuales, como lo sugieren Puerta y Padilla (2021), son herramientas esenciales para modificar este tipo de conductas inadecuadas. Estos programas permiten a los pacientes identificar y cuestionar sus pensamientos automáticos negativos, reduciendo así la intensidad de las respuestas emocionales desproporcionadas al estrés. La investigación de Morales (2019), enfocada en la implementación de un programa cognitivo-conductual para reducir el estrés en personas sometidas a tratamientos de reproducción asistida, respalda esta afirmación al encontrar una disminución significativa en los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

Finalmente, es fundamental destacar la importancia de la salud mental y la necesidad de un diagnóstico situacional adecuado para desarrollar estrategias de intervención efectivas. El trabajo de Gutiérrez y Saldaña (2020) demuestra cómo un "Programa Terapéutico para Disminuir el Nivel de Estrés" fue efectivo en la reducción del estrés en estudiantes de

enfermería, destacando la relevancia de intervenciones bien diseñadas basadas en teorías y enfoques estructurados.

3.3. Propuesta Teórica

PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTA PSICOLÓGICA DEL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN. LAMBAYEQUE, 2019.

- **Fundamentación teórica**

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un método que tiene como objetivo reducir la angustia psicológica y disfunción, explorando y abordando cómo la integración de los usuarios del servicio pensamientos, sentimientos y comportamientos están contribuyendo al problema que se presenta. Tres suposiciones formar la base de CBT: (1) El pensamiento (cognición) media emociones y comportamientos; (2) Las cogniciones defectuosas conducen a angustia psicológica y disfunción; (3) La angustia psicológica y la disfunción se reducen o alivian a través de modificaciones en las cogniciones y comportamientos defectuosos. (Trower et al, 1988; Vonk y Early, 2009). Por lo tanto, CBT busca modificar y reemplazar pensamientos, sentimientos y comportamientos defectuosos o distorsionados existentes con más positivos y aceptables unos que conducirán al alivio del problema que se presenta (Teater, 2010).

La implementación de CBT en la práctica involucra tres etapas: observación, intervención y evaluación (Teater, 2010). La evaluación consiste en explorar conjuntamente con los usuarios del servicio cómo sus pensamientos, sentimientos y comportamientos están contribuyendo al problema actual en términos de frecuencia, intensidad y duración. El modelo A-B-C se usa a menudo en la etapa de evaluación; eso requiere que los usuarios del servicio

exploren (A) el evento activador, (B) su sistema de creencias o actitud en relación con el evento; y (C) las consecuencias reflejadas en sus comportamientos o emociones reacciones.

La Terapia conductual, remonta a la década de 1950 a través de los trabajos de Ivan Pavlov, John Watson y B.F. Skinner, buscan modificar los comportamientos aprendidos que son problemáticos e indeseable y para reemplazarlos con comportamientos positivos más aceptables, en particular a través del uso de consecuencias y reforzadores (Sharf, 2012). Terapia cognitiva, desarrollada durante la década de 1960, principalmente a través de los trabajos de Albert Ellis y Aaron Beck, se basa en la idea de que los aspectos conductuales y emotivos son críticos para abordar la angustia psicológica y disfunción.

La terapia cognitiva pone énfasis en la importancia que los usuarios del servicio han establecido creencias o esquemas, juegan en el proceso de pensamiento que sostiene situaciones problemáticas. La terapia conductual reconoce que tanto las conductas como las cogniciones son fundamentales contribuyendo a la angustia psicológica y la disfunción y, por lo tanto, ese enfoque debe ser colocado en la integración de pensamientos, sentimientos y comportamientos. En base a lo descrito, el programa cognitivo conductual constituye una oportunidad para los pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, asimismo será de gran ayuda para los familiares de dichos pacientes podrán adquirir habilidades que les permita reducir esos niveles de estrés.

- **Objetivos**

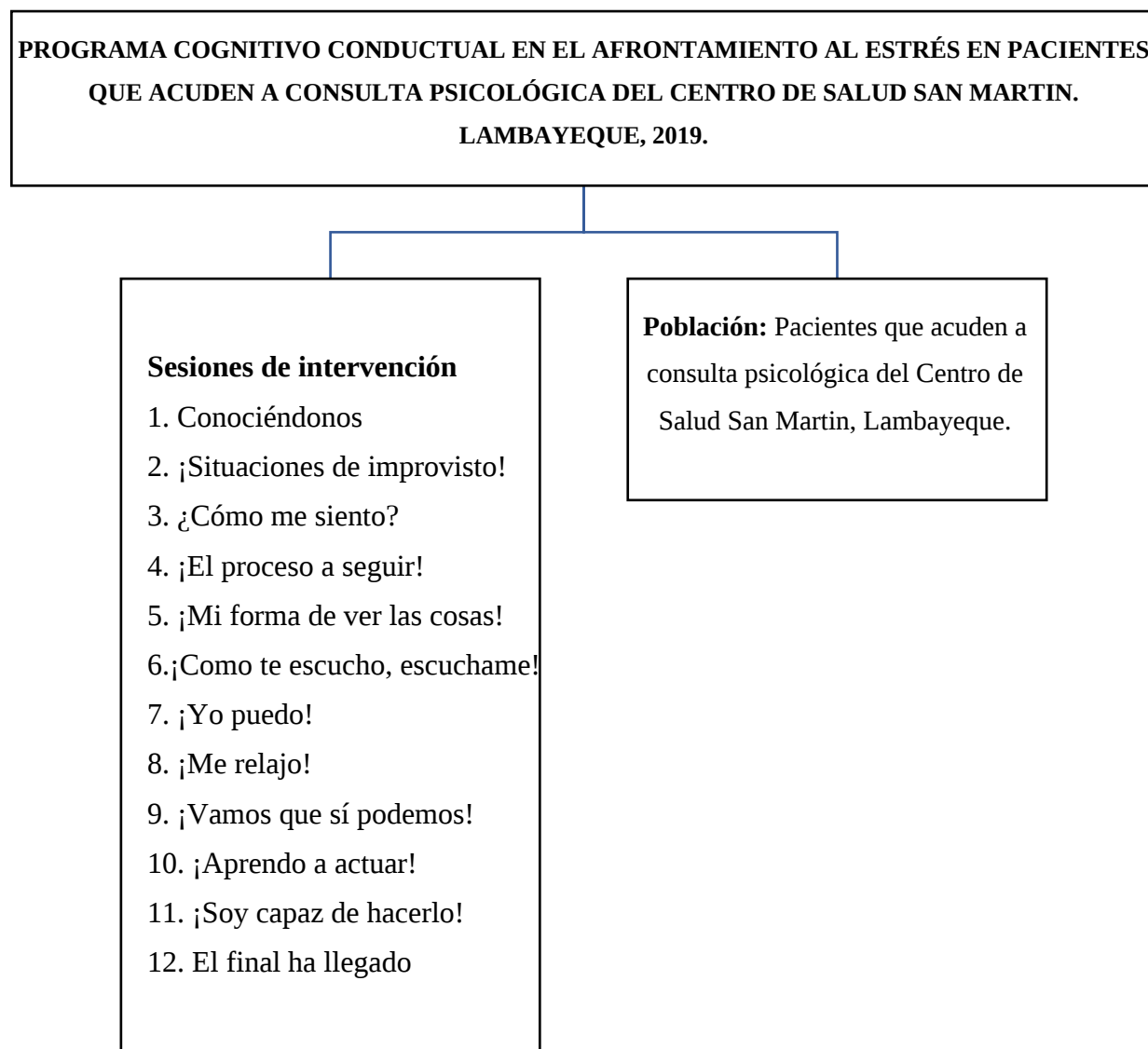
- Objetivo General**

- Manejar de una manera eficiente el estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

Objetivos Específicos

- Desarrollar estilos de afrontamiento enfocados en el problema.
- Desarrollar estilos de afrontamiento enfocados en la emoción.

- **Gráfico de la propuesta**



● **Detalle de la propuesta**

N° de Sesión	Cronograma	Objetivo	Metodología	Evaluación	Momentos	Tiempo
1	04/10/19	Psicoeducación en cuanto al estrés y sus diferentes manifestaciones .	Dinámica de presentación Lluvia de ideas Técnica de resolución de inconvenientes	Pre test Registro de situaciones que provocan malestar.	Inicio Desarrollo Cierre	45 - 50 minutos
2	11/10/19	Manifestar como pueden suceder las situaciones generadoras de estrés	Dinámica de relajación Técnica de abstracción y análisis general Técnica del ABC	Llenado de afiche y autorregistro		
3	18/10/19	Identificar las emociones que se experimenta en una situación estresante	Dinámica de integración Lluvia de ideas Ensayo conductual	Comentario del análisis de las situaciones detonantes de emoción.		
4	25/10/19	Reconocer el proceso de tomar decisiones ante un hecho estresante.	Roleplaying Exposición Valoración de alternativas de solución Reestructuración	Definir y ordenar el proceso de toma de decisiones.		

			cognitiva			
5	01/11/19	Reconocer los pensamientos que conlleva a asumir toda la responsabilidad de algo o alguien	Dinámica de integración Lluvia de ideas Reestructuración cognitiva Relajación guiada	Describir cuando se sintieron responsables de algo		
6	08/11/19	Promover la importancia del apoyo emocional	Dinámica de integración Exposición Desensibilización sistemática	Registro de la ficha “Pensamiento positivo”		
7	15/11/19	Implementar estrategias que aumenten la autoestima.	Dinámica de integración Lluvia de ideas Reestructuración cognitiva Relajación guiada	Verbalización de sus compromisos en cuanto a mejorar su autoestima.		
8	22/11/19	Reducir la activación fisiológica que genera el estrés.	Psicoeducación Identificación de pensamientos catastróficos Relajación muscular	Comentarios acerca del ejercicio de relajación.		
9	29/11/19	Brindar medios para la	Auto observación.	Identificación de		

		búsqueda de comportamiento s de afrontamiento.	Técnica de la triple columna.	recursos personales y propuestas de nuevos comportamientos.		
10	06/12/19	Exposición imaginaria a las situaciones de afrontamiento.	Relajación mediante la imaginación Lluvia de ideas Imaginería	Propuestas de afrontamiento ante situaciones de estrés imaginadas.		
11	13/12/19	Poner en práctica las estrategias de afrontamiento	Dinámica de integración Feedback Role playing	Simulación de las estrategias aprendidas		
12	20/12/19	Efectuar la medición final para valorar el efecto del programa.	Encuesta	Respuesta del cuestionario brindado		

- **Descripción de la propuesta**

Sesión 1		
Momento	Actividades	Recursos y Materiales
Inicio	Se presentan las participantes o facilitadores, así mismo se enfatiza las normas de convivencia y se manifiesta el objetivo de la sesión. Se realiza la dinámica “el globo de la presentación”, en la que cada miembro pasará un globo mencionando 3 datos acerca de sí mismo, por ejemplo, sus nombres, su edad y pasatiempo favorito.	Test Lapiceros Borrador Lápices
Desarrollo	Se menciona que una de las actividades centrales del programa consiste en la realización del pre-test, donde se administra un instrumento de evaluación con el objetivo de obtener un diagnóstico situacional. Se realiza lluvia de ideas con las siguientes interrogantes: - ¿Qué idea tienes del estrés? - ¿Cómo crees que se manifiesta el estrés? - ¿Qué nos sucede cuando tenemos estrés? - ¿Será saludable el estrés? Se expone la definición de estrés, se explican las características del estrés, los tipos de estrés, funciones y consecuencias del estrés.	

	Se les pide que reflexionen en cuanto a situaciones que generen constante malestar, así como también posibles alternativas de solución ante el problema.	
Cierre	Se solicita a cada participante que redacte un compromiso para utilizar alguna de las soluciones identificadas en caso de encontrarse en cualquier situación descrita dentro de la sesión. Este compromiso se llevará consigo en cada sesión como un recordatorio tangible de las estrategias acordadas para afrontar y superar las situaciones estresantes.	
Sesión 2		
Inicio	Se presentan las participantes o facilitadores, así mismo se enfatiza las normas de convivencia y se manifiesta el objetivo de la sesión. Se pide a los participantes ponerse de pie y separar las extremidades hasta que queden igual a los hombros, deben colocar las manos en la cintura y mover la cabeza hacia adelante y atrás, luego hacia un hombro izquierdo y luego el derecho; se repite 8 veces a cada lado.	Posits. Papelotes. Hojas de colores. Imágenes. Plumones.
Desarrollo	Se lleva a cabo un ejercicio en el que se proporcionan frases o definiciones clave, que pueden ser pensamientos, dificultades, emociones, entre otras. Se solicita a cada participante similar que encuentre asociaciones con términos, expresando en orden sus respuestas. Por ejemplo, si se elige la palabra "SENSACIÓN", las asociaciones podrían ser "AGRADABLE", "TEMIDA", etc. La facilitadora registra	.

	estas asociaciones en un afiche y se promueve un debate grupal sobre la posibilidad de incorporar otras palabras. La facilitadora conducirá un ejercicio en el que se instruirá a los participantes a reflexionar sobre un acontecimiento reciente que les haya generado estrés con un paciente. Se enfatiza que deben mencionar y reflexionar sobre cómo se sintieron y las acciones que tomaron en ese momento. El objetivo central es orientarlos a identificar sus pensamientos. Al finalizar, se les proporciona dos formatos de autorregistro: uno con el esquema ABC y otro con el esquema ABCD.	
Cierre	Se lleva a cabo una retroalimentación de lo expuesto en la sesión, destacando las ventajas de la actividad realizada.	

Sesión 3		
Inicio	Se inicia la sesión saludando a cada participante y expresando agradecimiento por su participación. Se proporcionarán algunas apreciaciones sobre la sesión anterior y se establecerán las normas de convivencia. Luego, se da inicio a la dinámica "El ovillo". En esta dinámica, se invita a los participantes a ubicarse en el centro del ambiente formando un círculo. La facilitadora indica que la persona que tenga el ovillo de lana mencionará su nombre, una cualidad y un defecto, tomando luego una parte de la lana y lanzando el ovillo para que se forme una especie de telaraña. Una vez terminada la dinámica, la facilitadora preguntará cómo se sintieron, qué les pareció.	
Desarrollo	Se inicia con una lluvia de ideas:	

	- ¿Qué son las emociones? - ¿Todas las personas sienten emociones? - ¿Todos los días sentimos emociones? Se presenta la definición de emoción, se detallan los tipos de emociones con sus características principales, y se proporcionan ejemplificaciones. A continuación, se muestra a cada participante una imagen con dos expresiones emocionales y se les pide que observen las expresiones, indicando qué reflejan los rostros de las personas. Posteriormente, se solicita que se agrupen de acuerdo con la similitud de sus imágenes, formándose tres grupos: - Imágenes de emoción alegre. - Imágenes de emoción triste. - Imágenes de ambas emociones. Luego de formar los grupos de acuerdo con la similitud de las imágenes, se invita a los participantes a compartir y conversar sobre las expresiones que observan. Para enriquecer la discusión, se les plantean las siguientes preguntas: - ¿Qué emoción están teniendo esas personas? - ¿Cuánto crees que dura esa experiencia de emociones? - ¿Las personas que están cerca pueden sentir lo mismo? Se les indica que las respuestas las brinde un participante, donde cada persona aportará algún comentario.
Cierre	Se lleva a cabo una retroalimentación de la sesión, expresando agradecimiento por la participación e interacción de los participantes a lo largo de las actividades. La facilitadora puede resaltar puntos clave, destacar

	observaciones relevantes y proporcionar comentarios que refuercen el aprendizaje colectivo.
Sesión 4	
Inicio	Se saluda a cada participante agradeciendo por su participación, se indican algunas apreciaciones sobre la sesión anterior. Se les brinda las normas de convivencia y se inicia con la dinámica “Adivina cómo me siento”, donde los participantes deben agruparse en integrantes de 5 e imitar una emoción cada uno, al realizarlo los demás deben indicar qué emoción es y una posible situación que generó esa emoción.
Desarrollo	Se proyecta el video mostrado del siguiente link https://www.youtube.com/watch?v=4sPD11PbjRk, en los mismos grupos que se ubicaron se resolverá la situación mostrada, además se examinará el proceso para tomar esa decisión. Se expone lo siguiente: - ¿Qué es la toma de decisiones? - ¿Cuál es el proceso? - ¿Qué tipo de decisiones solemos tomar? - ¿Qué características presenta la toma de decisiones? La facilitadora contiene 8 afiches, donde los participantes visualizarán ciertas palabras correspondientes al proceso de toma de decisiones. Cada grupo recibirá alguna de ellas, de tal forma que den un concepto de cada una de ellas. Luego, la facilitadora dará la definición más cercana y correcta, señalando de forma práctica la implicancia de cada una de ellas; posteriormente ubicará en un lugar visible por todos cuál es la secuencia correcta del proceso para lograr una buena decisión; también se indicará a cada uno como se puede poner en práctica en escenarios reales.

Cierre	Se le indica que cada una exprese qué puntaje le da a su estado de ánimo actual y al estado de ánimo con el que llegaron antes de la sesión. Se agradece por su participación y se invita a continuar acudiendo a las posteriores.
Sesión 5	
Inicio	Se saluda a cada participante agradeciendo por su participación, se indican algunas apreciaciones sobre la sesión anterior y se les brinda las normas de convivencia. Se inicia con la dinámica “Armando la palabra”, en esta actividad el facilitador repartirá hojas con letras apuntadas. Cada participante tendrá una hoja y no sabrá qué letras tienen los demás. El facilitador ha elegido esas letras para formar una palabra, y son los participantes quienes deben averiguar de cuál se trata. Además, se pueden poner normas, como por ejemplo que se deben presentar cada vez que hablan con alguien.
Desarrollo	Se inicia con una lluvia de ideas: - ¿Qué es la responsabilidad? - ¿Cuándo nos sentimos responsables de algo o alguien? - Ser responsable consigo mismo La facilitadora entrega posits para que los participantes escriban sus percepciones. Además, al culminar de escribir se analizan algunos comentarios de manera objetiva. Se les entrega una ficha en el cual deberán responder ¿cuándo se han sentido responsable de algo o alguien?, al finalizar van a formarse dúos para posteriormente socializar esa información.

Cierre	Se hace un resumen de la sesión y se colocará el audio del siguiente enlace: https://www.youtube.com/watch?v=Dfbb_x4RUYg Se pedirá a los participantes que cierren los ojos y se imaginen estar en un campo, rodeados de naturaleza. Se estima una duración de entre 3 y 4 minutos.
Sesión 6	
Inicio	Se saluda a cada participante agradeciendo por su participación, se indican algunas apreciaciones sobre la sesión anterior. Se les brinda las normas de convivencia y se inicia con la dinámica “Dibujo colectivo”, la cual consiste en hacer un dibujo colectivamente; se les pedirá que dibujen algo relacionado al estrés.
Desarrollo	Se inicia con la dinámica “Manta emocional”, por medio de unos papelitos, los participantes deben escribir notas que contengan información positiva y agradable en cuanto a una experiencia con alguien más en un momento difícil: - ¿Qué sentías? - ¿Dónde estabas? - ¿Quién es esa persona? - ¿Sientes que te apoyó? Una vez descrito lo anterior, deben colocarlo en la manta hendida en el piso, luego se elige al azar un papel y compartirá lo que está escrito, preguntando: - ¿Por qué creen que escribió esto? - ¿Qué les parece? - ¿Alguien pasó algo similar? Se explica acerca del apoyo emocional y su importancia.

Cierre	Se finaliza con la dinámica “Pienso en positivo”, se les brinda un registro donde primero deben colocar aquellos pensamientos no saludables frente una situación estresante, identificar la emoción de momento y un compromiso de pedir apoyo. Se agradece la participación y se les entrega unas paletas.
Sesión 7	
Inicio	Se saluda a cada participante agradeciendo por su participación, se indican algunas apreciaciones sobre la sesión anterior y se les brinda las normas de convivencia. Se les ubica en círculo para trabajar la dinámica “Usemos el Tacho”. Se muestra un tacho de basura entregando a cada participante, un lapicero y varias hojas para que anoten. Se pide que describan diferentes circunstancias, noticias, emociones, etc., que pudieron generar perturbación en su bienestar, solamente de los últimos 10 días. Se ubica en una pizarra y se habla de cada una de ellas, al final se hace un gesto de despedida y se inserta imaginariamente en el tacho.
Desarrollo	Se inicia con una lluvia de ideas, en la cual se preguntará: - ¿Qué es la autoestima? - ¿Qué niveles de autoestima existen? - ¿Cómo afecta la autoestima en mi vida? - ¿Necesito realmente la autoestima? Se conversa con los participantes sobre sus sentimientos y si en alguna ocasión ha tenido influencia en la manera de valorarse. Averiguar respecto de los contextos que ocasionan repercusiones en su apreciación. Hacerle preguntas sobre las actividades que realiza de mejor manera o en aquellas que destaca. Luego se hace el registro en una ficha brindada. Posterior a ello, se dará un espacio de reflexión a analizar estrategias brindadas por el

	facilitador para aumentar la autoestima, al culminar deberán hacer un compromiso de forma verbal.
Cierre	Se hace un resumen de la sesión y se colocará el audio del siguiente enlace: https://www.youtube.com/watch?v=Dfbb_x4RUYg Se pedirá a los participantes que cierren los ojos y se imaginen estar en un campo, rodeados de naturaleza. Se estima una duración de entre 3 y 4 minutos.
Sesión 8	
Inicio	Se saluda a cada participante agradeciendo por su participación, se indican algunas apreciaciones sobre la sesión anterior y se les brinda las normas de convivencia. El facilitador inicia pidiendo a los participantes que opten una posición de sentado o estirado, se le pide que cierre los ojos y centre su atención. Se inicia enseñándoles la respiración que propicia la relajación y posteriormente se acompaña con una serie de pasos y movimientos que deberán oír de su facilitador en un tiempo de 10 min aproximadamente.
Desarrollo	Se expone el tema de la sintomatología física que se experimenta ante niveles altos de estrés que puede sufrir una persona, se enfatiza la importancia de conocer y la necesidad de afrontar. Se les brinda unas cartillas con 4 situaciones, las cuales son descritas a nivel sintomatológico, se forman grupos y se le da a uno por grupo. En grupos deben identificar los síntomas físicos que provoca un cuadro de estrés, a su vez, deberán pensar una forma de enfrentar dicha situación.

Cierre	Se realiza una retroalimentación de la sesión, agradeciendo por la interacción expresada a lo largo de las actividades.
Sesión 9	
Inicio	Se saluda a cada participante agradeciendo por su participación Se indican algunas apreciaciones sobre la sesión anterior y se les brinda las normas de convivencia. Se inicia con la técnica del respirando 4-7-8, la cual consiste en inspirar durante 4 segundos, retener la respiración durante 7 segundos y exhalar durante 8 segundos. Esta técnica se trabaja por 5 minutos.
Desarrollo	Se recuerda sesiones anteriores de cuando se habló de situaciones estresantes y se les pregunta: - ¿Qué es una situación estresante? - ¿Por qué se siente el estrés? Por medio de una ficha se va a registrar la conducta consecuencia del estresor, reflexionando en la necesidad de generar o proponer conductas alternativas para la conducta-consecuencia. Se promueve el planteamiento de las mismas mediante ejemplos, los cuales no deben repetir los participantes.
Cierre	Se realiza una retroalimentación de la sesión, agradeciendo por la interacción expresada a lo largo de las actividades. Finalmente, se les entrega unas tarjetas con frases positivas.
Sesión 10	

Inicio	Se saluda a cada participante agradeciendo por su participación, se indican algunas apreciaciones sobre la sesión anterior y se les brinda las normas de convivencia. Se inicia con la dinámica “En sus marcos listos vamos”. Posteriormente, la facilitadora mostrará imágenes de situaciones peligrosas que pueden ocurrir en el hogar, en el trabajo o en la calle. Cada participante tendrá que seleccionar la imagen de uno o dos objetos que se encontrarán en “la caja preventiva”. Conforme seleccionen los dibujos y los presenten, tendrán que describir su uso.
Desarrollo	Se inicia con la lluvia de ideas, donde se cuestiona: - ¿Cómo puedo evitar pensamientos irracionales? - ¿De qué forma puedo evitar situaciones estresantes? La facilitadora formará grupos de 5 personas, los cuales se juntarán y tendrán que generar las situaciones de estrés propuestas, cada grupo indicará la mayor cantidad de opciones que pudieron realizarse para evitar tal suceso. Luego, cada grupo escogerá una forma de evitación para representarla mediante una puesta en escena. Al final, cada grupo manifestará las sensaciones experimentadas en su actuación.
Cierre	Se agradece por su participación y se invita a continuar acudiendo a las posteriores. Se resume lo logrado en la sesión, preguntando los participantes si tienen alguna opinión o retroalimentación que dar.
Sesión 11	
Inicio	Se saluda a cada participante agradeciendo por su participación, se indican algunas apreciaciones sobre la sesión anterior y se les brinda las normas de convivencia. Se inicia con la dinámica rompe hielo “Construcción de una historia”, se les pide a los participantes que se sienten formando una ronda. El facilitador

	dice una palabra y, los participantes deben ir agregando cada uno una palabra y en esta forma hacer una frase. El jugador que tiene el turno debe repetir – recordando- toda la frase y agregar una palabra final. Quienes no recuerdan la frase o no recuerdan la palabra rápidamente, pierde.
Desarrollo	Se brinda las situaciones que en la sesión anterior tuvieron que imaginar, se forman grupos y se le asigna un caso a cada grupo. El grupo debe ver las alternativas de afrontamiento propuestas la semana anterior y deberá agregar algunas más. Posterior a ello, cada grupo deberá actuar o simular las estrategias aprendidas sesiones anteriores y lo planteado en dicha sesión.
Cierre	Se cierra con la técnica del respirando 4-7-8, la cual consiste en inspirar durante 4 segundos, retener la respiración durante 7 segundos y exhalar durante 8 segundos. Esta técnica se trabaja por 5 minutos. Se les agradece su asistencia y se le resalta la asistencia a la última sesión.
Sesión 12	
Inicio	Se les agradece por haber llegado hasta la última sesión del programa.
Desarrollo	Se les administra el pos test, dándoles el tiempo prudente, al culminar se recogen las encuestas y se procede a entregarles unos souvenirs, así como también, un diploma de reconocimiento.
Cierre	Finalizamos con el canto de la canción “Color esperanza”, socializamos nuestras experiencias en el programa y pedimos un abrazo grupal.

CAPITULO IV: CONCLUSIONES

1. Se concluye que se diseñó y propuso un programa basado en técnicas cognitivo conductuales para el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a atención psicológica en el centro de salud San Martin.
2. Se concluye tras el diagnóstico situacional que el estilo de afrontamiento prevalente fue el de conductas inadecuadas.
3. Se concluye que se diseñó un programa cognitivo conductual, conformado por 12 sesiones enfocadas en los pacientes con la finalidad de mejorar el afrontamiento al estrés.
4. Se concluye que, en base a los resultados valorativos mediante el juicio de expertos, la propuesta fue valida considerando que permite mejorar las estrategias de afrontamiento utilizadas por pacientes que acuden a atención psicológica en el centro de salud San Martin.

CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES

- Entregar la Propuesta de programa cognitivo conductual para mejorar el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.
- Aplicar el programa cognitivo conductual para mejorar el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.
- Capacitar a los psicólogos y demás profesionales para poder implementar el programa cognitivo conductual para mejorar el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín.

REFERENCIAS

- American Psychological Association (2010). *APA. Diccionario conciso de Psicología*. México: Editorial El Manual Moderno.
- American Psychological Association (2010b). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Arce, R., Seijo, D., & Vásquez, M. J. (2014) Capacidad para el afrontamiento de situaciones estresantes de los penados por violencia de género en la fase de ingreso. En T. Ramiro y M. T. Ramiro., *Avances en Ciencias de la Educación y del Desarrollo* (pp. 1231-1236). Granada. Asociación Española de Psicología Conductual. Recuperado de: <https://goo.gl/DyrxdN>
- Arellano, C. (2018). Afrontamiento al estrés laboral en personal de enfermería de centro quirúrgico en una institución hospitalaria de Lima. 2017 [Tesis para optar al título de especialista, Repositorio Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7602/Arellano_tc%20-%20Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Averill, J. R., & Rosenn, M. (1972). Vigilant and nonvigilant coping strategies and psychophysiological stress reactions during the anticipation of electric shock. *Journal of Personality & Social Psychology*, 23(1), 128-141.
- Bados, A . & García, E. (2011). Técnicas operantes. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18402/1/T%C3%A9cnicas%20operantes%202011.pdf>

- Baker, B. J. (1980). Family Change and Coping Patterns of Wives of Prisoners. *Dissertation Abstracts International*, 41(4), 1791.
- Bakhiyi, C. L., Calati, R., Guillaume, S., & Courtet, P. (2016). Do reasons for living protect against suicidal thoughts and behaviors? A systematic review of the literature. *Journal of Psychiatric Research*, 77, 92-108. doi:10.1016/j.jpsychires.2016.02.019
- Barraza, A. (2007). Estrés académico en alumnos de educación media superior: un estudio comparativo. *Revista INDED*, 7(2), 48-65.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2358918.pdf>
- Beck, A., y Haigh, E. (2014). Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model. *Annual review of clinical psychology*, 10(1), pp. 1- 24.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979) Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2), 343-352.
<http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343>
- Bell, M. (Ed.) (1937). Coping with crime: Yearbook of the National Probation Association (Book). *Social Forces*, 17(4), 589-590.
- Broks, E. (2019). Terapia cognitiva – conductual. <https://b-ok.lat/ireader/11894771>
- Caballo, (2007). Manual para el Tratamiento Cognitivo-Conductual de los Trastornos Psicológicos. España: Siglo Veintiuno.
<https://cideps.com/wpcontent/uploads/2015/03/Tratamiento-cognitivo-conductal-Vol-1-VicenteE.-Caballo.pdf>
- Carver, C. & Scheier, F. (1998). On the Self-Regulation of Behavior. Cambridge University Press: United States.

- Carver, C. y Connor, S. (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.
- Cassaretto, M., & Martínez, P. (2012) Razones para vivir en jóvenes y adultos: validación del RFL-YA. *Revista de Psicología*, 39(1), 170-188
- Casuso, L. (1996) *Adaptación de la prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. (Tesis PUCP)
- Chen, R. (2020). Estrategias de afrontamiento del estrés en cuidadores de adultos mayores de casas hogar de la ciudad de Panamá. *Conducta Científica*, 3(2), 20-39.
<https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/146>
- Díaz, N., Soto, H., & Ortega, G. (2016). Terapias cognitivas y psicología basada en la evidencia. Su especificidad en el mundo infantil. *Revista electrónica de estudiantes*, 11(1), 19-38. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/24074/24202>
- Dubourdieu, M. (2014); *Psicoterapia Integrativa*. Psiconeuroinmunoendocrinología. PNIE. Montevideo: Psicolibros.
- Fernández, E. (1997). *Estilos y Estrategias de Afrontamiento*. En E.G. Madrid: Pirámide.
- Flores, S. (2018). Efecto del programa cognitivo conductual para disminuir el estrés y mantener el control metabólico en los pacientes diabéticos tipo II del Hospital La Caleta de Chimbote. [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional de Santa]. Repositorio

de la Universidad Nacional de Santa.

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3263/47128.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Garzón, M., Pascual, Y., y Collazo, E. (2018). Malestar psicológico en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(3).

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1052/373>

Gallego, L., López, D., Piñeres, J., Rativa, Y., y Téllez, Y. El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. *Revista*

PsicologiaCientifica.com. [Internet] (2017, 01 de mayo)., 16(2) [consultado 20 de agosto 2020]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estres-laboralestrategias-afrontamiento-personal-enfermeria>

Gavino, A. (2016). Guía de ayuda al terapeuta cognitivo – conductual.

Pirámide.https://books.google.com.pe/books?id=WH3eDgAAQBAJ&dq=gavino+guia+de+ayuda&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y

Gonzáles, C., Ruiz, M., Cordero, P., Umaran, O., Hernández, A., Muñoz, R. y Cano, A. (2018)

Terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica en Atención Primaria: Un contexto ideal. *Revista de Psicoterapia*, 29(110), 37-52.

https://www.researchgate.net/publication/326658368_Terapia_cognitivoconductual_transdiagnostica_en_Atencion Primaria_un_contexto_ideal

Gonzales, M. (2006). Manejo de estrés. Ed. Innovación y Cualificación S.L.

https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=19880620080&c_m_sp=seedet-_plp_-bdp

Gutiérrez, Y. y Saldaña, M. (2020). Programa terapéutico para reducir el nivel de estrés en estudiantes de enfermería técnica del IESTP Moche. [Tesis de Maestría, Universidad

Católica de Trujillo Benedicto XVI]. Repositorio de la Universidad Católica de Trujillo
Benedicto XVI.

https://repositorio.uct.edu.pe/bitstream/123456789/871/1/019101784H_019101820D_M_2020.pdf

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

Huamán, N. (2018). *Estresores Laborales y Estrategias de Afrontamiento en los Profesionales de Enfermería del Hospital General De Jaén, 2017* [Tesis para optar licenciamiento, Universidad Nacional de Cajamarca]. Universidad Nacional de Cajamarca.
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2141/T016_47627464_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ingram, R.E., & Scott, W.D. (1990). Cognitive Behavior Therapy. En: Bellack, A.S., Hersen, M., Kazdin, A.E. (eds) *International Handbook of Behavior Modification and Therapy*. Springer, https://doi.org/10.1007/978-1-4613-0523-1_3

Kareaga, A. Afrontamiento del estrés en las organizaciones: un programa de manejo a nivel individual/grupal *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España 20(1) 2004, pp. 77-93.
<https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317996006.pdf>

Lagos, D., Huete, L., Landero, N., y Solís, F. (2020). Eficacia de un programa cognitivoconductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí. *Revista Científica De FAREM-Estelí*, (34), 107–125. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i34.10011>

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

López, C. y Gonzales, M. (2017). Programas para la adquisición de habilidades de afrontamiento ante el estrés académico para estudiantes universitarios de primero ingreso. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 20(4), 1362 – 1385.

<http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/62806/55199>

Matheus, F., Ferreira, A., Barbosa, A., Fernandes J., Fernandes C., Moreira, T. y Arao,

M.(2021). Afrontamiento del duelo por pérdida debido a Covid – 19: estrategias de corto y largo plazo. Persona y bioética, 25(1), 1-11.

[https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=452eb175-85e5-4c45-81c1-](https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=452eb175-85e5-4c45-81c1-b414c5de0245%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=150097116&db=zbh)

[b414c5de0245%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=150097116&db=zbh](https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=452eb175-85e5-4c45-81c1-b414c5de0245%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=150097116&db=zbh)

Mella, J., López, Y., Sáez, Y., Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en

apoderados durante el confinamiento por la Covid19. Revista CienciAmérica, 9(2), 1-12. <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/324>

Mendoza Mendoza M, Panta Puertas j. estrés laboral y estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales de enfermería de dos centros de salud de la ciudad de cajamarca – 2020 [internet]. universidad privada antonio guillermo urrelo. universidad privada antonio guillermo urrelo; 2021. available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/upagu/1665/mendoza%2cm.y.panta.p.%282020%29-tesis.pdf?sequence=1&isallowed=y>

- Medina Villagaray J. estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Ayacucho, 2021 [internet].
Universidad María Auxiliadora. Universidad María Auxiliadora; 2021.
https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/uma/530/61870974_ta.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Morán, C. (2005). Estrés, Burnout y Moobbing. Recursos y estrategias de afrontamiento. Ediciones Amaru. Salamanca.
- Morales, A. (2019). Intervención cognitivo conductual en estrés, ansiedad y depresión en usuarios de reproducción asistida. [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Ciudad de Juárez]. Repositorio de la Universidad Autónoma de la Ciudad de Juárez.
<http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/5370/Tesis%20Ana%20Indira%20Casta%C3%B1a.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Muchotrigo, j. R. (2003). “el patrón de conducta tipo a y tipo b y los estilos de afrontamiento al estrés en una muestra de personal militar”. Lima.
- Palma, C. (2021). Estrategias de afrontamiento y estrés en cuidadores formales de adultos mayores de Pereira. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Pereira]. Universidad Católica de Pereira. <http://hdl.handle.net/10785/8276>
- Puerta, J., y Padilla, D. (2011). Terapia cognitiva - conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251-257.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156315016>
- Riso, W. (2009). Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico. Paidós Ibérica.
- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138, 32.
- Selye, H. (1974). The evolution of the stress concept. *American Scientist*, 61, 692-699.

- Tapia, B. (2020). Sobrecarga y modos de afrontamiento al estrés en cuidadores de niños con discapacidad atendidos en el Centro de Estimulación y Terapia San José Misericordioso, Tacna 2018 [Tesis para obtener título profesional de: licenciado, Universidad Privada de Tacna]. Universidad Privada de Tacna.
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1426/Tapia-Ponce-Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Teater, B. (2010). *Introducción a la aplicación de teorías y métodos del trabajo social* . Prensa Universitaria Abierta.
- Urbano, D. y Peña, L. (2019). Eficacia de la terapia cognitivo conductual para disminuir los síntomas del trastorno de estrés postraumático en los pacientes niños y adolescentes. [Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener.
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3350/TRABAJOS%20ACAD%C3%89MICOS%20Urbano%20Dennis%20-%20Pe%C3%B1a%20Lizbels.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Vernon A., & Doyle, K. (2017). *Cognitive Behavior Therapies: a guidebook for practitioners*. New York, USA: Amer Counseling Assn.
- Vonk, M & Early T. (2009). *Cognitive-behavioral therapy. Social workers' desk reference*. 2009:242–247

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.		



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO**



**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y
EDUCACIÓN**

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El motivo de la presente aplicación del test psicológico, es para recolectar información acerca de sus modos de afrontamiento al estrés. El título de la investigación es “Propuesta de un Programa Cognitivo Conductual en el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín. Lambayeque, 2019.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Se agradece su participación esperando conteste de manera objetiva y sincera, al final de dicha evaluación se darán los resultados correspondientes.

Lambayeque.....2019.

Firma de la Investigadora

Lic. Karina E. Nerio Pompa

C.Ps.P. 21747

Acepto voluntariamente participar del estudio mencionado en líneas arriba.

Nombre y Apellidos:

DNI N°.....

Anexo 3. Reporte de turnitin

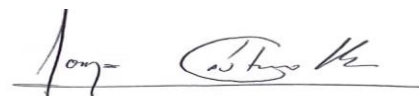
Propuesta de un programa cognitivo conductual en el afrontamiento al estrés en pacientes que acuden a consulta psicológica del Centro de Salud San Martín, Lambayeque 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	5%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS:

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	8%
2	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	7%
3	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Catolica de Oriente Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Señor de Sipán Trabajo del estudiante	1%
8	www.uaa.mx Fuente de Internet	<1%
9	Conti, Lucio. "El Acceso a la Información Pública como Transparencia Gubernamental: Análisis de la Situación Normativa del Derecho de Acceso a la Información Pública"	<1%



JORGE ISAAC CASTRO KIKUCHI
DNI: 16453781
ASESOR

en la República Argentina", Universidad
Catolica de Cordoba (Argentina), 2023

Publicación

10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1 %
13	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

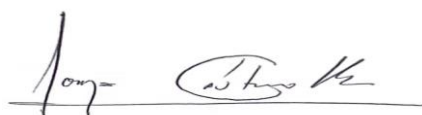
Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo



JORGE ISAAC CASTRO KIKUCHI

DNI: 16453781

ASESOR



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: Karina Estherlita Nerio Pompa De Torres
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Propuesta de un programa cognitivo conductual en el afronta...
Nombre del archivo: TESIS_MAESTRIA_NERIO_POMPA_-_2026-2.docx
Tamaño del archivo: 1,002.27K
Total páginas: 84
Total de palabras: 13,089
Total de caracteres: 77,186
Fecha de entrega: 20-feb-2026 10:40p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2884448154

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO DE VALDIVIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA



TÍTULO
Propuesta de un programa cognitivo conductual en el afrontamiento al estrés en personas que sufren de ansiedad psicológica del Centro de Estudios de Maestría, Universidad PNV

Presentado para obtener el Grado Académico de Maestría en Psicología con mención en Psicología Clínica.

Investigadora (a): Lic. Karina Estherlita Nerio Pompa de Torres
Asesor(a): Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi

Luzhucapay - Perú
2024

Asesor: Jorge Isaac Castro Kikuchi
DNI: 16453781

Anexo 4. Validación del Programa

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Estimado profesional:

Indique si cada una de las sesiones que conforman el programa cumple con los criterios de Secuencia, Coherencia y Conformidad con un *sí* o *no* en el casillero correspondiente. Para aquellos que no, especifique en las observaciones el porqué.

Sesión	Objetivo	Consideraciones del programa						Observaciones
		¿Los temas de la sesión tienen una secuencia lógica?		¿Los objetivos de la sesión son coherentes con el tema de la sesión?		¿Es adecuado para el público al cual se dirige?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conociéndonos	Psicoeducación en cuanto al estrés y sus diferentes manifestaciones.	X		X		X		NINGUNA
¿Situaciones de improvisación!	Señalar como pueden ocurrir las situaciones generadoras de estrés	X		X		X		NINGUNA
¿Cómo me siento?	Identificar las emociones que se experimenta en una situación estresante	X		X		X		NINGUNA
¿El proceso a seguir!	Reconocer el proceso de tomar decisiones ante un hecho estresante.	X		X		X		NINGUNA
¿Mi forma de ver las cosas!	Reconocer los pensamientos que contribuyen a asumir toda la responsabilidad de algo o alguien	X		X		X		NINGUNA
¿Como te escucho, escuchame!	Promover la importancia del apoyo emocional	X		X		X		NINGUNA
¿Yo puedo!	Implementar estrategias que	X		X		X		NINGUNA

	aumenten la autoestima.							
¡Me relajo!	Reducir la activación fisiológica que genera el estrés.	X		X		X		NINGUNA
¡Vamos que si podemos!	Brindar medios para la búsqueda de comportamientos de afrontamiento.	X		X		X		NINGUNA
¡Aprendo a actuar!	Exposición imaginaria a las situaciones de afrontamiento.	X		X		X		NINGUNA
¡Soy capaz de hacerlo!	Poner en práctica las estrategias de afrontamiento identificadas	X		X		X		NINGUNA
El final ha llegado	Efectuar la medición final para valorar el efecto del programa.	X		X		X		NINGUNA

A continuación, indique si cada una de las sesiones que conforman el programa cumple con los siguientes criterios generales con un sí o no en el casillero correspondiente. Para aquellos que no, especifique en las observaciones el porqué.

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El programa está distribuido en forma lógica	X		NINGUNA
2. Los temas tratados en el programa son los adecuados	X		NINGUNA
3. La redacción de las sesiones es clara y precisa, sin presentar ambigüedades.	X		NINGUNA
4. La terminología utilizada es apropiada y acorde a la propuesta.	X		NINGUNA
5. Se expresa con claridad la intencionalidad de la investigación.	X		NINGUNA
6. El objetivo general es coherente y adecuado.	X		NINGUNA
7. Los objetivos específicos apoyan el propósito general.	X		NINGUNA
8. Existe relación entre las sesiones y los objetivos planteados.	X		NINGUNA
9. La metodología utilizada responde al propósito de la propuesta.	X		NINGUNA

10. Las estrategias utilizadas son acordes a la edad de la población.	X		NINGUNA
11. Presenta creatividad en el diseño de estrategias.	X		NINGUNA
12. Las técnicas utilizadas cumplen su propósito.	X		NINGUNA
13. Existe una organización lógica entre los contenidos.	X		NINGUNA
14. El programa es adecuado a su propósito.	X		NINGUNA
15. La propuesta es relevante ante la problemática.	X		NINGUNA
Opinión de aplicabilidad:	APLICABLE ☒	NO APLICABLE ☐	APLICABLE CONSIDERANDO LAS OBSERVACIONES ☐

Nombres y Apellidos	Johnny Frank Reyes Ciguñías		
Título profesional / Especialidad	Magister en Psicología Educativa	Firma	
Grado Académico	Magister		
Metodólogo/ temático	Metodólogo	Lugar y fecha	03 agosto del 2022

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Estimado profesional:

Indique si cada una de las sesiones que conforman el programa cumple con los criterios de Secuencia, Coherencia y Conformidad con un *sí* o *no* en el casillero correspondiente. Para aquellos que no, especifique en las observaciones el porqué.

Sesión	Objetivo	Consideraciones del programa			Observaciones
		¿Los temas de la sesión tienen una secuencia lógica?	¿Los objetivos de la sesión son coherentes con el tema de la sesión?	¿Es adecuado para el público al cual se dirige?	

		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conociéndonos	Psicoeducación en cuanto al estrés y sus diferentes manifestaciones.	X		X		X		NINGUNA
¡Situaciones de imprevisto!	Señalar como pueden ocurrir las situaciones generadoras de estrés	X		X		X		NINGUNA
¿Cómo me siento?	Identificar las emociones que se experimenta en una situación estresante	X		X		X		NINGUNA
¡El proceso a seguir!	Reconocer el proceso de tomar decisiones ante un hecho estresante.	X		X		X		NINGUNA
¡Mi forma de ver las cosas!	Reconocer los pensamientos que contribuyen a asumir toda la responsabilidad de algo o alguien	X		X		X		NINGUNA
¡Como te escucho, escuchamé!	Promover la importancia del apoyo emocional	X		X		X		NINGUNA
¡Yo puedo!	Implementar estrategias que aumenten la autoestima.	X		X		X		NINGUNA
¡Me relajo!	Reducir la activación fisiológica que genera el estrés.	X		X		X		NINGUNA
¡Vamos que si podemos!	Brindar medios para la búsqueda de comportamientos de afrontamiento.	X		X		X		NINGUNA

¡Aprendo a actuar!	Exposición imaginaria a las situaciones de afrontamiento.	X		X		X		NINGUNA
¡Soy capaz de hacerlo!	Poner en práctica las estrategias de afrontamiento identificadas	X		X		X		NINGUNA
El final ha llegado	Efectuar la medición final para valorar el efecto del programa.	X		X		X		NINGUNA

A continuación, indique si cada una de las sesiones que conforman el programa cumple con los siguientes criterios generales con un **sí** o **no** en el casillero correspondiente. Para aquellos que no, especifique en las observaciones el porqué.

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El programa está distribuido en forma lógica	X		NINGUNA
2. Los temas tratados en el programa son los adecuados	X		NINGUNA
3. La redacción de las sesiones es clara y precisa, sin presentar ambigüedades.	X		NINGUNA
4. La terminología utilizada es apropiada y acorde a la propuesta.	X		NINGUNA
5. Se expresa con claridad la intencionalidad de la investigación.	X		NINGUNA
6. El objetivo general es coherente y adecuado.	X		NINGUNA
7. Los objetivos específicos apoyan el propósito general.	X		NINGUNA
8. Existe relación entre las sesiones y los objetivos planteados.	X		NINGUNA
9. La metodología utilizada responde al propósito de la propuesta.	X		NINGUNA
10. Las estrategias utilizadas son acordes a la edad de la población.	X		NINGUNA
11. Presenta creatividad en el diseño de estrategias.	X		NINGUNA
12. Las técnicas utilizadas cumplen su propósito.	X		NINGUNA
13. Existe una organización lógica entre los contenidos.	X		NINGUNA
14. El programa es adecuado a su propósito.	X		NINGUNA
15. La propuesta es relevante ante la problemática.	X		NINGUNA

Opinión de aplicabilidad:	APLICABLE [☒]	NO APLICABLE ☐	APLICABLE CONSIDERANDO LAS OBSERVACIONES ☐
----------------------------------	--	--	--

Nombre y Apellidos	Juan Carlos Pérez Bautista		
Título profesional / Especialidad	Magister en Psicología Clínica y de la salud	Firma	 Mg. Juan Carlos Pérez B. C. Psicólogo 133212
Grado Académico	Magister		
Metodólogo/ temático	Temático	Lugar y fecha	03 agosto del 2022

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Estimado profesional:

Indique si cada una de las sesiones que conforman el programa cumple con los criterios de Secuencia, Coherencia y Conformidad con un *sí* o *no* en el casillero correspondiente. Para aquellos que no, especifique en las observaciones el porqué.

Sesión	Objetivo	Consideraciones del programa						Observaciones
		¿Los temas de la sesión tienen una secuencia lógica?		¿Los objetivos de la sesión son coherentes con el tema de la sesión?		¿Es adecuado para el público al cual se dirige?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conociéndonos	Psicoeducación en cuanto al estrés y sus diferentes manifestaciones.	X		X		X		NINGUNA

¡Situaciones de imprevisto!	Señalar como pueden ocurrir las situaciones generadoras de estrés	X		X		X		NINGUNA
¿Cómo me siento?	Identificar las emociones que se experimenta en una situación estresante	X		X		X		NINGUNA
¡El proceso a seguir!	Reconocer el proceso de tomar decisiones ante un hecho estresante.	X		X		X		NINGUNA
¡Mi forma de ver las cosas!	Reconocer los pensamientos que contribuyen a asumir toda la responsabilidad de algo o alguien	X		X		X		NINGUNA
¡Como te escucho, escuchame!	Promover la importancia del apoyo emocional	X		X		X		NINGUNA
¡Yo puedo!	Implementar estrategias que aumenten la autoestima.	X		X		X		NINGUNA
¡Me relajo!	Reducir la activación fisiológica que genera el estrés.	X		X		X		NINGUNA
¡Vamos que si podemos!	Brindar medios para la búsqueda de comportamientos de afrontamiento.	X		X		X		NINGUNA
¡Aprendo a actuar!	Exposición imaginaria a las situaciones de afrontamiento.	X		X		X		NINGUNA
¡Soy capaz de	Poner en práctica las estrategias de	X		X		X		NINGUNA

hacerlo!	afrentamiento identificadas							
El final ha llegado	Efectuar la medición final para valorar el efecto del programa.	X		X		X		NINGUNA

A continuación, indique si cada una de las sesiones que conforman el programa cumple con los siguientes criterios generales con un sí o no en el casillero correspondiente. Para aquellos que no, especifique en las observaciones el porqué.

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El programa está distribuido en forma lógica	X		NINGUNA
2. Los temas tratados en el programa son los adecuados	X		NINGUNA
3. La redacción de las sesiones es clara y precisa, sin presentar ambigüedades.	X		NINGUNA
4. La terminología utilizada es apropiada y acorde a la propuesta.	X		NINGUNA
5. Se expresa con claridad la intencionalidad de la investigación.	X		NINGUNA
6. El objetivo general es coherente y adecuado.	X		NINGUNA
7. Los objetivos específicos apoyan el propósito general.	X		NINGUNA
8. Existe relación entre las sesiones y los objetivos planteados.	X		NINGUNA
9. La metodología utilizada responde al propósito de la propuesta.	X		NINGUNA
10. Las estrategias utilizadas son acordes a la edad de la población.	X		NINGUNA
11. Presenta creatividad en el diseño de estrategias.	X		NINGUNA
12. Las técnicas utilizadas cumplen su propósito.	X		NINGUNA
13. Existe una organización lógica entre los contenidos.	X		NINGUNA
14. El programa es adecuado a su propósito.	X		NINGUNA
15. La propuesta es relevante ante la problemática.	X		NINGUNA
Opinión de aplicabilidad:	APLICABLE [☒]		NO APLICABLE [☐] APLICABLE CONSIDERANDO LAS OBSERVACIONES [☐]

Nombres y Apellidos	<u>Wilton</u> Carpio Campos
---------------------	-----------------------------

Título profesional / Especialidad	Licenciado en Administración	Firma	 Dr. Wilson Carpio Carrizosa
Grado Académico	Doctor en ciencias de la Educación		
Metodología/ temático	Metodológico	Lugar y fecha	8 agosto del 2022

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Estimado profesional:

Indique si cada una de las sesiones que conforman el programa cumple con los criterios de Secuencia, Coherencia y Conformidad con un *si* o *no* en el casillero correspondiente. Para aquellos que no, especifique en las observaciones el porqué.

Sesión	Objetivo	Consideraciones del programa						Observaciones
		¿Los temas de la sesión tienen una secuencia lógica?		¿Los objetivos de la sesión son coherentes con el tema de la sesión?		¿Es adecuado para el público al cual se dirige?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conociéndonos	Psicoeducación en cuanto al estrés y sus diferentes manifestaciones.	X		X		X		NINGUNA
¿Situaciones de improvisación!	Señalar como pueden ocurrir las situaciones generadoras de estrés	X		X		X		NINGUNA
¿Cómo me siento?	Identificar las emociones que se experimenta en una	X		X		X		NINGUNA

	situación estresante						
¡El proceso a seguir!	Reconocer el proceso de tomar decisiones ante un hecho estresante.	X		X		X	NINGUNA
¡Mi forma de ver las cosas!	Reconocer los pensamientos que contribuyen a asumir toda la responsabilidad de algo o alguien	X		X		X	NINGUNA
¡Como te escucho, escuchame!	Promover la importancia del apoyo emocional	X		X		X	NINGUNA
¡Yo puedo!	Implementar estrategias que aumenten la autoestima.	X		X		X	NINGUNA
¡Me relajo!	Reducir la activación fisiológica que genera el estrés.	X		X		X	NINGUNA
¡Vamos que si podemos!	Brindar medios para la búsqueda de comportamientos de afrontamiento.	X		X		X	NINGUNA
¡Aprendo a actuar!	Exposición imaginaria a las situaciones de afrontamiento.	X		X		X	NINGUNA
¡Soy capaz de hacerlo!	Poner en práctica las estrategias de afrontamiento identificadas	X		X		X	NINGUNA
El final ha llegado	Efectuar la medición final para valorar el efecto del programa.	X		X		X	NINGUNA

A continuación, indique si cada una de las sesiones que conforman el programa cumple

con los siguientes criterios generales con un sí o no en el casillero correspondiente. Para aquellos que no, especifique en las observaciones el porqué.

	SI	NO	OBSERVACIONES
1. El programa está distribuido en forma lógica.	X		NINGUNA
2. Los temas tratados en el programa son los adecuados	X		NINGUNA
3. La redacción de las sesiones es clara y precisa, sin presentar ambigüedades.	X		NINGUNA
4. La terminología utilizada es apropiada y acorde a la propuesta.	X		NINGUNA
5. Se expresa con claridad la intencionalidad de la investigación.	X		NINGUNA
6. El objetivo general es coherente y adecuado.	X		NINGUNA
7. Los objetivos específicos apoyan el propósito general.	X		NINGUNA
8. Existe relación entre las sesiones y los objetivos planteados.	X		NINGUNA
9. La metodología utilizada responde al propósito de la propuesta.	X		NINGUNA
10. Las estrategias utilizadas son acordes a la edad de la población.	X		NINGUNA
11. Presenta creatividad en el diseño de estrategias.	X		NINGUNA
12. Las técnicas utilizadas cumplen su propósito.	X		NINGUNA
13. Existe una organización lógica entre los contenidos.	X		NINGUNA
14. El programa es adecuado a su propósito.	X		NINGUNA
15. La propuesta es relevante ante la problemática.	X		NINGUNA
Opinión de aplicabilidad:	APLICABLE [X]		NO APLICABLE [] APLICABLE CONSIDERANDO LAS OBSERVACIONES ES []

Nombres y Apellidos	Alex Grajeda Mortalvo		
Título profesional / Especialidad	Psicólogo	Firma	 Dr. Alex Grajeda Mortalvo Psicólogo CPP MASH
Grado Académico	Doctor en Psicología		
Metodólogo/temático	Temático	Lugar y fecha	8 agosto del 2022