



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“PROPUESTA PREVENTIVA COGNITIVO
CONDUCTUAL EN REESTRUCTURACIÓN
COGNITIVA PARA MEJORAR EL
AUTOCONCEPTO EN ESTUDIANTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA EN
TRUJILLO”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Milagros Isabel Valderrama Carrion

Asesora:

Mg. Susan Fabiola Galloso Baca

Trujillo - Perú

2022

DEDICATORIA

A Dios por darme la fuerza para continuar este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. A mi padre por el sacrificio en todos estos años.
A mi esposo por acompañarme y brindarme su apoyo cada vez que necesitaba. A mi hijito por ser mi inspiración y fuerza para seguir adelante.
Y sobre todo a mi angelito más preciado, mi madre Sofía.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme salud, fortaleza y capacidad; también a todos mis maestros de educación superior, quienes me han dado las pautas para mi formación profesional.
A mi padre de crianza por quererme, cuidarme y llenar mi vida de afecto, amor y alegrías; además de brindar sus consejos cuando más necesité.
A Angie Bocanegra por ser una excelente compañera y amiga, por haber tenido la paciencia necesaria, brindarme su apoyo, amistad y motivarme en los momentos de desesperación.

Tabla de contenidos

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS.....	5
RESUMEN	6
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO II. MÉTODO	25
CAPÍTULO III. RESULTADOS	29
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	37
REFERENCIAS	41
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01 Población.....	26
Tabla 02 Esquema del programa basado en reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.....	29
Tabla 03 Nivel de autoconcepto a nivel general y por dimensiones en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.....	32
Tabla 04 Aspectos teóricos del Enfoque Cognitivo Conductual para proponer un diseño de la técnica de reestructuración cognitiva.....	33
Tabla 05 Validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la estrategia preventiva en la reestructuración cognitiva.....	34
Tabla 06 Análisis reflexivo de la triangulación entre autoconcepto, cognitivo conductual y reestructuración cognitiva.....	36

RESUMEN

El objetivo de este trabajo descriptivo propositivo fue diseñar una propuesta preventiva cognitivo conductual en reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en estudiantes de una Institución Privada en Trujillo. El tipo de investigación según su finalidad fue práctico porque dio solución a un problema; cualitativa porque analizó y explicó una realidad de forma descriptiva y, propositiva porque finaliza en una propuesta basada en una teoría correspondiente a ella, según el autor Del Rincón (1995). Este trabajo tuvo una muestra de 45 estudiantes. El instrumento aplicado ha sido el cuestionario de Autoconcepto Forma 5 –AF5 de Musitu y García (2001), validado por Bustos, Oliver y Galiana (2015). En cuanto a resultados en la dimensión autoconcepto académico, se alcanzó el 46.6%. A nivel social alcanzaron un 82.2%. En lo emocional se alcanzó un 60%. En la dimensión autoconcepto físico alcanzaron un 46.6%. Uno de sus conclusiones fue que las técnicas cognitivas y las técnicas conductuales son de gran utilidad en la modificación de conductas y pensamientos. En tal sentido el enfoque cognitivo conductual en su teoría, resalta que la técnica de reestructuración cognitiva consiste en que el terapeuta ayude al paciente a identificar y cuestionar estos pensamientos disfuncionales para después sustituirlos por otros más apropiados contrarrestando el efecto emocional negativo de los pensamientos desadaptativos (Beck, 1983 citado en Gonzáles y Landero, 2013).

Palabras clave: autoconcepto, cognitivo conductual, reestructuración cognitiva

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, el Ayuntamiento de Cehegín (2018) indica que, en España la asociación preventiva en conductas de riesgo, desarrolla la inteligencia emocional en adolescentes para que afronten sus conflictos internos, reforzando el autoconcepto y autoconfianza en diversas modalidades como estereotipos, prejuicios, entre otros. Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (2017), menciona que cerca de 3000 adolescentes fallecen a diario por causa de trastornos psicológicos, debido a que un inadecuado autoconcepto genera luchas emocionales, ansiedad y depresión. Por ello, la Organización de Estados iberoamericanos (2017), sostiene que el 50% de adolescentes sufrieron de algún deterioro psicológico, el 22,9% presentó ansiedad, el 15.6% denotó un autoconcepto deficiente y el 9.6% un escaso bienestar psicológico. A su vez, Sotelo (2014) alude que el Instituto Latinoamericano de Altos Estudios afirmó que un escaso autoconcepto reside de la falta de enseñanza a los adolescentes para sostener una visión de sí mismos o autodefinirse de manera apropiada.

En el Perú, Yaranga (2019) expresa que, el contexto educativo de la ciudad de Huancayo, realizó una investigación con adolescentes de secundaria, evidenciando que el 57% presenta un nivel bajo de autoconcepto con problemas en el área familiar, social, de aspecto físico y de control. Al mismo tiempo, Cutipé (2019) demuestra que, en los centros de salud alrededor del 60% de consultantes menores de 18 años presentan problemas relacionados a algún trastorno mental (20%) y depresión (3.5%), reflejando que los adolescentes no poseen un soporte emocional o un buen autoconcepto sobre su imagen de forma consciente con un juicio de valor inadecuado. De hecho, el portal El País (2018), comenta que la pedagogía solo se centra en el área académica y no se sumerge en lo emocional, por ello una comunicación inadecuada entre los hijos y los padres se traduce como falta de autoconcepto o baja autoestima. Existen casos de jóvenes con crisis de identidad que ya no tienen sentido de la vida, ocasionando como peor de los casos la muerte.

Por otra parte, Quiñones (2016) menciona que, se han encontrado diversos problemas emocionales en la población estudiantil de la ciudad de Trujillo. Respecto a las sensaciones positivas de felicidad, autopercepción, opinión de sí mismo, confianza en su físico, creencias sobre la imagen, satisfacción y orgullo son deficientes y perturbantes en el pensamiento. Por ende, los niños y adolescentes como población vulnerable necesitan la enseñanza de un correcto autoconcepto y valoración de sí mismos a través de programas psicoeducativos.

En base a la proyección hacia el futuro, Sepúlveda, (2015) menciona que, si los adolescentes no poseen un adecuado autoconcepto, construirán valores irracionales con una imagen pesimista sobre sí mismos, además de una autopercepción deficiente que no coincide con la realidad. En consecuencia, aparecerán síntomas de baja autoestima, con tendencia a presentar ansiedad, depresión y reacciones fisiológicas que dañan el bienestar emocional. Igualmente, Rúalet et al., (2014), acentúa que el concepto sobre uno mismo es tan importante como la autoestima y van de la mano; sin embargo, cuando ambos no están desarrollados las expectativas serán poco valoradas, mostrando acciones que no permiten tener una adaptación con el medio externo y aparecen los problemas emocionales que conllevan hasta la muerte.

En tal sentido, Márquez (2013), anuncia que una de las terapias más relevantes para tratar los casos de bajo autoconcepto para cualquier edad es el enfoque cognitivo conductual, puesto que, utiliza diferentes técnicas para tratar los pensamientos negativos o las conductas desadaptativas. Este proceso cambia la falsa perspectiva que tiene la persona en base a su imagen, las ideas erróneas o un desajuste con la realidad, para obtener una respuesta más positiva y adaptada al medio externo e interno. Así también, Moreno (2013) aclara que, dentro de las diferentes técnicas cognitivo conductuales, existe la técnica reestructuración cognitiva para tratar los problemas de autoconcepto de forma específica ya que, es capaz de analizar los pensamientos irracionales y descubrir alternativas más racionales con una idea reestructurada, que revierta los síntomas fisiológicos a nivel personal y ambiental.

Respecto al problema anteriormente mencionado, se toma la importancia de elaborar un estudio descriptivo propositivo, diseñando una propuesta de intervención en reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en adolescentes.

1. Formulación del problema

¿Cómo la propuesta preventiva cognitivo conductual en reestructuración cognitiva puede ser útil para mejorar el autoconcepto en estudiantes de una Institución Educativa Privada en Trujillo?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Diseñar una propuesta preventiva en reestructuración cognitiva basada en el enfoque cognitivo conductual para mejorar el autoconcepto en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.

2.2. Objetivos específicos

- Precisar el nivel de autoconcepto en estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.
- Identificar los aspectos teóricos del enfoque cognitivo conductual para proponer el diseño de la técnica reestructuración cognitiva en estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.
- Establecer la validez de contenido a través del coeficiente V de Aiken para la calificación de las actividades metodológicas en la propuesta preventiva reestructuración cognitiva.
- Analizar reflexivamente la triangulación entre autoconcepto, cognitivo conductual y reestructuración cognitiva.

Haciendo una búsqueda **científica a nivel internacional**, Díaz et al., (2018) buscó evaluar una propuesta cognitivo conductual para mejorar el autoconcepto en adolescentes

que han sufrido maltrato emocional del Instituto Foral de Bienestar Social de Álava, España. El método utilizó un caso único dirigido a 25 adolescentes de 16 años que han sufrido maltrato emocional, por ello, se les aplicó el listado de Síntomas SCL-90-R de Derogatis, Rickels y Rock, 1976 y el Cuestionario Autoconcepto Forma-A (AFA) de García y Musitu (2014). El programa de intervención tuvo una duración de 15 sesiones semanales con un tiempo de 60 minutos, su diseño se basó en la adaptación del programa “Mírate bien” de Axpe y Revuelta en el año 2012. Los resultados reflejaron una mejoría en las puntuaciones del autoconcepto en las dimensiones física, familiar y emocional, al igual que la disminución de las reacciones psicopatológicas. En conclusión, el programa empleado tuvo un logro satisfactorio para promover un adecuado autoconcepto.

De hecho, Sánchez et al., (2017) en su investigación tuvieron como objetivo promover un programa cognitivo conductual para el fortalecimiento del autoconcepto en estudiantes de un Colegio privado de Bogotá, Colombia. El método utilizó un diseño cuasiexperimental de pre-test/post-test con un grupo experimental y un grupo control., contando con una muestra de 30 participantes entre 8 a 11 años de edad del sexo masculino y femenino, quienes se les aplicó el cuestionario de auto-concepto de Piers-Harris para niños. Los resultados demostraron que no hubo una diferencia estadísticamente significativa en la prueba pre test y pos test; no obstante, para los resultados de la aplicación del programa, se determinó cambios favorables en la autoestima y autoconcepto. En conclusión, el programa cognitivo conductual es satisfactoriamente favorable para reforzar el área emocional, mejorando el autoconcepto y autoestima en la población vulnerable adolescente.

De igual modo, Delgado (2016), tuvo como objetivo incorporar un programa de entrenamiento en el uso de técnicas cognitivo conductuales para adoptar el autoconcepto, autoestima y autoeficacia en mujeres de la Parroquia Sangolquí en Quito, Ecuador. El método abordó un diseño cuasiexperimental con un grupo experimental y otro grupo de

control, contando con una muestra de 15 mujeres de 17 a 21 años quienes se les aplicó como instrumento la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Cuestionario de Autoconcepto forma 5. Los resultados demostraron que hubo un incremento en el pos test, afirmando mayores puntajes de mejora en el autoconcepto, autoeficacia y autoestima a diferencia del pre test. En conclusión, el programa fue óptimo para velar por el área emocional en cuanto a la autopercepción y pensamientos sobre su imagen y persona.

Por otro lado, Sosa (2014), buscó hallar la conexión entre el autoconcepto, ansiedad e inteligencia emocional en la incorporación de un programa preventivo en estudiantes adolescentes de Badajoz, España. La metodología utilizó un diseño cuasiexperimental, tomando como muestra a 402 alumnos, siendo 191 mujeres y 211 hombres con edades entre 12 a 19 años separados en 2 grupos aleatorios. Los instrumentos de medición fueron el Cuestionario de Autoconcepto Forma 5 de García y Mitsui (TMMS-24), y la prueba la prueba State Trait Anxiety Inventory adaptado en la región de España. Los resultados demostraron términos positivos en la autopercepción social como autoconcepto, sin embargo, no se hallaron cambios en la inteligencia emocional ni síntomas ansiosos. En conclusión, el autoconcepto fue la variable con mayor cambio a diferencia de la inteligencia emocional y ansiedad, siendo necesario la aplicación de un programa que se enfoque más en los dos últimos constructos.

Al mismo tiempo, Baena y Granero (2014), en su estudio buscaron comprobar el efecto de un programa psicoeducativo orientado al aprendizaje, autoconcepto y satisfacción en secundaria de una Institución Educativa Pública en Almería, España. El método utilizó un diseño experimental, con un grupo experimental de 76 participantes y un grupo control de 49 estudiantes, formando un total de 125 estudiantes entre 15 y 16 años de edad, quienes se les aplicó la Escala de Satisfacción (SSI) y el Cuestionario de Autoconcepto físico (PSQ) adaptadas en España. Los resultados demostraron que el programa tuvo un logro satisfactorio

en cuanto al rendimiento escolar y la autoaceptación, puesto que, en las dimensiones de autoconcepto se observó un incremento en el área familiar, personal y social, concluyendo así que, la aplicación del programa fue eficaz para promover la enseñanza y aprecio del autoconcepto por los propios estudiantes, poniendo a futuro una planificación de vida

En cuanto a los **antecedentes a nivel nacional**, Guimaray (2020) en su investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de autoconcepto general y por dimensiones en los estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública de Lima, Perú. El método utilizó un diseño descriptivo simple, con un enfoque cuantitativo de tipo básico, contando con una muestra de 50 estudiantes de secundaria entre 12 a 14 años de edad de sexo femenino, quienes se les aplicó como instrumento el Cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF 5) por García y Musitu en el año 2004. Los resultados arrojaron que el 46% muestra un nivel alto de autoconcepto, el 44% un nivel promedio y el 10% un nivel bajo. En conclusión, de forma general los estudiantes poseen un nivel alto de autoconcepto al igual que la dimensión familiar; sin embargo, existe un 50% de estudiantes que presentan un nivel promedio en la dimensión física, social y emocional.

Así también, Mestanza y Salinas (2019), en su estudio tuvieron como objetivo aplicar un programa con técnicas cognitivo conductuales para mejorar el nivel de autoconcepto en estudiantes de secuenciación de una Institución Educativa de la Molina, Lima-Perú. En cuanto al método, utilizó un diseño cuasiexperimental, tomando 2 grupos experimental y de control en una muestra de 10 estudiantes en cada grupo, quienes se les aplicó el Cuestionario de Autoconcepto Forma 5 de García y Mitsui en España y la prueba State Trait Anxiety Inventory adaptado a la región. El programa cognitivo conductual fue desarrollado en 15 sesiones con técnicas de escucha activa, modelado, reestructuración cognitiva e imaginación guiada con una duración de 2 meses y 2 semanas de 90 minutos cada una. Los resultados evidenciaron cambios significativos en el grupo experimental en 4 de 5 dimensiones:

autopercepción parental, corporal, escolar e integral. En conclusión, las técnicas cognitivo conductuales son eficaces para mejorar el autoconcepto y generar una planificación de vida.

Igualmente, Morales (2017) en su investigación buscó establecer un programa de autoconcepto en el desarrollo de la autopercepción académica en estudiantes con bajo rendimiento de una Institución Educativa San Vicente Ferrer Los Olivos, Lima-Perú. El método utilizó un diseño experimental de tipo cuasiexperimental con preprueba, post prueba y grupos intactos, contando con una muestra de 40 estudiantes del grupo experimental y 40 del grupo control del quinto y sexto grado de primaria, quienes se les aplicó como instrumento el test de Autoconcepto Académico. Los resultados reflejaron que existe una diferencia altamente significativa entre los rangos promedio de la escala de autoconcepto académico total, concluyendo así que, la eficacia del programa de autopercepción es efectiva para el cambio y mejoramiento del autoconcepto académico en los estudiantes.

Ahora bien, Solórzano (2017) en su investigación tuvo como objetivo identificar los efectos del programa cognitivo conductual para la mejora del autoconcepto en estudiantes de una Institución Educativa N°2002 “Virgen María del Rosario” en Martín de Porres, Lima-Perú. El método utilizó un enfoque cuantitativo con diseño cuasiexperimental para el pre test y pos test del programa psicoeducativo. La muestra estuvo conformada por 44 estudiantes de quinto grado de primaria, 22 participantes en el grupo experimental y otros 22 en el grupo control, aplicando como instrumento el Cuestionario de Autoconcepto de Garley. Los resultados evidenciaron que, en el pos test el 82% de participantes en el grupo experimental se encuentran en un nivel alto de autoconcepto, además de representar mejores resultados en acción del programa. En conclusión, el programa con técnicas cognitivo conductuales tuvo efectos positivos en cuanto al desarrollo del autoconcepto.

En relación a los **antecedentes encontrados a nivel regional**, Cieza (2019) en su estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre el clima social familiar y el desarrollo

del autoconcepto en adolescentes de una institución educativa del distrito de Moche, Perú. El método utilizó un diseño descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo, contando con una muestra de 95 estudiantes según las características de inclusión, quienes se les aplicó como instrumento la Escala de clima social familiar de Moss y el Test de Autoconcepto de Garley. Los resultados demostraron que en cuanto al clima social familiar el 56% obtuvo un nivel medio, el 28% un nivel alto y el 15% un nivel bajo; en base al Autoconcepto, el 43% reflejó un nivel bajo, el 40% un nivel medio y el 17% un nivel alto. En conclusión, la existente correlación entre las variables permite determinar que la familia juega un papel relevante para el desarrollo del autoconcepto en los adolescentes.

Respecto a la **conceptualización del autoconcepto**, Barnerjee et al., (2015), lo identifica como aspectos del juicio crítico sobre las creencias que tiene una persona sobre sí misma en todas las posibles dimensiones, como el área psicológica, corporal, social y emocional descritas de forma subjetiva u objetiva para diferenciarla del resto. Así mismo, Sosa (2014), deduce que es el resultado a la autopercepción sobre las experiencias que ocurren a lo largo de la vida y su poder va a depender de la evolución en el desarrollo de cada persona. El autoconcepto puede ser alto o bajo según el entorno de desarrollo del ser humano. De igual modo, Cazalla y Molero (2013) analizan que está relacionado al enfoque de interacción, puesto que, el ambiente externo permite que las experiencias se lleven a cabo en la sociedad para que la persona auto perciba su comportamiento y su forma de pensar sobre la realidad. Cabe mencionar que el sentido propio de la vida se basa en la edad de la persona para que tenga un autoconcepto más desarrollado y realista.

En descripción al surgimiento histórico, James (1842) citado por Galán (2015), fue el pionero en realizar los primeros estudios del autoconcepto, afirmando que la persona está compuesta por: 1) “yo” existencial, tiene la función de saber y conocer un elemento para construir el conocimiento, además de reconocer lo que somos frente a ello, 2) “mi” empírico,

se enfoca en lo que vamos aprendiendo de nuestras propias experiencias. En conjunto, nace el autoconcepto con rasgos físicos, juicios y normas de conducta, que separa a la persona de lo que cree con lo que es realmente. También Gabber (2006), encuadra que el autoconcepto conlleva al yo a una información propia para las relaciones interpersonales, salud mental, actitudes, y sentimientos, con la función de fluctuar los cambios externos. En tanto, Craven (2008) difunde que el sí mismo, yo ideal, valoración global, autoestima y autoconcepto son la organización estable de los factores de cambio. El enfoque sociopsicológico considera que el yo es la autopercepción formada por el ambiente y las valoraciones de otras personas.

Así, Olivares y Méndez (2010) denota que grandes filósofos como Sócrates, pensaba que el yo verdadero es el alma, la esencia real de la persona y la unidad espiritual, mientras que, Platón dividió el alma en lo racional e irracional, argumentando que el alma y el yo existen; no obstante, el yo sostiene la sabiduría del ser humano, y el yo irracional integra los deseos corporales y las emociones. Kant añade que el autoconcepto es la visión interna y no refleja el verdadero yo. Freud ve el autoconcepto como el yo y el ego ya que, el yo es un indicativo del narcisismo en la adultez por la devoción de un yo ideal que nace en el interior, por ende, el yo es la parte del ello influenciada indirectamente por el mundo. De forma general, el yo representa la razón por oposición al ello y traspone una acción voluntaria como si fuera propia. Por ello, Barrios (2003) indica que en la década de los 90 el autoconcepto en el área clínica fue la estructura cognitiva de sí mismo, que se origina partir de experiencias sobre uno mismo, así como las nociones generalizadas y estereotipadas de otras personas.

De hecho, Gonzáles et al., (1992), alude que existen dos tipos de autoconcepto: 1) académico: es el ámbito general, verbal y automático, 2) no académico: indica la relación con padres, pares, capacidad y apariencia física. Cabe mencionar que, Carl Rogers propone la teoría del yo para argumentar el autoconcepto bajo la fenomenología Humanista. En relación a la etapa adolescente, Cifuentes (2003) lo define como egocéntricos que han

desarrollado un estilo de profundizar consigo mismos, siendo capaces de reflexionar el mundo de forma interna para crear pensamientos de crear y sentir.

Por otro lado, Laparra (2003) sustenta el proceso del autoconcepto desde la edad temprana 18 meses a los 3 años puesto que, las relaciones se dan desde el crecimiento, así como la motivación y la capacidad cognitiva para lograr los objetivos. El niño posee una percepción interna y sobre el ambiente antes de que emita palabras debido a la interacción con el mundo y con su propio cuerpo. Así es como el yo desarrolla las siguientes fases: a) 0 a 2 años: etapa emergente de sí mismo para construir un concepto progresivo sobre la imagen física, b) 2 a 5 años: etapa de la confirmación del sí mismo para emerger en las bases conceptuales del yo, c) 5 a 12 años: etapa de las experiencias afectivas, físicas, cognoscitivas y sociales mediante un conjunto de percepciones que se van formando por uno mismo.

En cuanto a las dimensiones del autoconcepto, se describen las cuatro siguientes:

Primero, el autoconcepto familiar hace referencia a la percepción que tiene una persona en relación al vínculo o rol desarrollado dentro de la familia, así como el grado de aceptación, importancia e integración en su círculo familiar. Puede ser de forma positiva, influyendo en el bienestar del rendimiento académico, laboral o sentimental, o también puede ser de forma negativa, generando ideas irracionales que dan paso a rasgos de ansiedad y depresión. Los indicadores que pertenecen a esta variable son el vínculo familiar y la aceptación en la familia (García y Musitu, 2014).

Segundo, el autoconcepto emocional hace alusión a las respuestas que se generan a partir del tipo de pensamiento derivado de las situaciones rutinarias. La persona se autoanaliza y describe lo que piensa, siente y hace, dando como resultado una alta o baja autoestima según sea el caso para tener el control de su emocionalidad, afectividad y grado de compromiso sobre las emociones en hechos estresantes. Los indicadores son los pensamientos erróneos, sentimientos y conductas inadaptadas (García y Musitu, 2014).

Tercero, el autoconcepto académico se enfoca en la percepción de una persona sobre sus capacidades ante el aprendizaje, es decir, cree que es capaz de cumplir con las demandas académicas superando obstáculos, proponiendo soluciones y tomando la iniciativa. Para ello, es relevante que el pensamiento, emoción y conducta estén ajustados a la realidad, con el fin de alcanzar sus expectativas y logros. Los indicadores son la capacidad de aprendizaje y una conducta de iniciativa (García y Musitu, 2014, citado por Guimaray, 2020).

Cuarto, el autoconcepto social refiere la creencia que tiene una persona sobre lo que piensan de ella en los grupos sociales, así como la actitud y el manejo que desarrolla dentro del medio puesto que, siente que pertenece a un grupo poniendo en marcha sus habilidades para relacionarse y resolver conflictos. Así mismo, la persona debe tener claro la realidad y naturaleza de las cosas para que pueda tener una mejor adaptación y contacto con el medio. Los indicadores de esta fase son la adaptación a los grupos sociales y la resolución de conflictos (García y Musitu, 2014, citado por Guimaray, 2020).

Respecto a la **definición del enfoque cognitivo conductual**, Gonzáles et al., (2017) mencionan que la terapia sirve para modificar la personalidad, prevenir problemas a futuro o reincidencias aplicando intervenciones con procesos cognitivos para la reducción de las creencias irracionales y los comportamientos inadaptados, puesto que, la emoción y conducta son generadas por las cogniciones. A su vez, Céspedes (2017), sustenta que la terapia cognitivo conductual desafía las distorsiones (actitudes, pensamientos y creencias) a través del desarrollo de estrategias de solución para resolver problemas actuales como la regulación emocional y los esquemas cognitivos sobre uno mismo o sus experiencias. A también Paredes (2016), comenta que la terapia resguarda las ideas, emociones y conductas de manera estructurada, ayudando a las personas a tomar conciencia de sus pensamientos ocurrientes para visualizar las demandas exigentes y responder de manera efectiva.

En base a hechos históricos, Mera (2015) realiza 3 generaciones que ha pasado por el desarrollo de la TCC: 1) terapia conductual expuesta por Watson padre del conductismo, Skinner padre del conductismo radical, Wolfe con estudios basados en la desensibilización sistemática. Ellos tuvieron la misión de superar los límites del psicoanálisis, 2) surgimiento en la década de los sesenta con el refuerzo de la psicoterapia, tomó el pensamiento como inicio de la conducta. Por ello, Lazarus y Bandura aparecieron con la teoría del aprendizaje social, Aron Beck con la terapia cognitiva y Albert Ellis con la terapia de auto instrucciones, 3) uso de las terapias contextuales como la dialéctica conductual (Linehan) para la tolerancia y aceptación emocional por secuencias atencionales. Como parte de ello, Garay y Keegan (2016) sustenta que los pioneros para el eje de partida que da inicio a la terapia cognitivo conductual fueron Ellis (terapia para mejorar las creencias irracionales que aparecen en el medio) y Beck (terapia cognitiva para aliviar la depresión).

Así es como Puerta y Padilla (2011), tratan los objetivos de la terapia cognitivo conductual para el resultado de las emociones por el tipo de pensamiento que sostenga la persona: a) triada cognitiva: se basa en las actitudes negativas y los pensamientos erróneos sobre uno mismo, del ambiente y los aspectos del futuro, b) esquemas negativos: aquellas vivencias pasadas que emergen pensamientos duraderos que causan sentimiento de inferioridad o ansiedad en la persona, c) distorsiones cognitivas: es el concepto que la persona otorga a raíz de un ambiente hostil o algún aspecto interno que no es de su agrado. Según Obando y Parrado (2015) menciona que a partir de la década de los 70 hasta la actualidad, la primera generación de investigadores sobre el aprendizaje se sumergió en el desarrollo amplio de la conducta y del conocimiento. El enfoque cognitivo conductual se mantiene en el tiempo debido a su investigación en el campo de la psicoterapia, sus estudios en la eficacia de la intervención y las técnicas diseñadas para cada caso.

En tanto Ruiz (2012), anuncia las premisas de la terapia cognitiva conductual, a) el aprendizaje induce el procedimiento cognitivo, b) todas las personas son la respuesta de los aspectos cognitivos por demandas externas, mas no de hechos personales, c) las ideas irracionales pueden afectar la conducta y los sentimientos. Así también, Camacho (2003) refiere tres clases de la terapia cognitiva conductual. Primero, resalta la resolución de los problemas que aparecen en la mente para la reestructuración cognitiva, formando pensamientos distorsionados que deben ser intervenidos por patrones de ideas adaptativas. Segundo, el desenvolviendo de casos en la terapia desarrolla habilidades para que las personas puedan frenar las situaciones conflictivas. Tercero, el trabajo entre la persona y el terapeuta se basa en técnicas de solución para problemas de índole ambiental o personal.

Para las dimensiones del enfoque cognitivo conductual, se describen las siguientes:

Primero, el origen del problema hace referencia a la aceptación de la naturaleza de la situación rutinaria para luego describir el caso presente que origina un malestar persistente en alguna o algunas áreas de la vida. Se describe el tiempo, duración y frecuencia de los hechos, tomando a otras personas que interfieren en el problema. Por lo general la familia es la base de las primeras experiencias de la persona en contacto con el mundo, por ello es relevante mencionar todos los factores que involucren el malestar. Los indicadores de esta fase son la naturaleza y descripción del problema (Ruíz, 2012).

Segundo, la identificación de las causas y consecuencias revela los pensamientos disfuncionales, emociones negativas y conductas destapadas que se manifiestan luego de presentar un hecho problemático. El hecho principal es el problema y las consecuencias son llamadas reacciones fisiológicas que no permiten que la persona pueda aceptar la realidad ya que, los pensamientos erróneos bloquean la adaptación al medio y de ello nacen temores en el área social o una baja autoestima en lo personal. Los indicadores de esta fase son los pensamientos erróneos y las reacciones fisiológicas (Ruíz, 2012).

Tercero, el plan de acción conlleva a utilizar una técnica cognitivo conductual para educar y poner en marcha mediante la experimentación observacional la solución que revierta el caso problemático. Su ejecución puede ser semanal o con un registro mensual, anual, anotando el desarrollo de la idea y emoción positiva, así como la conducta más más capaz. Los indicadores son educar el pensamiento erróneo y experimentar la técnica cognitivo conductual (Aguilar y Huamani, 2019, citado por Ruíz, 2012).

Cuarto, la validación de los resultados tiene como procedimiento evaluar el nivel de los pensamientos, emociones y conductas que se observaron en vivo frente al hecho problemático, estimando los resultados si hubo una mejoría antes y después de llevar a cabo la propuesta preventiva. Si los resultados fueron satisfactorios, es importante tomar en cuenta un autorrefuerzo y hacer un seguimiento para verificar que el tratamiento siga siendo de impacto positivo en el tiempo. Los indicadores de esta fase son la evaluación de los resultados y el seguimiento (Aguilar y Huamani, 2019, citado por Ruíz, 2012).

En relación a la definición de la reestructuración cognitiva, Clark (2015) menciona que es un procedimiento técnico que busca transformar los pensamientos distorsionados que conllevan a un malestar emocional y de frustración. Además, analiza las ideas involuntarias que aparecen en diferentes situaciones de la vida y que pasan por desapercibidos por las personas, pero no por las emociones. Al mismo tiempo, Pereira (2012) lo define como una técnica que trabaja con los pensamientos automáticos, recurrentes o negativos para que la persona actúe de una forma más deseada y apropiada a la realidad, generando ideas de solución que afronten la situación atemorizante, estresante o que genere perturbación mental. A la par, Salmón (2014), considera que es un proceso psicoterapéutico que disputa los pensamientos desadaptativos (distorsiones cognitivas) con los de razonamiento, empleando estrategias de visualización guiada o registro para llegar a una conclusión concreta.

En un inicio, Muñoz (2006), sostiene que la técnica surgió en 1962 con la terapia racional emotiva de Ellis y la terapia cognitiva de Beck. La primera terapia afirma que la perturbación emocional nace por la interpretación que se le da a cada cosa y no porque es provocada en el presente, observando como resultado las creencias irracionales que aparecen como un malestar. La segunda terapia, difunde que la técnica se lleva a cabo cuando hay una disfunción en el pensamiento creando trastornos en patrones conductuales, su enfoque es colaborativo ya que, el terapeuta guía al cliente para canalizar las ideas y debatir las soluciones más aceptables. En cuanto a las fases, Riella y Martins, citado por Mejicanos (2014), mencionan lo siguiente: a) concientización: el terapeuta guía al cliente a recordar los pensamientos negativos, b) exploración: el cliente increpa los pensamientos disfuncionales y los reemplaza por soluciones eficaces, c) modificación: el cliente cambia un pensamiento negativo por uno realista.

Para las **bases teóricas de la técnica**, Clark (1989) explica la forma en que las personas construyen sus experiencias cognitivas para conocer sus sentimientos, acciones y reacciones físicas como respuesta negativa al evento perturbador, es decir, la respuesta depende de la formación que obtenemos al percibir, interpretar, valorar o dar atribución a la situación y las expectativas que esperamos de tal evento; por tanto, el afecto, las reacciones físicas y el comportamiento tienen influencia recíproca y mantienen las cogniciones alertas al medio externo. Por otra parte, la reestructuración cognitiva identifica las cogniciones conscientes y preconscientes a través de autorregistros, cuestionarios y entrevistas semiestructuradas.

En tanto, Muriel (2007) afirma que la técnica nace de la percepción e interpretación que tiene la persona sobre las experiencias problemáticas, por ello mediante la técnica los pensamientos disfuncionales son modificados. Así también, los objetivos que plantea al momento de abordar su tratamiento se basan en: a) otorgar información sobre la naturaleza

del problema, b) promover a que el cliente anote un listado de pensamientos e ideas irracionales por medio de la autoobservación, c) pensar en otras ideas disfuncionales, recordando hechos pasados o estrategias que generen pensamientos erróneos, d) aplicar soluciones y comprobar su resultado. De hecho, Oblitas (2010) explica que, al aplicar la técnica se debe tener claro cuáles son los pensamientos erróneos y su influencia personal o en el ambiente, luego se emplean preguntas, imaginación y eventos de experiencias diarias.

Para las dimensiones de la reestructuración cognitiva, se describen las siguientes:

Primero, la conceptualización hace referencia al entendimiento de la descripción detallada del contexto actual que genera reacciones inadaptadas al medio externo, así como pensamientos irracionales de manera personal. La narración toma aspecto de las diversas áreas de la vida, ya sea internas o externas en un desajuste con el medio externo, incluyendo a terceras personas del ámbito social, todo ello ocasiona una falsa percepción de la realidad. Los indicadores de esta fase son la descripción del evento actual y el carácter de los pensamientos hipotéticos (Ellis, 1981).

Segundo, el análisis del pensamiento inadaptado explora la información de los pensamientos disfuncionales que se crean por la prueba de las creencias de la propia persona. El problema afecta el área cognitiva, emocional y conductual; sin embargo, una falsa percepción genera pensamientos distorsionados que alejan a la persona de la realidad, por ello en esta fase se describen las ideas de solución que mejoren dicho aspecto, formando una síntesis reestructurada con un pensamiento alternativo. Los indicadores son la utilidad del pensamiento, soluciones de cambio y la conclusión reestructurada (Ellis, 1981).

Tercero, el análisis de las respuestas conductuales reflexiona los pensamientos disfuncionales con mayor profundidad y luego lo lleva a la parte práctica con una serie de experimentos conductuales en donde la persona menciona predicciones a partir de los pensamientos erróneos para verificar si su cumplimiento es real o no. Los indicadores de

esta fase son las pruebas de observación, ensayo activo y resultado del ensayo (Ellis, 1981, citado por Bados y García, 2010).

Cuarto, los supuestos y creencias es una etapa que cambia los esquemas que interfieren el progreso logrado, por tal motivo, la persona genera nuevamente ideas alternativas que previenen una reincidencia a largo plazo y que se llevarán a cabo como tarea después del tratamiento para continuar con el proceso de cambio y un pensamiento más realista y adaptado (Ellis, 1981, citado por Bados y García, 2010).

Por tal evento, el presente trabajo se justifica a nivel teórico dado que, describe la línea de investigación sobre las variables de estudio, además de la contribución sobre el conocimiento existente del autoconcepto. Así mismo, se detalla la descripción del marco teórico del enfoque cognitivo conductual según sus especificaciones, surgimiento histórico y componentes, obteniendo como resultado una fundamentación previa para estructurar una propuesta preventiva bajo la técnica reestructuración cognitiva que mejore la problemática de autoconcepto, promoviendo un cambio de pensamiento y valoración en cada estudiante.

A su vez, se justifica a nivel metodológico, debido a la aplicación de un instrumento de medición para diagnosticar el nivel de autoconcepto, además de la descripción de los hallazgos según los criterios de inclusión en la investigación científica. Se utilizó plataformas para procesar los datos estadísticos como Microsoft Excel y el coeficiente V de Aiken para observar los resultados que corresponden al diseño descriptivo propositivo.

Así también, justifica a nivel práctico puesto que, se estructuró una propuesta preventiva que mejore el autoconcepto a través de estrategias de solución que modifiquen los pensamientos y conductas para la adaptación con el medio externo, con la finalidad de que profesionales en la salud mental puedan aplicarlo y lograr resultados favorables.

Finalmente, se justifica a nivel social ya que, el procedimiento e información de la investigación es beneficiosa para todos los niños, adolescentes y jóvenes que presenten luchas emocionales internas y deseen tener un sentido de valoración por sí mismos. De igual modo, los psicólogos profesionales podrán desarrollar la propuesta de intervención para resolver problemas de un inadecuado autoconcepto o temas similares como baja autoestima y sentimientos de inferioridad.

CAPÍTULO II. MÉTODO

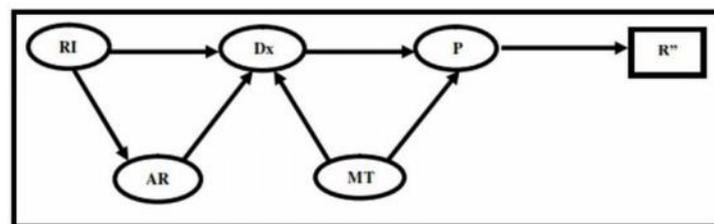
2.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación según su finalidad fue práctico porque hizo uso de la teoría para dar solución a un problema, ya que para autores como Hernández, Fernández y Baptista (2014), este tipo de investigación presenta fines prácticos en el sentido que busca solucionar problemas encontrados en un área del conocimiento, ligándose a la aparición de necesidades o problemas concretos y el deseo del investigador de solucionarlos.

Según la naturaleza fue cualitativa porque analizó y explicó una realidad de forma descriptiva. Rodríguez, Gil y García (1996) la describen como el estudio de la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido o de interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas

Según su carácter fue propositiva, porque finaliza en una propuesta basada en una teoría correspondiente a ella, según el autor Del Rincón (1995), este tipo de investigación propositiva la describe como parte de un diagnóstico en donde se establecen metas y se diseñan estrategias para alcanzarlas.

Así también esta investigación fue de diseño descriptivo propositivo, teniendo como diagrama el siguiente esquema:



Fuente: Aguado, A. (2014)

Dónde:

- ❖ RI = Realidad Inicial
- ❖ AR = Antecedentes relacionados con la realidad
- ❖ Dx = Problemática del estudio de la realidad inicialmente observada.
- ❖ MT = Modelo teórico para transformar la problemática de la realidad inicial
- ❖ PS = Propuesta de solución
- ❖ R” = Aspiración de la realidad mejorada

2.2. Población y muestra

Por su lado, la investigación se realizó en la ciudad de Trujillo. La población de estudio estuvo determinada por los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo que sumaron un total de 100. Así también la muestra estuvo conformada por 45 estudiantes de la Institución Privada en Trujillo.

Tabla 1: *Población*

Sexo	Total	Porcentaje
Masculino	5	11.1
Femenino	40	88.9
Total	45	100

Para esta investigación se utilizó el muestreo probabilístico, por conveniencia.

2.3. Técnicas e instrumentos

Así también, la técnica que se utilizó dentro del proceso de investigación para la recolección de información fue la revisión de documentación y consultas a diversas fuentes bibliográficas.

En cuanto, a la revisión bibliográfica y documental: fue utilizada para recopilar información teórica, en los diversos textos que abordaron la temática sobre el autoconcepto, para ello se elaboraron fichas bibliográficas, textuales, con una idea analizada, que sirvieron de soporte para la elaboración del marco teórico del estudio, también sirvió para tener conocimiento del funcionamiento del autoconcepto.

En relación al instrumento se utilizó el cuestionario de Autoconcepto Forma 5 –AF5 de Musitu y García (2001), validado por Bustos, Oliver y Galiana (2015). Está conformada por 30 ítems donde en cada dimensión se mide con 6 ítems, lo cual permitió medir con un único instrumento las principales dimensiones del autoconcepto. La suma de las puntuaciones de las cinco dimensiones corresponde al autoconcepto general o total. Así mismo cada ítem es respondido con un valor entre 1 y 99 según el grado de acuerdo que tenga la persona que lea cada una de las oraciones.

La confiabilidad del Cuestionario de Autoconcepto Forma 5, en estudiantes peruanos, fue evaluada por consistencia interna a través del coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach cuyos valores fluctuaron entre .75 a .82. Por tanto, el Cuestionario de Autoconcepto forma 5, aplicado en estudiantes peruanos mostró evidencias de validez de constructo y de fiabilidad. Asimismo, se buscó evidencias de validez criterial correlacionando las dimensiones del autoconcepto con la esperanza y la satisfacción con la vida, encontrando evidencias de correlación directa del autoconcepto, tanto con la esperanza y la satisfacción con la vida.

Además, el procedimiento de investigación, en términos generales, es la comparación entre la situación actual y la situación ideal del constructo del autoconcepto, es decir, del “ser” contra el “debe ser” y la proposición de lineamientos para alcanzar el “debe ser”. En términos más específicos, el procedimiento de investigación es el siguiente:

- 1. Fase de diagnóstico.-** En una primera fase de estudio, se procedió a realizar el diagnóstico de la problemática que se había planteado, también, se realizó la evaluación a la población a través del “Cuestionario de Autoconcepto Forma 5” en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo, que presenta como objetivo principal, determinar la evidencia de los procesos psicométricos y su

dimensionalidad, para así obtener la recolección de datos y establecer la situación actual del nivel de autoconcepto, lo cual son determinantes en este estudio.

2. **Fase de conceptualización teórica.** - En segundo lugar, en esta investigación, se realizó la extracción y conceptualización de la variable fáctica autoconcepto, de esta manera, se utilizó el enfoque psicológico de la Terapia cognitivo conductual, considerando como referencia investigaciones realizadas por diversos autores con el fin de determinar si el enfoque es factible para la fase siguiente. Por lo tanto, en esta fase se estableció la factibilidad de los resultados adquiridos y una indagación del enfoque formulado.
3. **Fase de diseño o proposición.** - Finalmente, en esta tercera fase de la investigación y después de seguir los procedimientos de las fases anteriores, se sistematizó la información diagnóstica y conceptual, con el fin de proponer un diseño estructurado, de manera progresiva, en el cual se pretende mejorar el autoconcepto en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo. Así mismo después de la elaboración de la propuesta, se procedió a la validez por medio del método de criterio de expertos para su implementación.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 2

Esquema del programa basado en reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.

Propuesta	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Objetivos dimensionales	Actividades metodológicas
Reestructuración cognitiva	Pereira (2012) lo define como una técnica que trabaja con los pensamientos automáticos, recurrentes o negativos para que la persona actúe de una forma deseada y apropiada a la realidad, generando ideas de solución que afronten la situación atemorizante, estresante o que genere perturbación mental.	La técnica cognitiva se llevará a cabo por medio de una serie de fases para el desarrollo de dicha técnica. A partir de ellos se pone de manifiesto 4 dimensiones de la técnica considerando sus indicadores respectivos.	Conceptualización	<ul style="list-style-type: none"> • Describir el contexto actual que origina el desajuste del pensamiento disfuncional y su influencia en la emoción y el comportamiento. • Conocer el desarrollo activo de los pensamientos erróneos según su naturaleza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Efectuar una entrevista semiestructurada • Determinar un análisis cognitivo-comportamental • Explicar el impacto de las cogniciones mediante la técnica de los ejemplos incompletos • Explicar el procedimiento de la reestructuración cognitiva mediante la técnica del ejemplo ilustrativo • Activar el tratamiento en vivo a través del método de los pensamientos grupales
			Análisis del pensamiento inadaptado	<ul style="list-style-type: none"> • Exponer las pruebas o datos del pensamiento disfuncional, analizando su utilidad en el presente. • Interpretar la anticipación del pensamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el método del descubrimiento guiado • Adquirir datos concretos del pensamiento disfuncional • Elaborar un cuadro comparativo

disfuncional y buscar estrategias para poder combatirla.

- Emplear una síntesis reestructurada para que la cognición sea adaptable al medio externo.

- Describir todas las creencias posibles a través de la técnica de la desdramatización.
- Buscar soluciones a corto y largo plazo para afrontar el pensamiento negativo
- Considerar las soluciones previas para reposicionar la reestructuración verbal mediante el método socrático
- Analizar la reestructuración del pensamiento para extraer una conclusión alternativa.

Análisis de las respuestas conductuales

- Aprender el impacto del pensamiento sobre otros y descubrir las estrategias de afrontamiento para mejorar el autoconcepto.
- Experimentar la idea reestructurada sobre la situación problemática.
- Comprobar la validez de la creencia sobre la realidad a través del autorregistro.

- A través de la técnica de la encuesta descubrir los pensamientos, emociones y conductas de otras personas.
- Por medio de la técnica del modelado Observar la conducta de afrontamiento de otras personas.
- Elaborar un control de autorregistro con datos que describan el procedimiento del ensayo en acción
- Poner en acción los pasos de la reestructuración cognitiva mediante la técnica de la

		<p>dramatización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debatar a través del método punto contrapunto la función del pensamiento automático sobre el ensayo desarrollado • Analizar el autorregistro para comprobar si el grado de creencia invalida la predicción.
<p>Supuestos y creencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionar los pensamientos automáticos dentro de las creencias disfuncionales que subyacen en el autoconcepto. • Buscar ideas alternativas que serán desarrolladas para el cumplimiento de la meta a largo plazo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exponer el debate intensivo de los supuestos y creencias frente al resultado tanto positivo y negativo. • Transformar el pensamiento dicotómico • Determinar las ventajas y desventajas de la creencia utilizando el método de la argumentación. • Plantear las metas que se desean cumplir luego del tratamiento. • Reflexionar sobre el logro obtenido.

En la Tabla 2 se observa el esquema del programa basado en reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo. Se contempla una definición conceptual, a su vez una definición operacional. De la misma manera sus dimensiones con sus respectivos objetivos y actividades metodológicas correspondientes

Tabla 3

Nivel de autoconcepto a nivel general y por dimensiones en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo

Escalas		Resultados					
		Total	Académico	Social	Emocional	Familiar	Físico
Bajo	N°	8	9	1	4	4	21
	%	17%	20%	2.2%	8.8%	8.9%	46.6%
Medio	N°	16	21	7	4	10	13
	%	35%	46.6%	15.5%	60%	22.2%	28.9%
Alto	N°	22	15	37	14	31	11
	%	48%	33.3%	82.2%	31.1%	68.8%	24.4%
Total	N°	45	45	45	45	45	45
	%	100	100	100	100	100	100

Fuente: Base de datos de la escala de Autoconcepto Forma 5, aplicado a estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.

Como se puede visualizar en la Tabla 3, los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo referente al nivel de Autoconcepto alcanzaron un mayor porcentaje en el nivel alto con un 48%. Así también en la dimensión autoconcepto académico, el 46.6% alcanza un nivel medio. En la dimensión autoconcepto social alcanzaron un 82.2% en el nivel alto. En la dimensión emocional alcanzaron un 60% en el nivel medio. En la dimensión autoconcepto familiar alcanzaron un 68.8% en el nivel alto. En la dimensión autoconcepto físico alcanzaron un 46.6% en el nivel bajo.

Tabla 4

Aspectos teóricos del Enfoque Cognitivo Conductual para proponer un diseño de la técnica de reestructuración cognitiva

Aspecto Teórico	Definición Conceptual del Modelo Teórico	Definición Operacional del Modelo Teórico	Aspectos Dimensionales del Modelo Teórico	Indicadores del Modelo Teórico
Enfoque Cognitivo Conductual	Define a la terapia cognitiva-conductual como una de las teorías que plantea su propio modelo terapéutico, como principio fundamental de resolución de los problemas actuales y con ello atenuar los síntomas mediante la intervención cogniciones para poder modificar comportamientos. (Yapko ,2006)	Para la evaluación del enfoque, será necesario contar con los datos recolectados por las diferentes investigaciones de estudio tanto nacional como internacional, para de este modo, medir la conducta y sobre todo ante que modificar la conducta de deseada.	Origen del problema Identificación de las causas y consecuencias Plan de acción Validación de los resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Naturaleza del problema • Descripción del problema • Pensamientos erróneos • Reacciones fisiológicas • Educar el pensamiento erróneo • Experimentar la técnica cognitivo conductual • Evaluación de los resultados • Seguimiento

En la Tabla 4 se observan los aspectos teóricos a considerar del Enfoque Cognitivo Conductual para la elaboración un Diseño de la técnica de reestructuración cognitiva. Se contempla una definición conceptual, la cual explica, a través del concepto, las características y la finalidad del enfoque. A su vez, se presenta una definición operacional, que considera los procedimientos necesarios para la elaboración de la propuesta mencionada. De la misma manera se mencionan sus aspectos dimensionales, los cuales contemplan la clasificación necesaria para su desarrollo, siendo estas la definición y delimitación del problema, formulación de hipótesis, propuesta de intervención y seguimiento. Cada una de las dimensiones mencionadas cuenta con una serie de indicadores necesarios para su cumplimiento, los cuales varían entre dos o tres.

Tabla 5

Validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la estrategia preventiva en la reestructuración cognitiva.

Actividades Metodológicas	Coherencia			Claridad		Relevancia	
	Total de acuerdos	V	Sig.(p)	Total de acuerdos	IA	Total de acuerdos	IA
1	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
2	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
3	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
4	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
5	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
6	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
7	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
8	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
9	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
10	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
11	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
12	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
13	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
14	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
15	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
16	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
17	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
18	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
19	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
20	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
21	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
22	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
23	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00

V : Coeficiente V de Aíken

Sig. (p): Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta

*p<.05: Valido

IA : Índice de acuerdo

En la Tabla 5, Los resultados del juicio de los 5 expertos, que evaluaron el Diseño de la técnica de reestructuración cognitiva, fueron procesados con el estadístico de V de Aiken, lo que se indica en cada uno de los componentes.

- **Validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia**

La totalidad de los indicadores que pertenecen a la técnica del Diseño de la técnica de reestructuración cognitiva, presentan índices de acuerdo (IA) de 1.00 y ($p < .05$), lo cual indica que dichos indicadores son considerados válidos y tienen relación lógica con la variable principal de estudio.

Tabla 6

Análisis reflexivo de la triangulación entre autoconcepto, cognitivo conductual y reestructuración cognitiva.

Fáctica o hecho		Teoría /Fundamento	Propuesta	Argumentación de análisis triangular
Variable	Autoconcepto	Cognitivo conductual	Técnica reestructuración cognitiva	Considerando que el autoconcepto es importante, en la medida que se puede corregir pensamientos desadaptativos y lograr tener un efecto positivo en los pensamientos, emociones y conducta del paciente (Saravia, 2012). Sin embargo, actualmente se observa a adolescentes con bajo autoconcepto que funcionan inadecuadamente siendo este un factor influyente y preponderante. Esto se ha podido observar en los resultados arrojados en la muestra de estudio obteniéndose, que el 48% alcanzaron un mayor porcentaje en el nivel alto, el 35% en el nivel medio y 17% en nivel bajo. Es por esto, que se considera necesario el uso del enfoque cognitivo conductual ya que trabaja ayudando al paciente a que modifique sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas (Puerta y Padilla, 2011). En tal sentido se resalta que la técnica de reestructuración cognitiva consiste también en que el terapeuta ayuda al paciente a identificar y cuestionar estos pensamientos disfuncionales para después sustituirlos por otros más apropiados contrarrestando el efecto emocional negativo de los pensamientos desadaptativos (Beck, A, 1983 citado en Gonzáles y Landero, 2013).

En la Tabla 6, se observa la relación que existe en el autoconcepto, el enfoque cognitivo conductual y la reestructuración cognitiva mediante un análisis reflexivo junto al cuestionario de Autoconcepto Forma 5 –AF5 de Musitu y García (2001), validado por Bustos, Oliver y Galiana (2015).

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión de resultados

A continuación, se estará discutiendo los resultados obtenidos en esta investigación para contrastar con hallazgos de otros autores y de esta manera darle explicación y conclusiones.

El presente trabajo tuvo como primer objetivo general diseñar una propuesta preventiva en reestructuración cognitiva basada en el enfoque cognitivo conductual para mejorar el autoconcepto en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo. Donde se obtuvo un esquema basado en dicha técnica para mejorar el autoconcepto en los estudiantes. Salmón (2014), considera que la técnica es un proceso psicoterapéutico que disputa los pensamientos desadaptativos (distorsiones cognitivas) con los de razonamiento, empleando estrategias de visualización guiada o registro para llegar a una conclusión concreta. La importancia de proponer este diseño de intervención generará un impacto positivo en el desarrollo físico y espiritual, cambiando los aspectos negativos para que la persona puede tener una mejor calidad de vida y salud mental en el futuro.

Como primer objetivo específico precisar el nivel de autoconcepto en estudiantes de una Institución Privada en Trujillo, obteniendo como resultado que el 48% de los estudiantes evidencian un nivel alto en autoconcepto. En la dimensión autoconcepto académico, el 46.6% alcanza un nivel medio. En la dimensión autoconcepto social alcanzaron un 82.2% del nivel alto. En la dimensión emocional alcanzaron un 60% en el nivel medio. En la dimensión autoconcepto familiar alcanzaron un 68.8%. En la dimensión autoconcepto físico alcanzaron un 46.6% en el nivel bajo. Esto quiere decir que los estudiantes deben contar con recursos y conductas necesarias para desarrollarse dentro del contexto interpersonal, manifestando sus sentimientos, emociones, actitudes y deseos, sin temor alguno, así como dar a conocer sus pensamientos y opiniones de forma adecuada y asertiva de acuerdo al contexto que vivencien

cotidianamente. Estos resultados se corroboran con los obtenidos por Ruales et al., (2014), que acentúa que el concepto sobre uno mismo es tan importante como la autoestima y van de la mano. Así también, Caballo (1997), refiere que, gracias a unas relaciones interpersonales positivas, los sujetos son capaces de solucionar y afrontar los problemas que se les presenten. Analizando estos resultados, el poseer unas buenas relaciones interpersonales con el entorno favorece en nuestro bienestar personal y social, alcanzando el éxito personal.

Como segundo objetivo específico se tuvo identificar los aspectos teóricos del Enfoque Cognitivo Conductual para proponer un diseño de la técnica de reestructuración cognitiva, definiéndola de manera conceptual y operacional, con sus clasificaciones necesarias para su desarrollo y ejecución, contando cada una de ellas con indicadores que permitan evaluar su cumplimiento. Esto quiere decir que las técnicas cognitivas y las técnicas conductuales son de gran utilidad en la modificación de conductas y pensamientos, transformándolas de manera beneficiosa para la persona. Estos resultados se corroboran con los obtenidos por Badía (2020), quién refiere que el enfoque cognitivo conductual consiste en cambiar la forma de pensar, sustituir los pensamientos basados en creencias irracionales y distorsiones cognitivas por pensamientos más objetivos y adaptativos, así también moldea los comportamientos menor utilidad en conductas beneficiosas. Asimismo, Paredes (2016), comenta que la terapia resguarda las ideas, emociones y conductas de manera estructurada, ayudando a las personas a tomar conciencia de sus pensamientos ocurrentes para visualizar las demandas exigentes y responder de manera efectiva.

Así también, como tercer objetivo específico fue el establecer el Coeficiente de Aiken para la validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia de los indicadores de la Técnica Reestructuración cognitiva. Los resultados que reflejaron las actividades metodológicas que pertenecen a esta técnica, presentan índices de acuerdo (IA) de 1.00 y

($p < .05$), lo cual indica que dichos indicadores son considerados válidos y tienen relación lógica con la variable principal de estudio. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que el Coeficiente de Aiken si establece la validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia. Estos resultados son corroborados por Aiken (1985) quién refiere que es una herramienta que permite cuantificar la relevancia de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de N jueces, combinando la facilidad del cálculo y la evaluación de los resultados a nivel estadístico.

Finalmente, como cuarto objetivo se tuvo que analizar el constructo de estudio a través de una tabla triangular, teniendo como resultado que existe una relación directa entre autoconcepto, el enfoque cognitivo conductual y la técnica Reestructuración cognitiva. Esto quiere decir que las tres variables de estudio se encuentran relacionadas. Esto se ve reflejado cuando el enfoque cognitivo conductual busca modificar pensamientos y/o conductas problemáticas y crear o mejorar estos pensamientos y/o conductas a positivo. Teniendo como finalidad de este enfoque es que se puede corregir pensamientos desadaptativos y lograr tener un efecto positivo en los pensamientos, emociones y conducta del paciente (Saravia, 2012). Por lo que mediante la reestructuración cognitiva ayudará al paciente a que modifique sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas (Puerta y Padilla, 2011).

4.2 Conclusiones

El diseño de intervención generará un impacto positivo en el desarrollo físico y espiritual, cambiando los aspectos negativos para que la persona puede tener una mejor calidad de vida y salud mental en el futuro.

Los estudiantes deben contar con los recursos y conductas necesarias para desarrollarse dentro de un contexto interpersonal, manifestando sus sentimientos, emociones, actitudes y deseos, así como dar a conocer sus pensamientos y opiniones de forma adecuada y asertiva de acuerdo al contexto que vivencian cotidianamente.

Las técnicas cognitivas y las técnicas conductuales son de gran utilidad en la modificación de conductas y pensamientos, transformándolas de manera beneficiosa para la persona.

Las actividades metodológicas plasmadas se ubican en un rango de índices de acuerdo (IA) de 1.00 y ($p < .05$), los cuales se consideran válidos y aptos para la elaboración del programa.

Existe coherencia entre el autoconcepto, el Enfoque Cognitivo Conductual y la Técnica Reestructuración cognitiva y con ello se pudo diseñar el programa para mejorar el autoconcepto.

REFERENCIAS

- Aguilar Montes, J. H., y Huamani Carrión, J. (2019). Aplicación de un programa cognitivo - conductual para la depresión en niñas de una casa hogar de la ciudad de Arequipa. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10244/PSagmojh.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Aiken, L. (1985). *Three Coeficients for Analyzing the Reliability and Validity of Ralings*. *Educatlonai and Psychological Measurement* 45, 131-142
- Ayuntamiento de Cehegín. (2018). Plan de prevención en comportamiento de riesgo en el marco educativo. Postal de Murcia.com. Recuperado de <https://cehegin.es/>
- Badia, A. (2020). *Terapia cognitivo-conductual: qué es y qué técnicas utiliza*. Recuperado de: <https://www.psicologia-online.com/terapia-cognitivo-conductual-que-es-y-que-tecnicas-utiliza-4395.html>
- Bados, A. García, E. (2010). La Técnica De La Reestructuración Cognitiva. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Baena, A., y Granero, A. (2014). Efecto de un programa de Educación de Aventura en la orientación al aprendizaje, satisfacción y autoconcepto en secundaria. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 36(2), 163-182.
- Barnerjee, A. Santra S.K, Mishra A, Khatun, N y Patel, B.K (2015). Copper(I)-promoted cycloalkylation-peroxidation of unactivated alkenes functionalisation. *Revista [On line] Pub Med US National Library of Medicine National Institutes of Health*, (3). Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25424873>

- Beck, A. (1983). *Terapia Cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- González, D., Barreto, A., y Salamanca, Y. (2017). Terapia cognitiva. Antecedentes, teoría y metodología. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 10(2), 99-107. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6642554>
- Caballo, V. (1997). *Manual de evaluación y entrenamiento d las habilidades sociales*. Madrid: Editores S.A
- Camacho, J. (2003), el ABC de la Terapia Cognitiva <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>
- Cárdenas Sánchez, D. M., González Murillo, I. G., y Morales Pulgarín, A. M. (2017). *Programa para el fortalecimiento del autoconcepto en un grupo de estudiantes de 8 a 11 de un colegio privado de Bogotá*. (Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Colombia). Recuperado de <http://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/14430>
- Cazalla-Luna, N. y Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. En: *Revista Electrónica de Investigación y Docencia. REID*, 10(2013), 43-64.
- Cifuentes, L. (2003). Baja Autoestima de Intervención Psicológica en Pacientes con bajo Autoconcepto. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2, 417-428.
- Clark, D.M. (1989). Anxiety states: Panic and generalized anxiety. En K. Hawton, P.M. Salkovskis, J. Kirk y D.M. Clark (Eds.), *Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems: A practical*, 52-96.
- Clark, G. I., & Egan, S. J. (2015). The Socratic method in cognitive behavioural therapy: A narrative review. *Cognitive Therapy and Research*, 39(6), 863–879. doi:10.1007/s10608-015-9707-3.
- Craven, L. (2008). Perfil Psicopatológico en una muestra de Adolescentes. *Interpsiquis*, 2(1),14.

- Céspedes Vásquez, L. (2017). *Aplicación de un programa de terapia cognitiva conductual en adolescentes y jóvenes con depresión provenientes de la Universidad Privada San Juan Bautista*. (Tesis para optar el grado de Maestra en terapia cognitiva conductual, Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima. Perú). Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2533/MAEST_TE_70_RAP_COGNI_TRANS_PSIOL%
c3%93_PSIQUIA_LIDIA%20CESPEDES%
20VASUQUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2533/MAEST_TE_70_RAP_COGNI_TRANS_PSIOL%c3%93_PSIQUIA_LIDIA%20CESPEDES%20VASUQUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Cieza Barrante, M. L. (2019). *Clima social familiar y autoconcepto en adolescentes de una institución educativa estatal de Moche*. (Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro). Recuperado de http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13836/Tesis_63958.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cutipé, Y. (2019). Más del 60% de los pacientes que van a los servicios de salud mental son menores de 18 años de edad. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-lospacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anosde-edad>
- Delgado Barcia, G. M. (2016). *Programa de entrenamiento en uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la Parroquia de Sangolquí*. (Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador). Recuperado de <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/13399>
- Del Rincón, D. (1995). *Técnicas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Dykinson
- Díaz, E., Axpe, I., Fernández, O., y Jiménez V. (2018). Intervención cognitivo-conductual para la mejora del autoconcepto en el caso de una adolescente víctima de maltrato emocional. *Práctica clínica*, 9(4), 1-10.

El País. (2018, 04 de mayo). Afectación emocional en niños y adolescentes. Recuperado de <https://elpais.com/hemeroteca/elpais/2018/>

Ellis, A. (1981). Enfoque racional-emotivo de la terapia sexual. En A. Ellis y R. Grieger (Eds.), *Manual de terapia racional-emotiva* (pp. 207-224). Bilbao: Desclée de Brouwer

Gabber, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Galán Riaño, A. J. (2016). *Historia de vida en personalidad*. (Tesis de Grado, Universidad Pontificia de Salamanca). Recuperado de <http://summa.upsa.es/high.raw?id=0000043573 &name=00000001.original.pdf>

Garay, C., y Korman, G. (2018). Terapias cognitivo-conductuales y prácticas orientales: ciencia y espiritualidad en la psicoterapia contemporánea. *Intersecciones psicológicas*, 7-10. Recuperado de http://www.intersecciones.psi.uba.ar/revista_ed_num_29.pdf

García, F., y Musitu, G. (2014). AF5: Autoconcepto Forma 5. Actualizado. Madrid: Tea.

González-Pienda, J, Núñez, J, y Valle, A. (1992): Influencia de los procesos de comparación interna / externa sobre la formación del Autoconcepto y su relación con el rendimiento académico. *Revista de Psicología General y Aplicada* 45, 73-83.

Guimaray Asencios, L. C. (2020). *Niveles de autoconcepto en adolescentes de 12 a 14 años de una Institución Educativa Pública de Lima, 2020*. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana los Andes). Recuperado de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1834/TESIS%20FIN%20AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Lugar Editorial

Laparra, F. (2003). *Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital*. (2da. ed.). México. Prentice Hall Hispanoamericana, S.A.

Márquez Rosa, S. (2013) *Actividad física y salud*, Madrid, España: Díaz de Santos P.150. }

Mejicanos Solís, D. R. (2016). Reestructuración Cognitiva y Control de Ira. (Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar). Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Mejicanos-Diana.pdf>

Mera, C. (2015). Los trabajos más relevantes de la historia de la psicología en el siglo XXI. Tesis de maestría no publicada, Universidad de Cádiz, Puerto Real, España.

Mestanza Rodríguez, D. P., y Salinas Salcedo, C. M. (2019). *Efectos de un programa para mejorar el autoconcepto en estudiantes de una Institución Educativa de Lima*. (Tesis de licenciatura, Universidad Femenina del Sagrado Corazón). Recuperado de https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/525/Mestanza%20Rodr%C3%ADguez_Salinas%20Salcedo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Morales Yanayaco, L. (2017). *Influencia de la aplicación de un programa de autoconcepto académico en estudiantes con bajo rendimiento del quinto de primaria de la Institución Educativa San Vicente Ferrer, Los Olivos*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle). Recuperado de <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1274/TM%20CEPa%203084%20M1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Moreno, V. (2013) Mantenimiento y mejora de las actividades diarias de personas dependientes instituciones: I.C.Capítulo 3, 20 párrafos. Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?id=9XNbrcdSQmUC&pg=PT83&dq=reestructuracion+cognitiva&hl=es419&sa=X&ei=H53mVNirHsXAggTitoOYDQ&ved=0CC8Q6AEwBDgU#v=onepage&q=reestructuracion%20cognitiva&f=false>

- Muñoz, D, Bernal, E, y DeCesaris, J. (2006) Palabra por palabra, P. 130, IULa, Barcelona, España, Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?id=kQGLOjZZfLYC&pg=PA130&dq=definicion+de+la+ira&hl=es&sa=X&ved=0CCYQ6AEwAmoVChMIwMvQ2Lj5xgIVipceCh0liAf-#v=onepage&q=definicion%20de%20la%20ira+f=false>
- Muriel, C. (2007). Diagnóstico clínico y tratamiento, Dolor crónico, Madrid: Arán,P
- Obando, L., y Parrado, F. (2015). Aproximaciones conductuales de primera, segunda y tercera generación frente a un caso de ludopatía. *Revista iberoamericana de psicología*, 8(1), 51- 61. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5295907>
- Oblitas Guadalupe, A. L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*, (3ra ed.). México: Latinoamericana.
- Olivares, J., y Méndez, F. (2010). *Técnicas de modificación de conducta*, (4ta ed.). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Organización de Estados Iberoamericanos. (2017). Bienstar psicológico. O de Estados Iberoamericanos. Recuperado de <https://oei.int/>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Salud de los adolescentes. Recuperado de <https://www.who.int/home/cms-decommissioning>
- Paredes, A. (2016). La urgencia de la evidencia en psicoterapia. *Interacciones*, 2(1), 53-63. doi: 10.24016/2016.v2n1.21
- Pereira, C. (2012) Psicoterapia evolucionista y constructivista en niños y adolescentes, métodos y técnicas terapéuticas, 211, 189-196, Facso, facultad de ciencias sociales, Universidad de Chile, Santiago de Chile.

Portal murcia.com. (10 de mayo del 2018). “Aula Movisífaté” entre alumnos de Secundaria.

Recuperado de <https://www.murcia.com/cehegin/noticias/2018/01/23-la-asociacionbetania-desarrollael.asp>

Puerta, J. y Padilla, D. (2011). Terapia cognitivo conductual como tratamiento para la depresión. Una revisión del estado del arte. *Revista de la facultad de ciencias de la salud*, 07.

Quiñones Terry, S. N. (2016). *Autoconcepto Físico y Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes de un centro pre-universitario – Trujillo*. (Tesis para Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo).

Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Ediciones Aljibe. Granada (España).

Rúales, A. S. G., Moncayo, A. M. G., y Piscal, M. D. R. T. (2014). Relación entre Autoconcepto y rendimiento escolar en estudiantes de grado quinto del Instituto Madre Caridad. *Revista UNIMAR*, 32(1).

Ruiz, A. (2012) Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo - conductual. España
Seligman, Helplessness: On Depression, Development, and Death. San Francisco.
Recuperado de: <https://suicidioadolescente.com.ar/deteccion/detect005.pdf>

Salmón, L. (2014) El control de la ira, la revista el universo, Revista electrónica, Ecuador, recuperado de <http://www.larevista.ec/orientacion/consultorio/el-control-de-la-ira>

Saravia, J. (2012) Potenciación del autoconcepto. Barcelona: Grijalbo.

Sepúlveda, V. E. P., Londoño, D. M. M., y Lubert, C. D. (2015). Caracterización del Autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarias del programa de desarrollo familiar de Manizales, *Colombia. Psicogente*, 18(33).

- Solórzano Arias, S. (2017). *Efectos del Programa Educativo “Educaremos” en el desarrollo del autoconcepto en alumnos del quinto grado de Primaria de la Institución Educativa N° 2002 “Virgen María del Rosario” del distrito de San Martín de Porres – 2016*. (tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima, Perú). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8632/Solorzano_AS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosa Baltazar, D. M. (2014). *Relación entre autoconcepto, ansiedad e inteligencia emocional: eficacia de un programa de intervención en estudiantes adolescentes*. (Tesis doctoral, Universidad de Extremadura, España). Recuperado de http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/1678/TDUEX_2014_Sosa_Baltasar.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sotelo, L. F. (2014) *Impacto en el autoconcepto de niños de 11 a 13 años con base en el aprendizaje y la motivación de la ética ambiental por el método ECO S.O.S*. Bogotá: Editorial ILAE.
- Yapko, M. (2006). *Para romper los patrones de la depresión*. México: Pax.
- Yaranga, Gutarra, C. M. (2019). *Clima social familiar y autoconcepto en estudiantes del cuarto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Maestro Redentor Huancayo*. (Tesis de licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima. Perú).

ANEXOS

Anexo 01: CARTA DE CONSETIMIENTO INFORMADO

El propósito de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador se quedará con una copia firmada de este documento, mientras usted poseerá otra copia también firmada.

La presente investigación se titula “Propuesta preventiva Cognitivo conductual en Reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en estudiantes de una Institución Privada en Trujillo”, la cual es elaborada por mi persona, Milagros Isabel Valderrama Carrión, estudiante de la Universidad Privada del Norte. El propósito de la investigación es mejorar el autoconcepto en estudiantes de un colegio privado en Trujillo.

Para ello, se le solicita participar en una encuesta que le tomará 15 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Asimismo, participar en esta encuesta no le generará ningún inconveniente. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.

Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus compañeros y servirá para la elaboración del proyecto de investigación académica.

Nombre: Milagros Isabel Valderrama Carrión

Fecha: 05/07/2021

Firma del participante:



ANEXOS

Anexo 02: Matriz de consistencia

TITULO: Propuesta preventiva Cognitivo conductual en Reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en estudiantes de una Institución Educativa Privada en Trujillo.				
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN- MUESTRA
¿Cómo la propuesta preventiva cognitivo conductual en reestructuración cognitiva puede ser útil para mejorar el autoconcepto en estudiantes de una Institución Educativa Privada en Trujillo?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Diseñar una propuesta preventiva en reestructuración cognitiva basada en el enfoque cognitivo conductual para mejorar el autoconcepto en los estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.</p>	<p>VARIABLE FÁCTICA</p> <p>Autoconcepto</p>	El tipo de investigación según su finalidad es práctico porque hace uso de la teoría para dar solución a un problema; según naturaleza es cualitativa porque analiza y explica una realidad de forma descriptiva; según su carácter es propositiva porque concluye en una propuesta basada en una teoría que le corresponda.	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población está conformada por 100 estudiantes de una Institución Privada en Trujillo.</p>
	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Precisar el nivel de autoconcepto en estudiantes de una Universidad Privada en la ciudad de Trujillo. - Identificar los aspectos teóricos del enfoque cognitivo conductual para proponer el diseño de la técnica reestructuración cognitiva en estudiantes de una Institución Privada en la ciudad de Trujillo. 	<p>VARIABLE TEÓRICA</p> <p>Enfoque cognitivo conductual</p>		<p>MUESTRA</p> <p>La muestra está conformada por 45 estudiantes de un Institución Privada en Trujillo.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer la validez de contenido a través del coeficiente V de Aiken para la calificación de las actividades metodológicas en la propuesta preventiva reestructuración cognitiva. - Analizar reflexivamente la triangulación entre autoconcepto, cognitivo conductual y reestructuración cognitiva. 	<p>VARIABLE PROPOSITIVA Reestructuración cognitiva</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 03: Matriz de Operacionalización

TITULO: Propuesta preventiva Cognitivo conductual en Reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en estudiantes de una Institución Educativa Privada en Trujillo.				
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE PROPOSITIVA Reestructuración cognitiva	Clark (2015) menciona que la reestructuración cognitiva es un proceso técnico que busca transformar los pensamientos distorsionados que conllevan a un malestar emocional y de frustración. Además, analiza las ideas involuntarias que aparecen en diferentes situaciones de la vida y que pasan por desapercibidos por las personas, pero no por las emociones.	La reestructuración es una técnica cognitivo conductual que busca identificar los pensamientos automáticos o recurrentes para adaptarlos más a la realidad, haciendo que la persona visualice de forma natural la expresión de las cosas. En tal sentido, el presente estudio de diseño propósito diseña una propuesta preventiva bajo la técnica mencionada para aliviar los pensamientos irracionales en cuanto a un bajo autoconcepto en adolescentes.	Conceptualización	Descripción del evento actual
				Carácter de los pensamientos hipotéticos
			Análisis de los pensamientos inadaptados	Pruebas del pensamiento erróneo
				Soluciones de cambio
				Conclusión reestructurada
			Análisis de las respuestas conductuales	Pruebas de observación
				Ensayo activo
				Resultado del ensayo
			Supuestos y creencias	Exploración de la creencia
				Ideas positivas para la realidad
VARIABLE TEÓRICA: Enfoque cognitivo conductual	González et al., (2017) mencionan el enfoque cognitivo conductual busca modificar la personalidad, prevenir problemas a futuro o reincidencias aplicando intervenciones con procesos cognitivos para la reducción	El enfoque cognitivo conductual es una terapia para cambiar los pensamientos irracionales y los patrones de conducta que no se adaptan a la realidad, utilizando técnicas de procesos cognitivos para obtener buenos resultados. Por tal evento, el presente estudio	Origen del problema	Naturaleza del problema
				Descripción del problema
			Identificación de las causas y consecuencias	Pensamientos erróneos
				Reacciones fisiológicas

	de las creencias irracionales y los comportamientos inadaptados, puesto que, la emoción y conducta son generadas por las cogniciones.	toma dicho enfoque como base de sustento teórico, con el fin de analizar su proceso y teoría para tomar una técnica que sea capaz de mejorar el autoconcepto a través de una propuesta preventiva.	Plan de acción	Educación del pensamiento erróneo
			Validación de los resultados	Experimentar la técnica cognitivo conductual
				Evaluación de los resultados
				Seguimiento
VARIABLE FACTICA Autoconcepto	Sosa (2014), deduce que el autoconcepto es el juicio crítico que tiene cada persona sobre sí misma, y a su vez, es el resultado de la autopercepción sobre las experiencias que ocurren a lo largo de la vida y su poder va a depender de la evolución en el desarrollo de cada persona. El autoconcepto puede ser alto o bajo según el entorno de desarrollo del ser humano.	El autoconcepto es el grado de valoración que la persona posee sobre sí misma en el ámbito familiar, social, emocional y psicológico. Por ello, el presente estudio busca medir el nivel de autoconcepto en adolescentes a través de un instrumento de medición, con el fin de analizar y mejorar sus resultados por medio de una propuesta preventiva que reduzca los índices de un bajo autoconcepto.	Autoconcepto familiar	Vínculo familiar
				Aceptación en la familia
			Autoconcepto emocional	Pensamientos erróneos
				Sentimientos
				Conductas inadaptadas
			Autoconcepto académico	Capacidad de aprendizaje
				Conducta de iniciativa
			Autoconcepto social	Adaptación a los grupos sociales
	Resolución de conflictos			



Ficha técnica

Nombre: AF-5. Autoconcepto Forma 5.

Autores: F. García y G. Musitu.

Aplicación: Individual y colectiva.

Ámbito de aplicación: Niños y adultos, a partir de los 10 años.

Duración: 15 minutos aproximadamente, incluyendo la aplicación y la corrección.

Finalidad: Evaluar diferentes aspectos del autoconcepto en niños, adolescentes y adultos: Social, Académico/profesional, Emocional, Familiar y Físico.

Baremación: Baremos por sexo y curso, desde 5.º de E. Primaria hasta 2.º Bachillerato; baremos por sexo de universitarios y adultos (adaptación al euskera: baremos por sexo y curso, desde 5.º de E. Primaria hasta 2.º Bachillerato; adaptación al catalán: baremos por sexo y curso, desde 6.º de E. Primaria hasta 4.º ESO).

Material: Manual de aplicación y ejemplar autocorregible.

Adaptación: El cuestionario de Autoconcepto Forma 5 –AF5 de Musitu y García (2001), validado por Bustos, Oliver y Galiana (2015).

Confiabilidad: El cuestionario de Autoconcepto Forma 5 fue evaluada por consistencia interna a través del coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach cuyos valores fluctuaron entre 75 a 82. Por tanto, el cuestionario, mostró evidencias de validez de constructo y de fiabilidad. Asimismo, se encontró evidencias de correlación directa del autoconcepto, tanto con la esperanza y la satisfacción con la vida.

Validez: Está conformada por 30 ítems donde en cada dimensión se mide con 6 ítems, lo cual permitió medir con un único instrumento las principales dimensiones del autoconcepto. La suma de las puntuaciones de las cinco dimensiones corresponde al autoconcepto general o total. Así mismo cada ítem es respondido con un valor entre 1 y 99 según el grado de acuerdo que tenga la persona que lea cada una de las oraciones.

CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO FORMA 5

AF5

Autores F. García y G. Musitu

CARRERA PROFESIONAL:.....FECHA DE APLICACIÓN:.....
LUGAR DE NACIMIENTO:.....EDAD:.....SEXO:.....

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste con un valor entre 1 y 99, según su grado de acuerdo con cada frase.

Por ejemplo:

Si una frase dice “La música ayuda al bienestar humano” y Ud. está muy de acuerdo contestará con un valor alto, (94).

Vea como se anotaría en la Hoja de respuesta

“La música ayuda al bienestar humano” (94)

Por el contrario, si Ud. no está de acuerdo contestará con un valor bajo, (09).

“La música ayuda al bienestar humano” (09)

No olvide que dispone de 99 opciones de respuesta. Escoja el que mejor se adecúe a su criterio.

1.1. RECUERDE CONTESTE CON LA MÁXIMA SINCERIDAD PUEDEN VOLTEAR LA HOJA Y COMENZAR.

(NOTA: SE HAN REDACTADO LAS FRASES EN MASCULINO PARA FACILITAR SU LECTURA. CADA PERSONA DEBERÁ ADAPTARLA A SU PROPIO SEXO)

Nº	Ítems		
01	Hago bien los trabajos universitarios		
02	Consigo fácilmente amigos/as		
03	Tengo miedo de algunas cosas		
04	Soy muy criticado(a) en casa		
05	Me cuido físicamente		
06	Los profesoras(es) consideran buen estudiante.		

07	Soy amigable.		
08	Muchas cosas me ponen nerviosa/o		
09	Me siento feliz en casa		
10	Me buscan para realizar actividades deportivas		
11	Trabajo mucho en clase.		
12	Es difícil para mí hacer amigas/os		
13	Me asusto con facilidad		
14	Mi familia está decepcionada de mí		
15	Me considero elegante		
16	Mis profesoras (es) me estiman		
17	Soy un chico/a alegre		
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo nerviosa/o		
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas		
20	Me gusta como soy físicamente		
21	Soy un buen estudiante.		
22	Me cuesta hablar con desconocidos/as		
23	Me pongo nerviosa/o cuando me pregunta el profesor/a.		
24	Mis padres me dan confianza		
25	Soy buena/o haciendo deporte		
26	Mis Profesores me consideran inteligente y trabajador/a		
27	Tengo muchos amigos/as		
28	Me siento nervioso/a		
29	Me siento querido/a por mis padres		
30	Soy una persona atractiva		

ANEXO 5: Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la propuesta preventiva “técnica reestructuración cognitiva, basada en el enfoque cognitivo conductual” con el fin de mejorar el autoconcepto en estudiantes de un Colegio Privado en la ciudad de Trujillo, 2022”. La evaluación de la presente es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área investigativa de diseño propositivo de la carrera de psicología como a sus aplicaciones. Agradezco su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:

Grado profesional: Maestría ()

Doctor ()

Área de Formación Clínica ()

Educativa ()

académica: Social ()

Organizacional()

Áreas de experiencia

profesional:

Institución donde labora:

Tiempo de experiencia 2 a 4 años ()

profesional en el área : Más de 5 años ()

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar las actividades y metodologías utilizadas en el programa o taller, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESTRATEGIA PREVENTIVA TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Nombre:	Técnica de reestructuración cognitiva
Autores:	Albert Ellis
Beneficiarios:	Estudiantes de secundaria
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	60 minutos por sesión

4. SOPORTE TEÓRICO

4.1. Técnica: Reestructuración cognitiva

En mención a la técnica reestructuración cognitiva, Clark (2015) menciona que es un procedimiento técnico que busca transformar los pensamientos distorsionados que conllevan a un malestar emocional y de frustración. Además, analiza las ideas involuntarias que aparecen en diferentes situaciones de la vida y que pasan por desapercibidos por las personas, pero no por las emociones. Al mismo tiempo, Pereira (2012) lo define como una técnica que trabaja con los pensamientos automáticos, recurrentes o negativos para que la persona actúe de una forma más deseada y apropiada a la realidad, generando ideas de solución que afronten la situación atemorizante, estresante o que genere perturbación mental. A la par, Salmón (2014), considera que es un proceso psicoterapéutico que disputa los pensamientos desadaptativos (distorsiones cognitivas) con los de razonamiento, empleando estrategias de visualización guiada o registro para llegar a una conclusión concreta.

4.2. Dimensiones que sustenta la técnica de reestructuración cognitiva, según Ellis (1981)

Dimensiones	Definición
Conceptualización	Su concepto hace referencia a la descripción actual que genera reacciones inadaptadas al medio externo, así como los pensamientos irracionales de manera personal. La narración toma aspecto de las diversas áreas de la vida, ya sea internas o externas en un desajuste con el ambiente,

	<p>incluyendo a terceras personas del ámbito social o familiar, todo ello ocasiona una falsa percepción de la realidad.</p>
<p>Análisis del pensamiento inadaptado</p>	<p>Esta fase explora la información de los pensamientos disfuncionales que se crean por la prueba de las creencias de la propia persona. El problema afecta el área cognitiva, emocional y conductual; sin embargo, una falsa percepción genera pensamientos distorsionados que alejan a la persona de la realidad, por ello en esta fase se describen las ideas de solución que mejoren dicho aspecto, formando una síntesis reestructurada con un pensamiento alternativo.</p>
<p>Análisis de las respuestas conductuales</p>	<p>El proceso de cuestionamientos conductual cambia los pensamientos disfuncionales y luego lo lleva a la parte práctica dentro de una serie de experimentos conductuales en donde la persona menciona predicciones a partir de las ideas erróneas para verificar si su cumplimiento es real o no.</p>
<p>Supuestos y creencias</p>	<p>Su proceso busca cambiar los esquemas que interfieren el progreso logrado; por ello, la persona nuevamente presenta ideas alternativas que serán ejercidas para prevenir una reincidencia a largo plazo y que se llevarán a cabo como tarea después del tratamiento para continuar con el proceso de cambio y una idea más realista y adaptado.</p>

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la técnica de reestructuración cognitiva de acuerdo con los siguientes indicadores. Califique cada una de las actividades metodológicas según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD La actividad metodológica se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	La actividad metodológica no es clara.
	2. Bajo Nivel	Las actividades metodológicas requieren bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos de la actividad metodológica.
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es clara, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA La actividad metodológica tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	La actividad metodológica no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	La actividad metodológica tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	La actividad metodológica tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	La actividad metodológica está relacionada con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA La actividad metodológica es esencial o importante, es decir debe ser incluida.	1 No cumple con el criterio	La actividad metodológica puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica tiene alguna relevancia, pero otra puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	La actividad metodológica es relativamente importante.
	4. Alto nivel	La actividad metodológica se muestra muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel

DIMENSIONES DE LA PROPUESTA PREVENTIVA:**Primera dimensión: Conceptualización**

Objetivos de la Dimensión:

- Describir el contexto actual que origina el desajuste del pensamiento disfuncional y su influencia en la emoción y el comportamiento.
- Conocer el desarrollo activo de los pensamientos erróneos según su naturaleza.

Indicadores	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Descripción del evento actual	Efectuar una entrevista semiestructurada que explore el contexto, gravedad y frecuencia que origina los pensamientos inadaptados.				
	Determinar un análisis cognitivo-comportamental de los factores internos y externos de las reacciones fisiológicas.				
Carácter de los pensamientos hipotéticos	Explicar el impacto de las cogniciones sobre las emociones y conductas, reconociendo su naturaleza hipotética mediante la técnica de los ejemplos incompletos.				
	Explicar el procedimiento de la reestructuración cognitiva mediante la técnica del ejemplo ilustrativo a modo de cuestionar las reacciones fisiológicas.				
	Activar el tratamiento en vivo a través del método de los pensamientos grupales para exponer la naturaleza de las ideas negativas en relación a la propia persona y los demás.				

Segunda dimensión: Análisis de los pensamientos inadaptados

Objetivos de la Dimensión:

- Exponer las pruebas o datos del pensamiento disfuncional, analizando su utilidad en el presente.
- Interpretar la anticipación del pensamiento disfuncional y buscar estrategias para poder combatirla.
- Emplear una síntesis reestructurada para que la cognición sea adaptable al medio externo.

Indicadores	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Pruebas del pensamiento erróneo	Desarrollar el método del descubrimiento guiado con el fin de descubrir la manifestación de los errores más persistentes en los pensamientos automáticos.				
	Adquirir datos concretos del pensamiento disfuncional, discutiendo si son de beneficio o no. Luego describir sus interpretaciones dentro de la técnica de los gráficos circulares				
	Elaborar un cuadro comparativo sobre las ventajas y desventajas del pensamiento para comparar los pesos totales de ambas.				
	Imaginar lo que sucedería si el pensamiento negativo fuera cierto y describir todas las creencias posibles a través de la técnica de la desdramatización.				

Examinar el pensamiento a futuro	Buscar soluciones a corto y largo plazo para afrontar el pensamiento negativo tomando en cuenta los recursos internos de la persona.				
Conclusión reestructurada	Considerar las soluciones previas para reposicionar la reestructuración verbal mediante el método socrático.				
	Analizar la reestructuración del pensamiento para extraer una conclusión alternativa, positiva y más adaptable, utilizando el método de la síntesis reestructurada.				

Tercera dimensión: Análisis de las respuestas conductuales

Objetivos de la Dimensión:

- Aprender el impacto del pensamiento sobre otros y descubrir las estrategias de afrontamiento para mejorar el autoconcepto.
- Experimentar la idea reestructurada sobre la situación problemática.
- Comprobar la validez de la creencia sobre la realidad a través del autorregistro.

Indicadores	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Pruebas de observación	Descubrir los pensamientos, emociones y conductas de otras personas sobre lo que piensan de su autoconcepto a través de la técnica de la encuesta.				
	Observar la conducta de afrontamiento de otras personas para mejorar su autoconcepto por medio de la técnica del modelado.				

Ensayo activo	Elaborar un control de autorregistro con datos que describan el procedimiento del ensayo en acción, así como la predicción, perspectiva, resultado y síntesis de lo desarrollado.				
	Poner en acción los pasos de la reestructuración cognitiva para dominar el problema de autoconcepto mediante la técnica de la dramatización.				
	Debatir a través del método punto contrapunto la función del pensamiento automático sobre el ensayo desarrollado para volver a repetir la experimentación.				
Resultado del ensayo	Analizar el autorregistro para comprobar si el grado de creencia invalida la predicción y reflexionar sobre el impacto del pensamiento sobre la conducta y emoción.				

Cuarta dimensión: Supuestos y creencias

Objetivos de la Dimensión:

- Cuestionar los pensamientos automáticos dentro de las creencias disfuncionales que subyacen en el autoconcepto.
- Buscar ideas alternativas que serán desarrolladas para el cumplimiento de la meta a largo plazo.

Indicadores	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
--------------------	----------------------------------	-----------------	-------------------	-------------------	---

Exploración de la creencia	Exponer el debate intensivo de los supuestos y creencias frente al resultado tanto positivo (logro obtenido por el alivio de las reacciones al autoconcepto), así como negativo (aparición de esquemas que obstaculizan el logro).				
	Transformar el pensamiento dicotómico que desarrolla al supuesto mediante el método de los puntos intermedios				
	Determinar las ventajas y desventajas de la creencia utilizando el método de la argumentación.				
Ideas positivas para la realidad	Plantear las metas que se desean cumplir luego del tratamiento utilizando un autorregistro diario, con el fin de contradecir a la creencia negativa y crear una más positiva.				
	Reflexionar sobre el logro obtenido por el pensamiento más adaptado y describir las ideas alternativas que cumplan con la función de la meta propuesta.				

Firma de Evaluador

Nº C.Ps. P.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: Tania Guadalupe Valdivia Morales

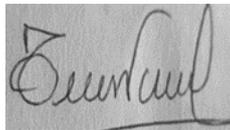
Grado profesional: Maestría (x)
Doctor ()

Área de Formación Clínica () **Educativa** ()
académica: Social () **Organizacional**(x)

Áreas de experiencia Organizacional y docencia universitaria
profesional:

Institución donde labora: Universidad Privada del Norte-Trujillo

Tiempo de experiencia 2 a 4 años ()
profesional en el área : Más de 5 años (x)



Firma de Evaluador
Tania Valdivia Morales
Nº C.Ps. P. 13178

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: DAVID ARANAGA ZAVALAETA

Grado profesional: Maestría (X)

Doctor ()

Área de Formación Clínica (X)

Educativa (X)

académica: Social ()

Organizacional (X)

Áreas de experiencia CLÍNICA, EDUCATIVA, ORGANIZACIONAL
profesional:

Institución donde labora: UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

Tiempo de experiencia 2 a 4 años ()

profesional en el área : Más de 5 años (X)



Firma de Evaluador

Nº C.Ps. P. 11812

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: JANETH IMELDA SUAREZ PASCO

Grado profesional: Maestría (X)
Doctor ()

Área de Formación Clínica (X) **Educativa** (X)
académica: Social () **Organizacional** ()

Áreas de experiencia CLÍNICA
profesional: EDUCATIVA

Institución donde labora: SHALVA: CENTRO DE ATENCION INTEGRAL
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

Tiempo de experiencia 2 a 4 años ()
profesional en el área : Más de 5 años (X)



N° C.Ps.
P.: 8178

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: Susan Galloso Baca

Grado profesional: Maestría (x)

Doctor ()

Área de Formación Clínica (x)

Educativa (x)

académica: Social ()

Organizacional()

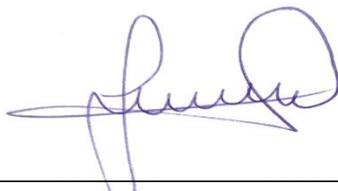
Áreas de experiencia CLINICA Y EDUCATIVA

profesional:

Institución donde labora:

Tiempo de experiencia 2 a 4 años ()

profesional en el área : Más de 5 años (X)



Firma de Evaluador

Nº C.Ps. P.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: Cecilia Leonor Vargas Silva

Grado profesional: Maestría (x)

Doctor ()

Área de Formación Clínica (x)

Educativa ()

académica: Social ()

Organizacional()

Áreas de experiencia profesional: Clínica y Educativa

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -

Institución donde labora: Universidad César Vallejo

Tiempo de experiencia 2 a 4 años ()

profesional en el área : Más de 5 años (x)



Firma de Evaluador

Ps. Mg. Cecilia Leonor Vargas Silva

N° C.Ps. P. 27440

ANEXO 6: Estructura de propuesta

DISEÑO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN BASADA EN LA TÉCNICA REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

I. Datos generales de la propuesta:

Nombre de la propuesta:	Técnica reestructuración cognitiva
Beneficiarios:	45 estudiantes del nivel secundario
Institución:	Institución Educativa Privada en la ciudad de Trujillo
N° de sesiones:	10 sesiones
Tiempo de duración:	60 minutos
Responsable:	Milagros Isabel Valderrama Carrión

II. Introducción:

La presente propuesta preventiva en reestructuración cognitiva nace a partir de la argumentación teórica del modelo cognitivo conductual expuesta por González et al., (2017), quienes mencionan que dicho enfoque busca modificar la personalidad, prevenir problemas a futuro o reincidencias aplicando intervenciones con procesos cognitivos para la reducción de los pensamientos erróneos y conductas inadaptadas. Dentro de ello, se encuentra la técnica preventiva en reestructuración cognitiva según el diseño de Albert Ellis en el año 1981. El procedimiento y metodología tiene como finalidad cuestionar la veracidad favorable o contraria de la interpretación que se le otorga a los pensamientos disfuncionales que aparecen de forma automática y generan creencias erróneas sobre la realidad, provocando reacciones que alteran el área personal, emocional, social, laboral, académico, entre otros.

El diseño de la propuesta se distribuye mediante dimensiones fundamentales para el tratamiento, iniciando por la conceptualización, el análisis de los pensamientos inadaptados, el análisis de las respuestas conductuales y, los supuestos y creencias. Cada dimensión abarca indicadores o sesiones para conocer el problema, modificar la cognición y experimentar la conducta que conlleve a un cambio de creencia y una mejor adaptación con el entorno, mejorando positivamente el autoconcepto en adolescentes como tema principal. Así mismo, la estructura de la propuesta cumple con diversos objetivos específicos, materiales, tiempo de duración por sesión y soluciones alternativas de afrontamiento desarrolladas en actividades metodológicas para trabajar el área emocional.

La importancia de proponer un diseño de intervención genera un impacto positivo en el desarrollo físico y espiritual, cambiando los aspectos negativos para que la persona puede tener una mejor calidad de vida y salud mental en el futuro.

III. Justificación:

La presente propuesta preventiva se justifica dado que, el estudio de investigación evidencio un nivel promedio y deficiente de autoconcepto en los estudiantes, mostrando una necesidad por reforzar el área emocional y la valoración individual para el incremento de la autonomía personal. Por tal motivo, la presente diseña una propuesta de intervención a través de la técnica reestructuración cognitiva para transformar los pensamientos irracionales en estrategias alternativas que sean adaptables a la realidad y al cuidado de la salud mental. Al mismo tiempo, la finalidad de la propuesta está enfocada en promover la valoración, autonomía, juicio y conocimiento de los recursos internos, así como potenciar las relaciones interpersonales y el desenvolviendo en las diferentes áreas vitales. Por ello, tratar sesiones psicoterapéuticas ayuda a tener una vida equilibrada y contemplar el cuidado fisiológico dentro una mejor calidad de vida.

IV. Objetivos

4.1. Objetivo general

Estructurar el diseño de la propuesta preventiva basada en la técnica de reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en los estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Privada en la ciudad de Trujillo.

4.2. Objetivos específicos

- Describir el contexto actual que origina el desajuste del pensamiento disfuncional y su influencia en la emoción y el comportamiento.
- Conocer el desarrollo activo de los pensamientos erróneos según su naturaleza.
- Exponer las pruebas o datos del pensamiento disfuncional, analizando su utilidad en el presente.

- Interpretar la anticipación del pensamiento disfuncional y buscar estrategias para poder combatirla.
- Emplear una síntesis reestructurada para que la cognición sea adaptable al medio externo.
- Aprender el impacto del pensamiento sobre otros y descubrir las estrategias de afrontamiento para mejorar el autoconcepto.
- Experimentar la idea reestructurada sobre la situación problemática.
- Comprobar la validez de la creencia sobre la realidad a través del autorregistro.
- Cuestionar los pensamientos automáticos dentro de las creencias disfuncionales que subyacen en el autoconcepto.
- Buscar ideas alternativas que serán desarrolladas para el cumplimiento de la meta a largo plazo.

V. Metodología

En tanto a la organización global de la propuesta preventiva, posee un objetivo general como finalidad de tratamiento y a su vez, parte de 10 sesiones psicológicas que serán trabajadas por 23 actividades metodológicas para mejorar las reacciones fisiológicas de un bajo autoconcepto en 45 estudiantes del nivel secundario. Cada sesión está regida por un objetivo específico, además de materiales (objetos y material audiovisual) y un tiempo determinado para cada inicio, desarrollo y cierre de la sesión (60´ minutos de duración).

De igual modo, el diseño de la propuesta abarca cuatro dimensiones generales, siendo la primera la descripción del evento actual que tomará como técnica la entrevista semiestructurada, el análisis cognitivo – funcional, el método de los ejemplos incompletos, pensamientos grupales y el ejemplo ilustrativo. A su vez, la segunda dimensión análisis del pensamiento inadaptado empleará como método clínico la técnica del descubrimiento guiado, los gráficos circulares, preguntas socráticas, comparación total, desdramatización y el afrontamiento. Al mismo tiempo, la tercera dimensión análisis de las respuestas conductuales trabajará la técnica de la encuesta, el método del modelado, autorregistro, dramatización, la técnica del punto – contrapunto y la evaluación del pensamiento. Por último, la cuarta dimensión supuestos y creencias tomará en cuenta la técnica del debate intensivo, puntos intermedios, la técnica de la argumentación, autorregistro, autorreflexión y auto refuerzo. Así mismo, la propuesta preventiva muestra el financiamiento de los materiales por unicidad y costo total, así como la plantilla de anexos que se utilizarán para trabajar cada una de las actividades metodológicas de la técnica reestructuración cognitiva.

VI. Actividades programadas

SESIONES	ACTIVIDADES METODOLÓGICAS	MATERIALES	TIEMPO
Descripción del evento actual	Efectuar una entrevista semiestructurada que explore el contexto, gravedad y frecuencia que origina los pensamientos inadaptados.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Cartulina • Plumones • Lapiceros • Regla 	60 minutos
	Determinar un análisis cognitivo-comportamental de los factores internos y externos de las reacciones fisiológicas.		
Carácter de los pensamientos hipotéticos	Explicar el impacto de las cogniciones sobre las emociones y conductas, reconociendo su naturaleza hipotética mediante la técnica de los ejemplos incompletos.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Lapiceros • Cortometraje 	60 minutos
	Explicar el procedimiento de la reestructuración cognitiva mediante la técnica del ejemplo ilustrativo a modo de cuestionar las reacciones fisiológicas.		
	Activar el tratamiento en vivo a través del método de los pensamientos grupales para exponer la naturaleza de las ideas negativas en relación a la propia persona y los demás.		
Pruebas del pensamiento erróneo	Desarrollar el método del descubrimiento guiado con el fin de descubrir la manifestación de los errores más persistentes en los pensamientos automáticos.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Hojas de colores • Cartulina • Plumones • Colores • Lapiceros 	60 minutos
	Adquirir datos concretos del pensamiento disfuncional, discutiendo si son de beneficio o no. Luego describir sus interpretaciones dentro de la técnica de los gráficos circulares		
	Elaborar un cuadro comparativo sobre las ventajas y desventajas del pensamiento para comparar los pesos totales de ambas.		
Examinar el pensamiento a futuro	Imaginar lo que sucedería si el pensamiento negativo fuera cierto y describir todas las creencias posibles a través de la técnica de la desdramatización.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Hojas de colores • Regla • Plumones 	60 minutos
	Buscar soluciones a corto y largo plazo para afrontar el pensamiento negativo tomando en cuenta los recursos internos de la persona.		

Conclusión reestructurada	Considerar las soluciones previas para reposicionar la reestructuración verbal mediante el método socrático.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Cartulina • Plumones • Regla 	60 minutos
	Analizar la reestructuración del pensamiento para extraer una conclusión alternativa, positiva y más adaptable, utilizando el método de la síntesis reestructurada.		
Pruebas de observación	Descubrir los pensamientos, emociones y conductas de otras personas sobre lo que piensan de su autoconcepto a través de la técnica de la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hojas de colores • Lapiceros • Plumones 	60 minutos
	Observar la conducta de afrontamiento de otras personas para mejorar su autoconcepto por medio de la técnica del modelado.		
Ensayo activo	Elaborar un control de autorregistro con datos que describan el procedimiento del ensayo en acción, así como la predicción, perspectiva, resultado y síntesis de lo desarrollado.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Hojas de colores • Cartulina • Plumones • Colores 	60 minutos
	Poner en acción los pasos de la reestructuración cognitiva para dominar el problema de autoconcepto mediante la técnica de la dramatización.		
	Debatir a través del método punto contrapunto la función del pensamiento automático sobre el ensayo desarrollado para volver a repetir la experimentación.		
Resultado del ensayo	Analizar el autorregistro para comprobar si el grado de creencia invalida la predicción y reflexionar sobre el impacto del pensamiento sobre la conducta y emoción.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Sonido relajante • Cartulina • Lapiceros 	60 minutos
Exploración de la creencia	Exponer el debate intensivo de los supuestos y creencias frente al resultado tanto positivo (logro obtenido por el alivio de las reacciones al autoconcepto), así como negativo (aparición de esquemas que obstaculizan el logro).	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Cartulina • Plumones • Colores 	60 minutos
	Transformar el pensamiento dicotómico que desarrolla al supuesto mediante el método de los puntos intermedios		

	Determinar las ventajas y desventajas de la creencia utilizando el método de la argumentación.		
Ideas positivas para la realidad	Plantear las metas que se desean cumplir luego del tratamiento utilizando un autorregistro diario, con el fin de contradecir a la creencia negativa y crear una más positiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Cartulina • Plumones 	60 minutos
	Reflexionar sobre el logro obtenido por el pensamiento más adaptado y describir las ideas alternativas que cumplan con la función de la meta propuesta.		

6.1.Desarrollo:

Sesión 01: Descripción del evento actual

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Describir el contexto actual que origina el desajuste del pensamiento disfuncional y su influencia en la emoción y el comportamiento.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Partiendo con la primera sesión, la facilitadora expone de forma introductoria la finalidad de la propuesta, así como los objetivos a alcanzar, el procedimiento y método de trabajo dinámico en las actividades metodológicas. De igual modo, entrega la lista de asistencia para registrar su participación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p>10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>Como primera actividad, la facilitadora efectúa una entrevista semiestructurada que explore el contexto, gravedad y frecuencia que origina los pensamientos inadaptados a través de 5 preguntas (Ver anexo 06, A).</p> <p>Después de que los alumnos responden las preguntas de exploración, la facilitadora explica que la siguiente actividad busca determinar un análisis cognitivo-comportamental de los factores internos y externos de las reacciones fisiológicas. Los participantes deberán memorizar las imágenes halladas en su imaginación, para ello deberán sentarse, cerrar los ojos y respirar profundamente, luego podrán recordar y visualizar el suceso que genera los pensamientos negativos como si lo estuvieran experimentando nuevamente. Después, elaboran un cuadro comparativo de los</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Cartulina • Plumones • Lapiceros • Regla 	<p>40 minutos</p>

<p>pensamientos, emociones y conductas ejercidas durante el problema y describen como interpretan esa situación de forma general. (Ver el ejemplo del anexo 06, B).</p>		
<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre lo aprendido en la sesión, además de llevar a cabo el proceso de feedback para resolver las dudas acerca de la aparición de los síntomas sobre el problema actual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

Sesión 02: Carácter de los pensamientos hipotéticos

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Conocer el desarrollo activo de los pensamientos erróneos según su naturaleza.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Como segunda sesión, la facilitadora saluda a los alumnos dándoles la bienvenida y llamando sus nombres en la lista de asistencia. Luego da a conocer el objetivo de la sesión a trazar y la dinámica o método que se empleará. De igual modo, pide a los participantes que de manera voluntaria respondan las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Que recuerdan de la sesión anterior? • ¿Cómo se sintieron al realizar los ejercicios de exploración? • ¿Qué expectativa tienen de la sesión de hoy? 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p>10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>Primero, la facilitadora deberá explicar el impacto de las cogniciones sobre las emociones y conductas, reconociendo su naturaleza hipotética mediante la técnica de los ejemplos incompletos. Por lo tanto, agrupa a los estudiantes en equipo de 6 personas y proyecta dos ejemplos de la vida cotidiana: “insomnio por ruidos en la noche” y “desanimo porque mi compañero no me saluda”. Luego, realiza preguntas de imaginación, suposición, anticipación, pensamiento, emoción y conducta. (Ver anexo 06, C). Los alumnos deberán completar los ejemplos dando sus respuestas y participar de un conversatorio para exponer los ejemplos resueltos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Lapiceros • Cortometraje 	<p>40 minutos</p>

<p>Segundo, la facilitadora explica el procedimiento de la reestructuración cognitiva mediante la técnica del ejemplo ilustrativo a modo de cuestionar las reacciones fisiológicas. Para ello, proyecta un cortometraje en alusión al bajo autoconcepto en la adolescencia (Ver anexo 06, D), y da a conocer el impacto de los pensamientos disfuncionales sobre el área psicológica. Así mismo, menciona el proceso del pensamiento reestructurado para cambiar las creencias irracionales en aspectos positivos y adaptables.</p> <p>Tercero, para la siguiente actividad, la facilitadora busca activar el tratamiento en vivo a través del método de los pensamientos grupales para exponer la naturaleza de las ideas negativas en relación a la propia persona y los demás. Entonces, 2 participantes exponen sus casos de bajo autoconcepto (de forma verbal o por dramatización), y el resto de los estudiantes deben analizar de donde provienen los pensamientos negativos y que consecuencias se originan a partir de esta</p>		
<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre lo aprendido en la sesión, además de llevar a cabo el proceso de feedback para resolver las dudas acerca de la influencia de los pensamientos disfuncionales sobre las emociones y los comportamientos con el medio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

Sesión 03: Pruebas del pensamiento erróneo

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Exponer las pruebas o datos del pensamiento disfuncional, analizando su utilidad en el presente.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Como tercera sesión, la facilitadora saluda a los alumnos dándoles la bienvenida y llamando sus nombres en la lista de asistencia. A su vez, pide a 4 voluntarios para que comenten lo que se trabajó en la sesión anterior y analicen lo que se trabajaría según el título de la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p>10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>Primero, la responsable expone la relevancia de descubrir la manifestación de los errores más persistentes en los pensamientos automáticos desarrollando el método del descubrimiento guiado. De este modo, con ayuda del cuadro comparativo elaborado en la sesión 01, los estudiantes deben describir todos los pensamientos automáticos e identificar los errores cognitivos más frecuentes. (Ver anexo 06, E). Luego, dichos pensamiento y pruebas deben ser refutadas y expuestas de forma grupal.</p> <p>Segundo, se realiza la actividad de adquirir datos concretos del pensamiento disfuncional, discutiendo si son de beneficio o no utilizando la técnica del diálogo socrático, las cuales se derivan en preguntas que examinan las pruebas de un pensamiento automático. (Ver el ejemplo del anexo 06, F). Esta técnica tiene la finalidad de exponer las evidencias de los pensamientos automáticos, convenciendo su irracionalidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Hojas de colores • Cartulina • Plumones • Colores • Lapiceros 	<p>40 minutos</p>

<p>Tercero, los alumnos deberán describir sus interpretaciones dentro de la técnica de los gráficos circulares, Los alumnos dibujan un circulo de colores dividido en 8 segmentos y en cada una describen la interpretación y evaluación de las consecuencias malas, buenas y más probables. (Ver ejemplo del anexo 06, G).</p> <p>Cuarto, para identificar la utilidad del pensamiento automático, los alumnos deberán elaborar un cuadro comparativo sobre las ventajas y desventajas del pensamiento para comparar los pesos totales de ambas. (Ver el ejemplo del anexo 06, H).</p>		
<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre lo aprendido en la sesión, además de llevar a cabo el proceso de feedback para resolver las dudas acerca de la influencia de los pensamientos disfuncionales sobre las emociones y los comportamientos con el medio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

Sesión 04: Examinar el pensamiento a futuro

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Interpretar la anticipación del pensamiento disfuncional y buscar estrategias para poder combatirla.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Como cuarta sesión, la facilitadora saluda a los alumnos dándoles la bienvenida y llamando sus nombres en la lista de asistencia. Luego da a conocer el objetivo de la sesión a trazar y la dinámica o método que se empleará. De igual modo, pide a los participantes que de manera voluntaria respondan las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál fue el ejercicio de la sesión anterior que causó mayor beneficio en sus vidas? • ¿Cuáles son los errores más frecuentes que presentan los pensamientos? • ¿Qué expectativa tienen de la sesión de hoy? 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p>10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>En base a la primera actividad, la facilitadora invita a los participantes a poder imaginar lo que sucedería si el pensamiento negativo fuera cierto y describir todas las creencias posibles a través de la técnica de la desdramatización para generar una nueva cognición neutral. Esto consiste en que los estudiantes idealicen lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pensar que lo peor de tener un inadecuado autoconcepto fuera 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Hojas de colores • Regla • Plumones 	<p>40 minutos</p>

<p>cierto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar cuan malo sería si realmente existiera • Identificar el tiempo que duraría • Imaginar las estrategias de afrontamiento para poder manejarlo. <p>Luego de llevar a cabo la imaginación, los alumnos deben evaluar críticamente su impacto real anotando en una hoja lo peor que podría pasar si el pensamiento fuera cierto y colocar palabras clave que definan la desdramatización en conjunto. Seguidamente, la segunda actividad implica buscar soluciones a corto y largo plazo para afrontar el pensamiento negativo tomando en cuenta los recursos internos de la persona. (Ver el ejemplo del anexo 06, I).</p>		
<p>Cierre:</p> <p>Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre lo aprendido en la sesión, además de llevar a cabo el proceso de feedback para que los alumnos tengan presente la utilidad de las posibles soluciones que mejoran el autoconcepto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

Sesión 05: Conclusión reestructurada

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Emplear una síntesis reestructurada para que la cognición sea adaptable al medio externo.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Comenzando la sesión, la facilitadora da la bienvenida a los participantes y toma en cuenta la lista de asistencia. A su vez, explica el objetivo y el método de trabajo. Además, nombra a 3 alumnos para que respondan las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se sintieron en el ejercicio de la desdramatización? • ¿Sientes que las soluciones aportadas generarán un impacto en sus vidas? • ¿Qué esperan de la sesión de hoy? 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p>10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>La responsable indica que luego de haber obtenido un pensamiento reestructurado en las sesiones anteriores, ahora los alumnos deberán considerar las soluciones previas para reposicionar la reestructuración verbal mediante el método socrático. Para ello, proyecta una serie de preguntas de reestructuración verbal para promover la conclusión positiva mediante la unión de sus respuestas. (Ver anexo 06, J).</p> <p>Seguidamente, la responsable proyecta 2 ejemplos de un caso de bajo auto concepto con una idea o síntesis reestructurada que sirva como modelo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Cartulina • Plumones • Regla 	<p>40 minutos</p>

<p>para la reflexión y guía del siguiente trabajo. (Ver el ejemplo del anexo 06, K). En grupos de 6 personas, deberán leer con atención, hallar el pensamiento reestructurado y expresar su opinión sobre lo observado, luego de manera voluntaria cada representante del grupo comenta los casos presentados.</p> <p>De igual modo, de forma individual cada estudiante con ayuda de su propio caso mencionado en la primera sesión, analizan la reestructuración del pensamiento y extraen una conclusión alternativa, positiva y más adaptable, utilizando el método de la síntesis reestructurada practicada en el ejercicio anterior.</p>		
<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre lo aprendido en la sesión, además de llevar a cabo el proceso de feedback para que los alumnos tomen consciencia del nuevo pensamiento reestructurado y lo apliquen frente a la situación que desean mejorar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

Sesión 06: Pruebas de observación

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Aprender el impacto del pensamiento sobre otros y descubrir las estrategias de afrontamiento para mejorar el autoconcepto.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Iniciando la sesión, la facilitadora da la bienvenida a los participantes y toma en cuenta la lista de asistencia. A su vez, explica el objetivo y el método de trabajo. Además, nombra a 4 alumnos para que respondan las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué opinan del nuevo pensamiento reestructurado? • ¿Cómo se sintieron al hallar una idea reestructurada? • ¿Cómo lo aplicarían en sus vidas? • ¿Qué esperan de la sesión de hoy? 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p>10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>Primero, con el fin de descubrir los pensamientos, emociones y conductas de otras personas sobre lo que piensan de su autoconcepto, los alumnos de forma individual deberán elaborar un organizador visual sobre preguntas relacionadas al pensamientos, emoción y comportamiento. Luego, en grupo de 2 personas, una de ellas hace el papel del encuestador y la otra persona del encuestado. La primera persona entrevista mediante las preguntas elaboradas y anota las respuestas, creando finalmente una conclusión del pensamiento de su encuestar, además debe identificar si el pensamiento es disfuncional o válido acorde a la realidad. Así mismo, cambian roles y repiten el mismo ejercicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Cartulina • Plumones 	<p>40 minutos</p>

<p>Segundo, el siguiente ejercicio por observación implica aprender la conducta de afrontamiento de otras personas para mejorar su autoconcepto por medio de la técnica del modelado. Por esta razón, la responsable proyecta un video reflexivo de un adolescente que tiene bajo autoconcepto, mejorando dicho aspecto mediante ideas, soluciones y estrategias positivas. (Ver anexo 06, L). En esta actividad, se resalta el área conductual y por ello, los participantes anotan las estrategias de afrontamiento que más llamaron su atención y comentan de manera voluntaria lo observado.</p>		
<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre lo aprendido en la sesión, además de llevar a cabo el proceso de feedback para que resolver aquellas dudas sobre las pruebas de observación, aclarando que serán de suma importancia para la sesión de la experimentación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

Sesión 07: Ensayo activo

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
	<p>Inicio:</p> <p>Respecto a la séptima sesión, la responsable saluda a los estudiantes, menciona el objetivo, materiales a trabajar y toma la lista de asistencia. Por otra parte, pide a 4 voluntarios que comenten cómo se sintieron en la sesión de las pruebas de observación y expresen qué esperan de la sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p align="center">10 minutos</p>
<p>Experimentar la idea reestructurada sobre la situación problemática.</p>	<p>Desarrollo:</p> <p>Luego de cambiar el pensamiento disfuncional por uno más adaptado y positivo. La responsable explica la importancia de crear una predicción específica que se observará en el resultado comparativo (antes y después de la experimentación). Para ello, los alumnos imaginan la predicción y lo anotan en la parte superior de la cartulina, luego en el mismo trabajo elaboran un autorregistro con datos que describan el procedimiento del ensayo en acción, así como la predicción, perspectiva, resultado y síntesis de lo desarrollado. (Ver el ejemplo del anexo 06, M). Luego, se reúnen en grupo de 6 estudiantes para verificar si los autorregistros están bien elaborados.</p> <p>Posteriormente, se pone en acción los pasos de la reestructuración cognitiva para dominar el problema de autoconcepto mediante la técnica de la dramatización. Los alumnos recuerdan el hecho inicial con estímulos externos que genera los pensamientos disfuncionales y actúan de forma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Hojas de colores • Cartulina • Plumones • Colores 	<p align="center">40 minutos</p>

<p>gradual mediante movimientos y palabras para dar mayor énfasis a la experimentación. Luego, deben aplicar las estrategias de solución para mejorar los pensamientos, emociones y conductas relacionadas al auto concepto. En el momento que dramatizan dicha acción, deberán visualizar y retener la información que van ejecutando para extraer una conclusión reestructurada.</p> <p>Luego, los alumnos llenan el recuadro de autorregistro con lo aplicado y anotan que aspectos fueron más fáciles y difíciles de experimentar. Seguido a ello, deberán debatir a través del método punto contrapunto la función del pensamiento automático sobre el ensayo desarrollado para volver a repetir la experimentación. El alumno “A” lee el autorregistro del alumno “B” mencionando su pensamiento disfuncional y la predicción que anoto, entonces el alumno B deberá refutar con argumento el cumplimiento de la predicción (estas pueden ser ventajas o desventajas de la predicción). Así mismo, cambian de roles y practican el mismo ejercicio. Así, al finalizar el ejercicio de forma individual reflexionan sobre la experimentación dada y la argumentación brindada.</p>		
<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre las emociones que ocurrieron antes y después de la experimentación, además de llevar a cabo el proceso de feedback. Así mismo, felicita a los alumnos por el entusiasmo, esfuerzo y dedicación para afrontar el problema en vivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

Sesión 08: Resultado del ensayo

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Comprobar la validez de la creencia sobre la realidad a través del autorregistro.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Para iniciar la octava sesión, la facilitadora saluda a los alumnos, menciona el objetivo, materiales a trabajar y toma la lista de asistencia. Por otra parte, pide a 4 voluntarios que respondan las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se sintieron al llevar a cabo el proceso de experimentación? • ¿Fue fácil poder afrontar el problema inicial de autoconcepto? • ¿Creen pensamiento automático es válido sobre la realidad? 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p align="center">10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>Para medir el resultado de la experimentación sobre el cumplimiento de la predicción, la facilitadora pide a los alumnos que analicen el llenado del autorregistro para comprobar si el grado de creencia invalida la predicción. Entonces, los participantes mediante un esquema comparativo, describen los puntos positivos y negativos de la predicción ensayada, después se otorga la puntuación de “1” por cada frase anotada y se suma el puntaje subtotal. (Ver el ejemplo del anexo 06, N).</p> <p>Luego del resultado, la facilitadora explica la interpretación de la puntuación obtenida con el objetivo de someter a la prueba la predicción:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Sonido relajante • Cartulina • Plumones • Lapiceros • Regla 	<p align="center">40 minutos</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Predicción válida acorde a la realidad: se debería detallar las pruebas concretas con sus interpretaciones. A su vez, es relevante analizar el pensamiento, emoción y conducta luego del proceso, así como sus limitaciones. • Predicción no válida sobre la realidad: indica automáticamente la invalidez del pensamiento; sin embargo, según la interpretación del participante se puede validar la predicción del mismo. Para ello, se genera explicaciones a favor para que sustenten la creencia. <p>Después de tener una interpretación clara, los estudiantes dramatizarán nuevamente la predicción afrontando el problema de autoconcepto para medir su grado de creencia, puesto que, una disminución del resultado alcanza el objetivo del experimento, mientras que la consistencia de la creencia tiene que ser refutada. Por ello, deberán medir dentro de la escala porcentual de 10% al 100% la conexión de la creencia sobre la realidad.</p>		
<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre lo aprendido en la sesión, además de llevar a cabo el proceso de feedback para que los alumnos mediante los resultados comprendan el funcionamiento erróneo del pensamiento disfuncional y consideren el pensamiento positivo experimentado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

Sesión 09: Exploración de la creencia

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Cuestionar los pensamientos automáticos dentro de las creencias disfuncionales que subyacen en el autoconcepto.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Como novena sesión, la responsable saluda a los participantes y toma la lista de asistencia. Así mismo, explica el objetivo a cumplir y el método práctico a trabajar, además solicita a 5 voluntarios para que respondan las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se sintieron al ejecutar la nueva conducta durante la semana? • ¿Cuál es la sesión que más impacto ha tenido en sus vidas? • ¿Con qué frecuencia ejercerán el pensamiento reestructurado? 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p>10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>En base al primer ejercicio, la responsable expone que como cierre de la propuesta se debe esclarecer el debate intensivo de las creencias, en definitiva. Así, expone mediante diapositivas el cuestionamiento de los supuestos frente al resultado tanto positivo (logro obtenido por el alivio de las reacciones al autoconcepto), así como negativo (aparición de esquemas que obstaculizan el logro). (Ver anexo 06, Ñ).</p> <p>Dentro del segundo ejercicio, la responsable promueve la transformación del pensamiento dicotómico que desarrolla al supuesto mediante el método de los puntos intermedios. De tal modo, proyecta la intensidad de diversas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Cartulina • Plumones • Colores 	<p>40 minutos</p>

<p>personalidades extremas separadas por números de puntuaciones de 0 a 10. Así, los alumnos dibujan dicho esquema en una cartulina y encierran en un círculo la puntuación que crean conveniente según su tipo de personalidad relacionada a la creencia que presentan durante sus vidas y, además generan ideas alternativas para cambiar la personalidad que no aporte en el cambio del pensamiento disfuncional. (Ver el ejemplo del anexo 06, O)</p> <p>Como último ejercicio, los alumnos deberán determinar las ventajas y desventajas de la creencia utilizando el método de la argumentación. Por tal motivo, se describen los aspectos a favor y en contra de la creencia para otorgar la puntuación de 0 a 10, luego deben sumar ambas columnas e identificar el puntaje más alto quedando de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desventajas: Se observa un cambio notorio de la transformación de la creencia, evidenciado que el estudiante desea cambiar. • Ventajas: el alumno debe analizar y proponer acciones que realizarían después del tratamiento. Estas ventajas deben ser cuestionadas por ideas alternativas a través de la argumentación <p>Para terminar, la creencia debe ser anotada en una carta conjuntamente con las ideas alternativas para que sean leídas repetidas veces hasta que aprendan a sostener un pensamiento positivo. (Ver el anexo 06, P)</p>		
--	--	--

	<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio sobre lo aprendido en la sesión, además de llevar a cabo el proceso de feedback para que los estudiantes tengan presente las ideas alternativas a largo plazo</p>	<ul style="list-style-type: none">• Diapositivas	10 minutos
--	---	--	------------

Sesión 10: Ideas positivas para la realidad

OBJETIVO	ACTIVIDADES	MATERIALES	TIEMPO
<p>Buscar ideas alternativas que serán desarrolladas para el cumplimiento de la meta a largo plazo.</p>	<p>Inicio:</p> <p>Para finalizar la décima sesión, la responsable saluda a los participantes y toma la lista de asistencia. Así mismo, explica el objetivo a cumplir y el método práctico a trabajar, además solicita a 5 voluntarios para que respondan las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué cambios o mejorías haz notado en tu vida? • ¿Cómo crees que será tu vida de aquí en adelante? • ¿Cuál fue la sesión más significativa de la propuesta? • ¿Por qué es importante combatir una creencia disfuncional? 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Lista de asistencia 	<p>10 minutos</p>
	<p>Desarrollo:</p> <p>Para consolidar el plan de tratamiento a largo plazo, los alumnos deberán plantear las metas que se desean cumplir luego del tratamiento utilizando un autorregistro diario, con el fin de contradecir a la creencia negativa y crear una más positiva. De este modo, anotando la creencia en una cartulina u hoja de color A 4, describirán las metas e ideas alternativas que realizarán en adelante utilizando los métodos aprendidos en las dimensiones del cuestionamiento del verbal y conductual. (otras técnicas para minimizar la creencia disfuncional con la indagación de información externa, experimentación, miniencuesta, técnicas de relajación, entre otros).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Hoja A4 • Cartulina • Plumones 	<p>40 minutos</p>

<p>Seguidamente, los alumnos toman el ejemplo del autorregistro elaborado en la sesión 06, anexo M, para practicar las ideas alternativas a largo plazo, la cual debe ser medida de la misma forma enseñada dentro de la sesión 08. Su uso debe ser semanal y dependiendo de su eficacia en el tiempo, puede ser quincenal o mensual.</p>		
<p>Cierre: Al terminar la sesión, la facilitadora realiza un conversatorio motivacional como cierre de tratamiento e incentiva a seguir practicando las estrategias cognitivas y conductuales para sostener la mejoría de autoconcepto. Así mismo, los alumnos mencionan frases positivas sobre lo aprendido, cómo se sienten o la significancia del pensamiento positivo en sus vidas. Finalmente, la responsable agradece el esfuerzo y disponibilidad para cumplir con el objetivo planteado en cada sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas 	<p>10 minutos</p>

VII. Financiamiento

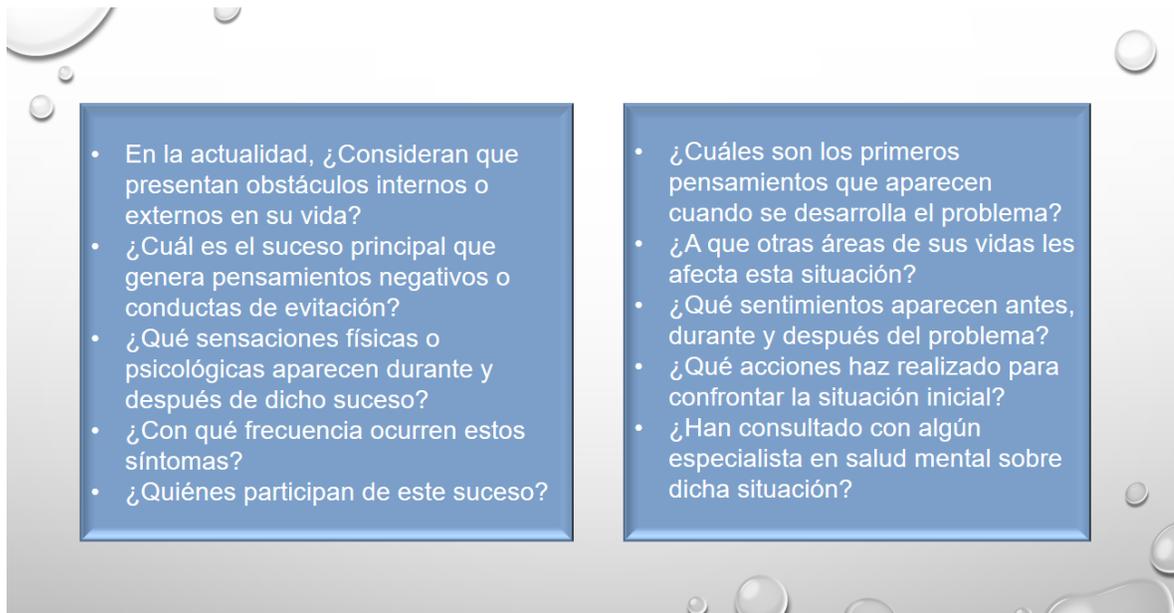
En cuanto a la metodología dentro de las 10 sesiones, se utilizaron diferentes materiales físicos y audiovisuales para llevar a cabo la actividad metodológica a desarrollar. En tal sentido, la incorporación de los materiales posee un costo específico que está organizado en el siguiente cuadro:

Materiales	Cantidad	Costo	TOTAL
Hojas de colores	100 unidades	17.00	S/ 287.50
Hojas bond A4	100 unidades	20.00	
Cartulina blanca	45 unidades	22.50	
Plumones	8 cajas	65.00	
Colores	10 cajas	55.00	
Limpiatipo	6 unidades	18.00	
Reglas	45 unidades	45.00	
Lapiceros	45 unidades	45.00	

VIII. Ejemplos de anexos por sesión:

Sesión 01

- **Anexo 06, A:**



Two blue boxes containing questions for Anexo 06, A:

- En la actualidad, ¿Consideran que presentan obstáculos internos o externos en su vida?
- ¿Cuál es el suceso principal que genera pensamientos negativos o conductas de evitación?
- ¿Qué sensaciones físicas o psicológicas aparecen durante y después de dicho suceso?
- ¿Con qué frecuencia ocurren estos síntomas?
- ¿Quiénes participan de este suceso?

- ¿Cuáles son los primeros pensamientos que aparecen cuando se desarrolla el problema?
- ¿A que otras áreas de sus vidas les afecta esta situación?
- ¿Qué sentimientos aparecen antes, durante y después del problema?
- ¿Qué acciones haz realizado para confrontar la situación inicial?
- ¿Han consultado con algún especialista en salud mental sobre dicha situación?

- **Anexo 06, B:**



REACCIONES FISIOLÓGICAS

PENSAMIENTOS	EMOCIONES	CONDUCTAS
<ul style="list-style-type: none">• Soy lento para aprender• No soy capaz de cumplir con los objetivos que me planteo• No soy el orgullo de mis papás• Mis hermanos son mejores que yo	<ul style="list-style-type: none">• Siento mucha impotencia• Lloro desconsoladamente• Me siento decepcionado de mi mismo• Me rio para aparentar el dolor• Siento que mi autoestima baja	<ul style="list-style-type: none">• Me duele la cabeza de tanto pensar• Tengo insomnio o duermo mucho• No me alimento bien• Siento que tengo ansiedad• Soy duro conmigo mismo



Sesión 02

- **Anexo 06, C:**

INSOMNIO POR RUIDOS EN LA NOCHE

Imagina que te encuentras solo en casa y hacia mitad de la noche escuchas un ruido en otra habitación. Entonces automáticamente piensas: "ha entrado un ladrón en la casa"

- ¿Cómo me sentiría?
- ¿Cómo me comportaría?

COMPLETAR PENSAMIENTO, EMOCIÓN Y CONDUCTA

Bien, supongamos ahora que ante el mismo ruido piensas: "he dejado las ventanas abiertas y el viento ha tirado algo"

- ¿Cómo me sentiría?
- ¿Y cómo me comportaría?

COMPLETAR PENSAMIENTO, EMOCIÓN Y CONDUCTA

A partir de aquí se discutiría que el modo en que se interpreta una situación influye en cómo uno se siente y responde a la misma.

DESÁNIMO PORQUE MI COMPAÑERO NO ME SALUDA

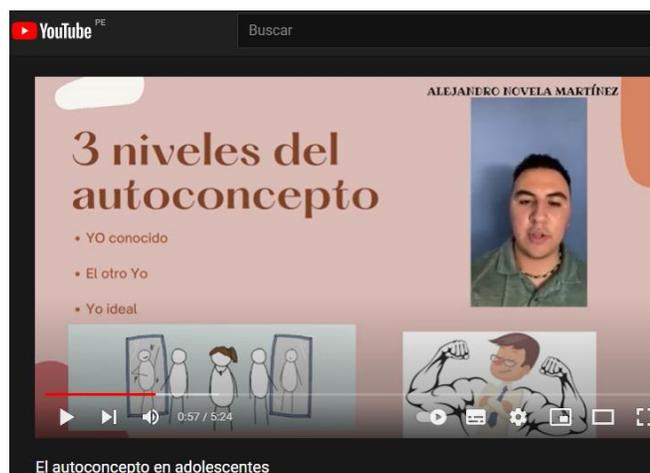
Imagina que eres una persona a la que un día no le saluda un compañero de clase y piensas que debe tener algo en contra tuya; otras interpretaciones son que el compañero no ha notado tu presencia, que está preocupado por algo, que está enfadado por algo y no saluda a nadie, etc.

COMPLETAR PENSAMIENTO, EMOCIÓN Y CONDUCTA

En la medida de lo posible se busca que estas interpretaciones alternativas para frenar el pensamiento.

COMPLETAR IDEAS ALTERNATIVAS

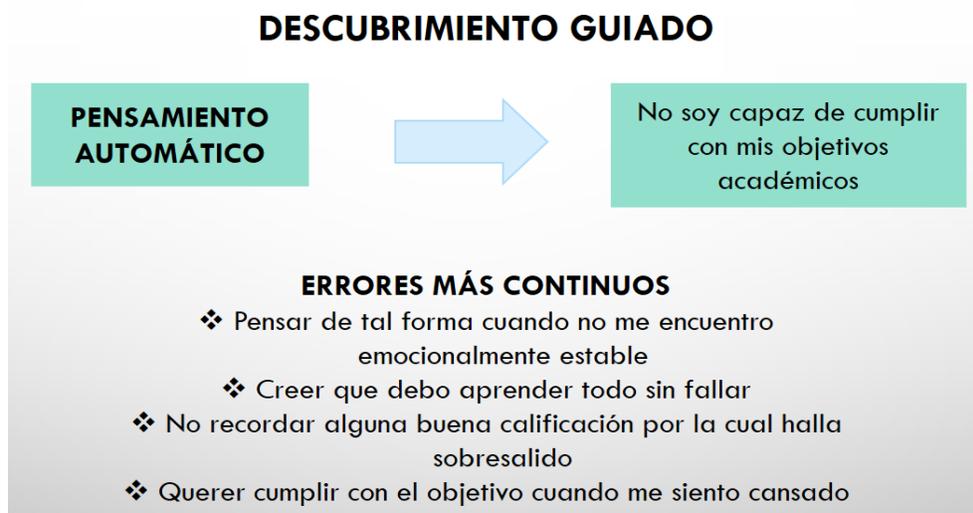
- **Anexo 06, D:** Cortometraje en alusión al bajo autoconcepto en la adolescencia



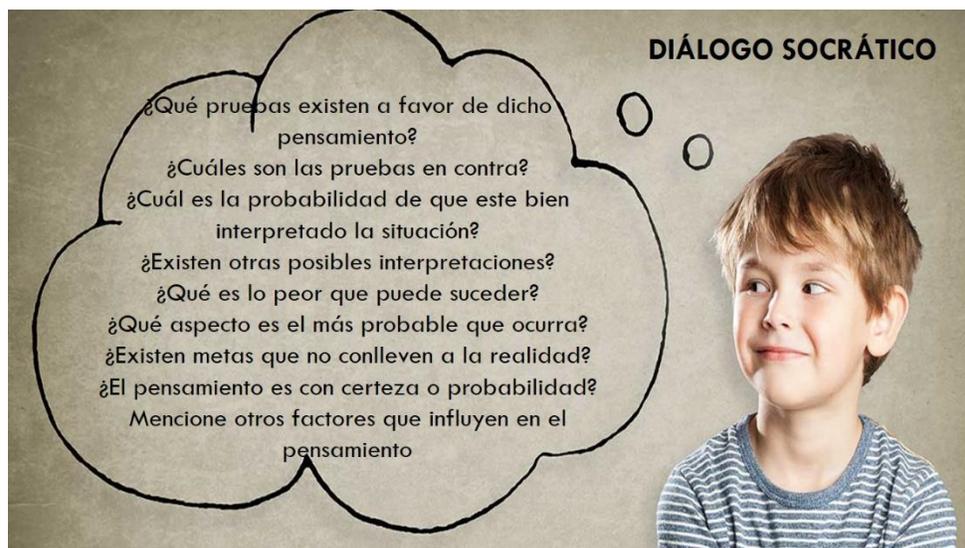
Link: <https://www.youtube.com/watch?v=2lrIghJFS7Q>

Sesión 03

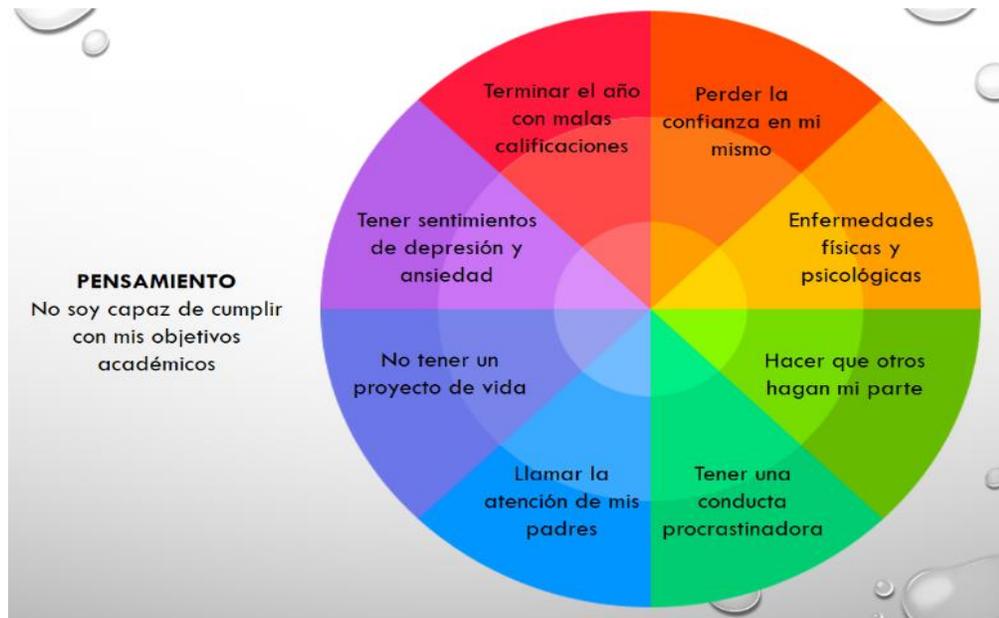
- Anexo 06, E:



- Anexo 06, F:



- **Anexo 06, G:**



- **Anexo 06, H:**

VENTAJAS	DESVENTAJAS
<ul style="list-style-type: none"> • Sino puedo afrontar mis problemas, mis padres me apoyarán • Mis pensamiento me ayudará a no avanzar porque tengo miedo de afrontar la vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tendría conductas procrastinadoras y no asumiré mis responsabilidades • Podría repetir de año • No tendría la capacidad de crear un plan de vida • Mis hermanos y mis padres no se sentirían orgullosos de mi • No ejercería mi desarrollo personal ni profesional • Sería una persona desorganizada
<p>Puntuación:</p>	<p>Puntuación:</p>

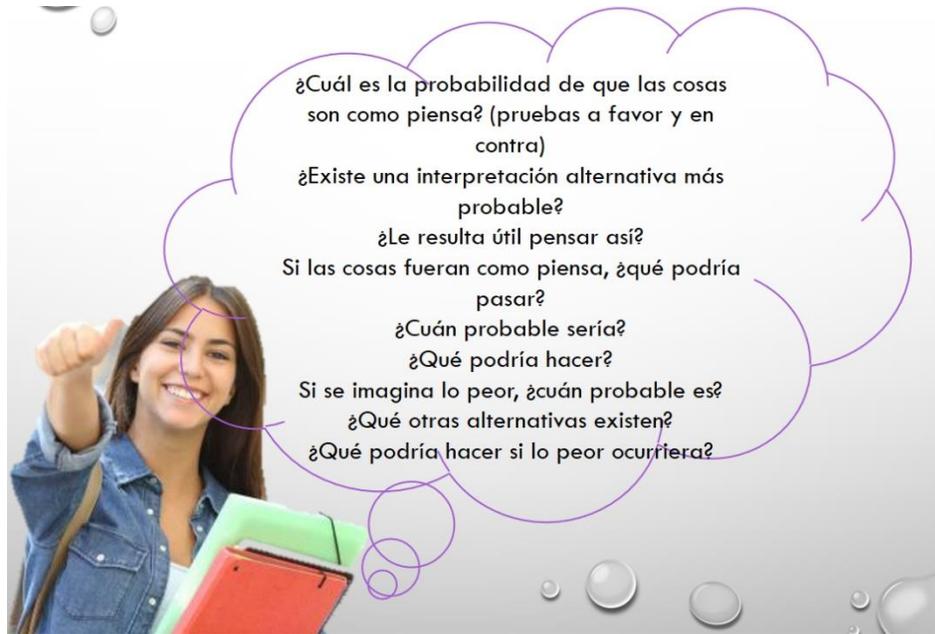
Sesión 04

- Anexo 06, I:



Sesión 05

- Anexo 06, J:



- Anexo 06, K:

CASO 1:

Pensamiento inicial: “Mis amigas tienen mejor físico que yo”

Reestructuración: Pienso que debería tener una dieta saludable y balanceada, además de cuidar mi piel porque si ellas pueden, yo también puedo. Tengo una estructura ósea bella, así que debo cuidarme con buenos productos para el rostro y hacer ejercicio para el cuerpo.

Síntesis: A partir del lunes empiezo a cuidarme ya que tengo la iniciativa para esforzarme y ser mejor que el resto.

CASO21:

Pensamiento inicial: “En el fútbol me ponen de arquero porque no tengo la técnica para jugar y eso me enfada”

Reestructuración: Mis amigos se reúnen más y tienen una mejor forma de jugar porque practican, así que yo observaré y aprenderé de ellos, así como aprenderé mirando videos en las redes sociales. Sin embargo, también se que puedo tapar por eso tapare y luego me adaptaré para jugar.

Síntesis: Puedo ser un gran jugador pero debo practicas y aprender más las técnicas del fútbol.

Sesión 06

- **Anexo 06, L:** Video reflexivo sobre mejorar el autoconcepto.



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=UKRHKK1fGel>

Sesión 07

- **Anexo 06, M:**

AUTORREGISTRO					
PREDICCIÓN	PERSPECTIVA	EXPERIMENTO	TIEMPO Y ESPACIO	RESULTADOS	SÍNTESIS FINAL
Consecuencias de la anticipation	Grado de creencia del mismo tipo de pensamiento	¿Qué se hará?	Fecha:	Consecuencias:	¿Que se aprendió de la predicción?
Gravedad			Hora:	Intensidad	
		¿En qué se fijará?	Lugar de la experimentation:	Nivel de gravedad:	¿Que se aprendió de la alternativa?
Intensidad		Participantes:	Evaluación de la predicción:		
			Método:		¿Qué otros aspectos más se pueden hacer?
			Materiales:		

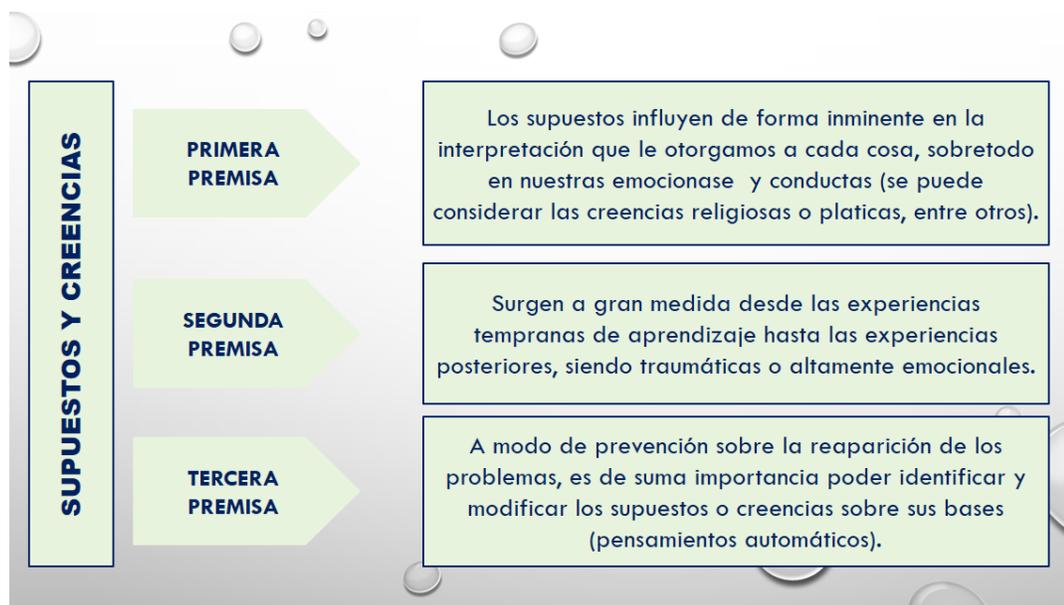
Sesión 08

- Anexo 06, N:

PUNTOS POSITIVOS	PUNTUACIÓN	PUNTOS NEGATIVOS	PUNTUACIÓN
Puedo ir a vacacional para reponer mis calificaciones		Si se cumple la predicción me quedo de año	
Me quedaría de año porque no quiero dejar el colegio		Sería el peor de la familia	
		No tuviera un proyecto de vida	
		Optaría por hacer lo más fácil pero no beneficioso	
		Me sentiría emocionalmente mal	
TOTAL:		TOTAL:	

Sesión 09

- Anexo 06, Ñ:



- **Anexo 06, O:**

PERSONALIDADES BÁSICAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	PERSONALIDADES OPUESTAS
Sumiso											Dominante
Leal											Rebelde
Confiado											Suspicious
Introvertido											Extrovertido
Incumplido											Cumplido
Pacífico											Imaginativo
Seguro											Inseguro

- **Anexo 06, P:**

