



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO
TESIS

**“PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL
PARA EL BIENESTAR SOCIAL EN LOS
FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO
DE MAESTRO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Autor:

Bach. Pastor Oliva Jose Luis

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5412-025X>

Asesor:

Mg. Olazabal Boggio Roberto Dante

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2499-4743>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2023



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR
SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19.”**

AUTOR

Mg. JOSE LUIS PASTOR OLIVA

PIMENTEL – PERÚ

2023

**“PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR
SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19”**

APROBACIÓN DE LA TESIS

Dr. Juan Carlos Callejas Torres
Orcid 0000-0001-8919-1322
Renacyt P0098518
Scopus Author ID 57222188256

Dr. Juan Carlos Callejas Torres
Presidente del jurado de tesis

Mg. Karina Paola Carmona Brenis
Secretaria del jurado de tesis

Mg. Roberto Dante Olazabal Boggio
Vocal del jurado de tesis


DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **egresado** del Programa de Estudios de **Maestría en Psicología Clínica** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

“PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Pastor Oliva Jose Luis	DNI: 46538319	 firma
------------------------	---------------	--

Pimentel, 27 de diciembre de 2022.

Índice General

Índice General.....	v
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	ix
Dedicatoria.....	x
Agradecimiento	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
1.1. Realidad problemática	14
1.2. Formulación del Problema.....	22
1.3. Justificación e importancia del estudio	22
1.4. Objetivos.....	23
1.4.1. Objetivos General.....	23
1.4.2. Objetivos Específicos	23
1.5. Hipótesis	23
II. MARCO TEÓRICO.....	24
2.1. Trabajos previos	24
2.2. Teorías relacionadas al tema	29
2.2.1 Caracterización del proceso de estabilidad emocional y su dinámica	29
2.2.2 Terapias del proceso de estabilidad emocional.....	30
2.2.3 Teorías del proceso de la estabilidad emocional	34
2.2.4. Desarrollo del Programa de Estabilidad Emocional	36
2.2.5. Tendencias Históricas del proceso emocional y su dinámica.....	37
Etapa 1. Evaluación filosófica de las emociones en la antigüedad (1800-1900).....	38
Etapa 2. Análisis social, histórico y cultural de las emociones (1900-1990)	42
Etapa 3. Inteligencia emocional y los componentes que la integran (1990-2001)	48
Etapa 4. Inteligencia emocional en el siglo XXI (2001 hasta la actualidad)	52

2.3. Marco Conceptual	57
III. MÉTODO	59
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	59
3.2. Variables, Operacionalización	63
3.3. Población, muestreo y muestra	63
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	66
3.5. Procedimientos de análisis de datos.....	67
3.6. Criterios éticos	68
3.7. Criterios de Rigor científico.....	69
IV. RESULTADOS	70
4.1. Diagnóstico Inicial	70
4.2. Influencia del Programa de Estabilidad Emocional en el Bienestar Social	93
V. DISCUSIÓN	95
VI. APORTE PRÁCTICO	99
6.1. Fundamentación del aporte práctico	100
6.2. Construcción del aporte práctico	102
VII. VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	128
VIII. CONCLUSIONES	135
IX. RECOMENDACIONES	137
Referencias	138
ANEXOS	148

Índice de tablas

Tabla 1. Teorías de la personalidad	40
Tabla 2. Resumen de la evolución de las terapias del proceso de estabilidad emocional ..	55
Tabla 3. Distribución de la Escala de Estabilidad Emocional en familiares con duelo por COVID-19 según pretest	70
Tabla 4. Distribución de Estabilidad Emocional según dimensiones del pretest, en familiares con duelo por COVID-19	71
Tabla 5. Se ha sentido desanimado al realizar algún proyecto o antes de realizarlo	73
Tabla 6. Se siente orgulloso por usted y por las cosas que ha hecho.....	74
Tabla 7. Qué suele hacer cuando no puede mantenerse seguro en las cosas que hace.....	75
Tabla 8. Los últimos episodios trágicos de su vida han fomentado que no pueda pensar de manera clara en general	76
Tabla 9. La vida ha sido injusta con usted.....	77
Tabla 10. Con todo lo que le ha tocado vivir, Siente intranquilidad al no saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos en circunstancias iguales o distintas a la del COVID-19	78
Tabla 11. Hay algún pensamiento, recuerdo o imagen de un ser querido que le evoque un problema.....	79
Tabla 12. Cree que ha decepcionado a algún ser querido.....	80
Tabla 13. Vale la pena vivir a pesar de los momentos malos vividos	81
Tabla 14. El COVID-19 es un castigo divino o de la naturaleza.....	82
Tabla 15. Qué piensa de la vida y de hacer planes	83
Tabla 16. No tiene el mismo interés o ha perdido el interés por hacer las cosas.....	84
Tabla 17. Busca realizar nuevas actividades y hacer nuevas amistades ultimadamente	85
Tabla 18. Disfruta de su vida y de su familia	86
Tabla 19. Distribución de la Escala de Bienestar Social en familiares con duelo por COVID-19 según pretest	88
Tabla 20. Distribución de Bienestar Social según dimensiones del pretest, en familiares con duelo por COVID-19	89
Tabla 21. Características encontradas del Bienestar Social en familiares con duelo por COVID-19	91
Tabla 22. Prueba para determinar la normalidad de los datos	93
Tabla 23. Relación entre la Estabilidad Emocional y el Bienestar Social	94

Tabla 24. Sumario sobre la planeación estratégica del programa.....	106
Tabla 25. Resumen descriptivo de la sesión 1	108
Tabla 26. Resumen descriptivo de la sesión 2	109
Tabla 27. Resumen descriptivo de la sesión 3	110
Tabla 28. Resumen descriptivo de la sesión 4.....	111
Tabla 29. Resumen descriptivo de la sesión 5	112
Tabla 30. Resumen descriptivo de la sesión 6.....	113
Tabla 31. Resumen descriptivo de la sesión 7	114
Tabla 32. Resumen descriptivo de la sesión 8.....	115
Tabla 33. Resumen descriptivo de la sesión 9	116
Tabla 34. Resumen descriptivo de la sesión 10.....	117
Tabla 35. Resumen descriptivo de la sesión 11	118
Tabla 36. Resumen descriptivo de la sesión 12.....	119
Tabla 37. Actividades ejecutadas del Programa de Estabilidad Emocional	120
Tabla 38. Estimación del Programa de Estabilidad Emocional para el Bienestar Social. 122	
Tabla 39. Gastos en recursos humanos e institucionales	124
Tabla 40. Gastos en materiales	124
Tabla 41. Gastos en Servicios.....	125
Tabla 42. Resumen de gastos.....	125
Tabla 43. Distribución de la Escala de Estabilidad Emocional en familiares con duelo por COVID-19 según post test.....	128
Tabla 44. Distribución de Estabilidad Emocional según dimensiones del post test, en familiares con duelo por COVID-19	129
Tabla 45. Distribución de la Escala de Bienestar Social en familiares con duelo por COVID-19 según post test.....	130
Tabla 46. Distribución de Bienestar Social según dimensiones del post test, en familiares con duelo por COVID-19	131
Tabla 47. Comparación de los rangos de los puntajes del Bienestar Social.....	133
Tabla 48. Comparación de puntajes de grupos independientes	134

Índice de figuras

Figura 1. Emociones análogas en el ser humano.....	44
Figura 2. Tipología general del proceso de valoración primaria y secundaria emocional .	51
Figura 3. Planificación del aporte práctico	127
Figura 4. Comparación de pretest y post test del Bienestar Social en grupo experimental	132
Figura 5. Comparación de pretest y post test según grupo control y experimental.....	133

Dedicatoria

A mi familia en general, especialmente a mis padres, Juan Pastor y Juana Oliva, con profundo afecto. Por su amor fraterno y nunca dejar de alentarme en desarrollarme como persona y profesional.

A mis sobrinos Ángel, David, Ricardo y Joel: El mundo científico en la investigación siempre busca escalar y por eso es un proceso cambiante, de ahí la importancia de los estudios de educación superior. Espero que este trabajo les sirva como ejemplo de dedicación y esmero: Me dijeron que sería difícil y por eso decidí hacerlo.

A mis colegas Estadísticos. Analizar datos es como analizar personas, en ambos escenarios existe incertidumbre, y he ahí la importancia del análisis estadístico.

José Pastor

Agradecimiento

Con mucho cariño y agrado a mi Alma Mater Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, especialmente a los docentes de la FACFYM, en la cual me formé como Estadístico, y pude comprender que la Estadística es una Ciencia que se puede aplicar a muchas ramas para fortalecer el análisis de datos y brindar mejores resultados.

Un agradecimiento especial al Dr. Juan Callejas por su comprensión y guía metodológica durante todo el proceso de la Maestría. Esta investigación representa un arduo esfuerzo desde sus inicios y espero sinceramente que pueda servir como guía a otros estudiantes o personas interesadas en el tema.

A la Universidad Señor de Sipán y a su gran plana docente de la Maestría en Psicología Clínica, por abrirme sus puertas y continuar con mi camino de aprendizaje profesional. Muy agradecido.

José Pastor

RESUMEN

La presente investigación tuvo como principal objetivo aplicar un programa de estabilidad emocional para el bienestar social en los familiares con duelo por COVID-19 de los pacientes del C.S.J. Olaya, Chiclayo. Para ello, se indagaron las causas que originaron el problema, basadas en que la insuficiencia en el proceso de estabilidad emocional limita el bienestar social. Por otro lado, la investigación se desarrolló mediante un enfoque científico mixto, tipo aplicada, nivel explicativo y diseño cuasi experimental; en la cual, la muestra estuvo sujeta a 118 familiares de pacientes fallecidos por COVID-19, y se trianguló (método DITRIAC) con 5 enfermeros, 5 médicos y 5 psicólogas, a quienes se les aplicó los instrumentos de recolección de datos con el propósito de diagnosticar el estado actual del bienestar social del grupo control y experimental; luego, para el post test solo se recopiló información de 10 pacientes, del grupo control y experimental respectivamente, todo ello permitió obtener una perspectiva integral del estudio. Como resultados iniciales se tuvo que la estabilidad emocional de los pacientes del C.S.J. Olaya influye de manera directa y significativa ($p=0.00$; ρ Spearman= 0.527) en el bienestar social de los mismos, la cual desencadenó que el nivel de bienestar social de aquellos pacientes fuera categorizado como bajo (80%), asociados a problemas de cohesión (92%), autocontrol (90%), influencia (81%) y valoración (32%). Finalmente, se llegó a concluir que el programa de estabilidad emocional fue efectivo para tratar el bienestar social de los familiares en duelo por COVID-19, encontrando diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes del post test del grupo control y experimental; en este sentido, los pacientes que recibieron el tratamiento mejoraron notablemente sus capacidades para la solución de problemas en la sociedad, y los problemas de intervención psicosocial que les aquejaban se redujeron considerablemente.

Palabras clave: Desarrollo emocional, bienestar social, enfoque científico, estadísticas sanitarias, correlación.

ABSTRACT

The main objective of this investigation was to apply an emotional stability program for social well-being in relatives grieving for COVID-19 of the patients of the C.S.J. Olaya, Chiclayo. For this, the causes that originated the problem were investigated, based on the fact that the insufficiency in the process of emotional stability limits social well-being. On the other hand, the research was developed through a mixed scientific approach, applied type, explanatory level and quasi-experimental design; in which, the sample was subject to 118 relatives of patients who died from COVID-19, and was triangulated (DITRIAC method) with 5 nurses, 5 doctors and 5 psychologists, to whom the data collection instruments were applied with the purpose of to diagnose the current state of social well-being of the control and experimental group; then, for the post test, information was only collected from 10 patients, from the control and experimental group respectively, all of which allowed obtaining a comprehensive perspective of the study. As initial results, the emotional stability of the patients of the C.S.J. Olaya has a direct and significant influence ($p=0.00$; rho Spearman=0.527) on their social well-being, which triggered the level of social well-being of those patients to be categorized as low (80%), associated with problems of cohesion (92%), self-control (90%), influence (81%) and assessment (32%). Finally, it was concluded that the emotional stability program was effective in treating the social well-being of family members bereaved by COVID-19, finding statistically significant differences between the post-test scores of the control and experimental group; In this sense, the patients who received the treatment significantly improved their abilities to solve problems in society, and the psychosocial intervention problems that afflicted them were considerably reduced.

Keywords: Emotional development, social well-being, scientific approach, health statistics, correlation.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El mayor temor de las personas es el de perder a sus seres queridos, y eso se ha vuelto habitual en la coyuntura en la que estamos viviendo debido al COVID-19. Las reacciones emocionales, en este sentido, cobran mucha importancia, pues ayudan a caracterizar la estabilidad emocional, de modo que, si no se aprende a manejar las emociones entonces puede derivar en problemas que afecten la salud física y mental. Por tanto, para Moreno y Cestona (2020), se puede decir que una persona goza de estabilidad emocional cuando puede o aprende a manejar y controlar sus sentimientos, impidiendo que sus estados anímicos dominen su mente; por otro lado, aquellas personas que no tienen estabilidad emocional son “emocionalmente reactivas”, es decir, tendrán respuestas emocionales mayormente negativas ante acontecimientos que normalmente no afectaría a la mayoría de los individuos.

La etapa de duelo fomenta que las personas se enfrenten a sentimientos afligidos, los cuales tienden a durar un tiempo considerable, aun cuando esa sensación pudiera ser superada, puede volver por recuerdos como por mirar imágenes o fotografías, distinguir olores o sonidos, por el día de una celebración, aniversario, o cualquier otra ocasión especial. Ogliastri (2020), revela que estos sentimientos, no son necesariamente un desliz o equivocación que suceden durante la etapa de luto, sino que abarcan y demuestran que el ser querido que falleció fue importante y tuvo influencia en la vida de varios familiares o allegados, por lo que las reacciones que derivan por la muerte de alguien cercano pueden ser diversas, desde llorar (lo cual se considera una reacción normal), o también sentir culpa, ansiedad, problemas para dormir, falta de apetito, etc., todo ello dependerá de la cercanía que se tenía con la persona fallecida.

Por supuesto, estos cambios no tardaron en perturbar la salud mental en la coyuntura pandémica actual, y muchos diagnósticos alcanzaron altos niveles de influencia y prevalencia, volviéndose una amenaza real que afecta el cuidado de la salud pública. En referencia a Jaramillo et al. (2018) afirman que, como resultado de nuevas configuraciones de la subjetividad, surgen nuevos marcos relacionales y

nuevos problemas que crean una serie de demandas epistemológicas, conceptuales y metodológicas a la psicología clínica que cuestionan sus hipótesis básicas.

En ese sentido, la cosmovisión ha cambiado significativamente en los últimos años, pues los nuevos acontecimientos que se iniciaron con la pandemia trajeron nuevas características, intereses y demandas a las personas, que repercutieron en la psicología clínica (Navarro, et al., 2018), y que exigen nuevas formas de comprensión e intervención en la temática de estabilidad emocional y bienestar social.

El bienestar social también puede ser analizado desde el nivel socioeconómico, y este goza de importancia en el tiempo actual, pues pueden surgir diversos cuestionamientos debido a distintos comentarios e interpretaciones que se pueden hacer sobre cómo se pudo manejar el efecto de la pandemia y sus repercusiones, aunque se pudo percibir que países del primer mundo también fueron afectados económicamente debido al COVID-19 (Navarro-Carrillo, et al., 2021).

Según explican Meléndez, et al. (2022), cuando se habla de pobreza viene a la mente conjuntos de incertidumbre, y, se hace referencia a gobernanza y políticas públicas, fomentando una tarea difícil de discutir, más aún cuando se sobre entiende que toda política de Estado tiene como propósito combatir la pobreza y cerrar las brechas que existan en el país, y con esto reducir las necesidades, económicas o sociales, que pueda tener la población, y con ello brindar comodidad a las personas.

Ayos y Pla (2020) exponen que el bienestar social está asociado con la comodidad, la cual puede establecerse luego de haber satisfecho las necesidades básicas. Se puede decir entonces que, las personas viven con bienestar social cuando son capaces de dominar sus comportamientos, debido a que tienen sensaciones de felicidad, tranquilidad y sosiego.

En consecuencia, la situación actual en la que vivimos, debido al COVID-19, ha forzado a las personas que tengan contacto constante con la muerte, sacándolos de su zona de confort, y, por ende, ha perjudicado su bienestar social. Este escenario ha sido la base para que surjan diversas emociones, que antes no eran conocidas o percibidas por las mismas personas, tales como miedo a contagiarse, incertidumbre

por no saber que pasará en un futuro cercano, y también afrontar la primera muerte en sus vidas, algo que puede que no se hayan imaginado. Las noticias a diario informan el número de personas fallecidas, tasa de letalidad y de ataque, variantes; de esta manera, la muerte es percibida actualmente como una posibilidad inminente, incluso desde los más pequeños del hogar; según Ortiz (2021) aun cuando las personas viven ignorando las evidencias y están esperanzados en vivir hasta la ancianidad, ya que, esta idea forma parte de los ideales de las personas, no existe seguridad ni fundamento que explique si las necesidades humanas de cada individuo serán saciadas; en consecuencia, es que pueden surgir interrogantes como ¿me contagiare de COVID-19? ¿morirá algún ser querido debido al COVID-19?; aun cuando no hay certeza, y el azar fomenta que solo aumente la incertidumbre, no se puede vivir del todo tranquilo, temiendo enfermar gravemente.

Todas estas ideas y pensamientos solo han empeorado debido al gran impacto que se tuvo a inicios de la pandemia, en la que se tuvo una emergencia sanitaria global-mundial que fue originada por el COVID-19, saliendo de control en las asistencias médicas, debido a la falta de personal y las limitaciones de recursos monetarios y de equipos, principalmente en oxígeno y ventiladores mecánicos, y espacios insuficientes para atender a tantas personas infectadas, teniendo de este modo víctimas colaterales, puesto que en un momento solo se podían atender pacientes COVID (Diario Gestión, 2021). Si bien es cierto, la actual pandemia no tiene precedentes en la era moderna de la humanidad, sin embargo, no es la primera vez que surge una emergencia por un virus de esta magnitud, aunque posiblemente nadie imaginaria que los hospitales colapsarían; todo ello ha dejado en manifiesto que existen necesidades en el sector salud que deben ser resueltas por el bien colectivo. En conformidad a la OMS, citado por Consuegra-Fernández y Fernández-Trujillo (2020), hasta el 1ro de mayo se han registrado alrededor de 230 mil muertes por COVID-19, y cabe resaltar que, muchas de estas muertes sucedían en soledad, pues a inicios de la pandemia ni siquiera los familiares podían entrar a los hospitales, actualmente, solo algunos recibían llamadas telefónicas en la cual eran informados de la situación del paciente. Todo ello recurre a pensar en los problemas mentales que pudieron surgir a causa de estas vivencias.

En situaciones críticas, como durante la guerra, se sintió el impacto en la salud física de los involucrados. Fue objeto de investigación en ese momento, surgiendo la

medicina y tratamientos médicos eficaces para tratar muchas de las enfermedades de la época; sin embargo, no hay suficientes estudios recientes que hayan estudiado las consecuencias psicológicas, y en la actualidad, debido al COVID-19 y lo que arraiga a dicha enfermedad parece que se necesita más información (Ribot, et al., 2020).

Aun cuando el aislamiento social y las cuarentenas que se abordaron durante lo peor de la etapa pandémica formaron parte de una medida efectiva para salvaguardar vidas humanas, trajeron consigo importantes costos para la salud mental a corto, mediano y largo plazo, pudiéndose observar manifestaciones conductuales que no son frecuentes en periodos que se pueden considerar normales (Broche-Pérez, et al., 2020).

Es necesario considerar varios factores para comprender la magnitud del problema y la atribución negativa del COVID sobre la salud mental, tales como el aumento del desempleo, pues de 6.2 millones de personas desempleadas, este número se incrementó en un 231%, extendiéndose a 20.5 millones, este dato debe considerarse importante, puesto que el declive en la salud mental guarda estrecha relación con estar desempleado, y las personas encuentran en su trabajo un estilo de vida (Martínez-Taboas, 2020).

A nivel nacional estos temas no fueron ajenos y, según un informe de UNICEF (2021), es en Perú donde el confinamiento durante la pandemia y la crisis económica en casa han pasado factura a la salud mental colectiva. Además, el 44,9% de los cuidadores reportó tener algún problema de salud mental y el 49,7% perdió su trabajo. De igual forma, el MINSA (2021) mostró que los trastornos neurológicos y de salud mental son una de las causas más importantes de discapacidad, y en Lima la pandemia provocó que una de cada ocho personas tuviera algún tipo de enfermedad mental. El uso de sustancias, la violencia y el abandono también aumentaron durante este tiempo. Según el informe, las personas infectadas con COVID-19 tienen más probabilidades de desarrollar problemas de salud mental. De acuerdo con el INS (2022), el 30-40% de los jóvenes peruanos de 19 a 26 años han experimentado síntomas de ansiedad y depresión como consecuencia de la pandemia.

A este respecto, según Diario La República (2022), antes de la pandemia, la disparidad en el acceso a servicios de salud mental en Perú superaba el 70%. En 2019, se aprobó el proyecto de ley 30947 para mejorar la provisión de servicios de salud mental a través de un enfoque comunitario y para obligar a las compañías de seguros privadas a incluir el tratamiento de salud mental en sus seguros. A pesar de ello, tres años después, las compañías de seguros no cumplieron con esta obligación y las necesidades del paciente no fueron cubiertas adecuadamente por las ayudas estatales. Además, la salud mental ha sufrido recortes presupuestarios y una falta de profesionales y centros comunitarios. El plan de desarrollo de servicios de salud mental 2018-2021 del MINSA requería 315 centros de servicios sociales, con el objetivo de tener 241 para el 2021, sin embargo, actualmente solo hay 208 centros (es decir, 1 por cada 158,000 personas), lo que significa que el 34% aún necesita mejoras (Diario La República, 2022).

En torno al ámbito local, la Defensoría del Pueblo (2020) ha exhortado al municipio de Chiclayo a garantizar una vida digna y acceso a derechos básicos para las personas en situación de calle con problemas de salud mental en el distrito. A pesar de haber firmado un contrato entre la autoridad regional de salud, la beneficencia y el gobierno provincial de Chiclayo para la construcción de un conjunto habitacional que brindará servicios de atención integral a las personas sin hogar, incluyendo aquellas con problemas de salud mental, aún no se ha implementado. La Defensoría del Pueblo de Lambayeque ha manifestado su preocupación por las personas con problemas de salud mental que viven en la calle, un grupo vulnerable que no ha recibido suficiente atención por parte de las autoridades, lo que se traduce en la falta de programas y servicios que garanticen una vida digna a esta población.

En síntesis, diversas disfunciones se presentan como resultado de la pérdida de un ser querido, siendo estas manifestaciones parte del mecanismo de afrontamiento que utilizamos para enfrentar los desafíos que nos presenta la vida. Sin embargo, se han realizado pocas investigaciones para brindar apoyo emocional a quienes están atravesando el duelo por la pérdida de un ser querido durante la pandemia. Ogliastri (2020) menciona las reacciones más significativas ante la muerte de un ser querido:

- Reacciones físicas: Migrañas, dolor estomacal o de espalda, fatiga, dificultad en conciliar el sueño, dificultades respiratorias, fuertes latidos del corazón.
- Reacciones cognitivas: falta de concentración, pérdida del sentido del tiempo, disminución de la capacidad de resolución de problemas.
- Reacciones emocionales: Conmoción, tristeza, ansiedad, ira, miedo, parálisis emocional, culpa, irritabilidad.
- Respuestas conductuales: Comportamiento de riesgo
- Reacciones interpersonales: Retraimiento y aislamiento
- Reacciones mentales: Desesperanza, sentir que la vida no tiene sentido

Todos estos indicadores tienen relación con la problemática antes señalada, por tanto, puede considerarse que existen dificultades en el bienestar social de aquellas personas que guardan luto o están en duelo, lo cual puede afectar de manera drástica la conducta psicosocial y su ritmo de vida.

Sobre esta base, se planteó que la insuficiencia en el proceso de estabilidad emocional limita el bienestar social, ello enmarcó el **problema científico**.

Específicamente, se entiende que el C.S. “José Olaya” y la “Asociación Cultural Comunidad Terapéutica Espiritual” Chiclayo aún no han brindado intervenciones psicológicas sistemáticas a aquellas personas que estén en duelo debido al COVID-19. Por ello, se pueden plantear **posibles diagnósticos causales** que originan el problema de investigación, siendo evidenciadas mediante entrevistas y observaciones, y delimitan lo siguiente:

- Falta de conocimiento para identificar las reacciones negativas que surgen al tener inestabilidad emocional.
- Falta de determinación o de protocolos por parte del centro de salud, pues no se les hace un seguimiento debido respectivo a la estabilidad emocional para aquellos que han perdido a un ser querido durante la pandemia.
- Falta de capacitación hacia los profesionales de salud mental para brindar apoyo a personas que acaban de perder a un ser querido y que posiblemente no tienen estabilidad emocional.

- Falta de estudios sobre cómo afecta el aislamiento domiciliario y demás restricciones sobre la estabilidad emocional de las personas, y más aun sumándole la reacción por la muerte de un ser querido.

Por lo tanto, se manifiesta como **objeto de investigación** al proceso de estabilidad emocional.

Algunos autores han tomado en cuenta la conceptualización de este objeto.

Según Thompson (1994), es un proceso interno y externo de evaluar, monitorear y ajustar nuestras emociones consciente o inconscientemente para lograr nuestras metas y necesidades. Es muy importante que las personas utilicen técnicas de estabilización emocional para conseguir sus objetivos. En muchos casos, el objetivo es reducir las emociones negativas que se vuelven demasiado intensas o duran demasiado, pero puede haber otros objetivos. De hecho, el objetivo a veces puede ser reducir las emociones positivas, por ejemplo, cuando es inapropiado para una situación social particular.

Para Gross (1999), una emoción es una interacción asociada con una preocupación específica, una interpretación significativa de la realidad. También crea una respuesta multifacética que afecta la relación entre la persona y la persona que la creó. La regulación emocional, entonces, hace referencia a la etapa por la cual los individuos influyen en sus emociones a medida que perciben y expresan conocimientos y estilos de vida.

Por otro lado, autores más contemporáneos como Paredes-Rivera, et al. (2021), en la etapa diagnóstica de los trastornos mentales se pueden encontrar semblantes normales a diferentes problemas, capaces de revelar las diferentes dificultades clínicas y comorbilidades, conocidos como transdiagnóstico, que no es más que un tratamiento psicológico que establece regulaciones emocionales y conductuales flexibles y adaptativas; La estabilidad emocional es una variable transdiagnóstica que está definida como la capacidad de un individuo para utilizar recursos o habilidades para modular las respuestas conductuales que se producen tras experimentar emociones potencialmente negativas de intensidad media a alta.

De los Santos (2022), la estabilidad emocional es la etapa en la que el colectivo de personas ejerce alguna influencia en sus estados emocionales, sobre las situaciones en las que experimentan y se expresan. Por tanto, también se puede decir que la estabilización emocional es un proceso interno y externo que evalúa, monitorea y regula las respuestas emocionales que surgen cuando se logra una meta personal. En este sentido, se refiere a metas que tienen la capacidad de reducir estados emocionales negativos que pueden volverse intensos o duraderos, capaces de reducir estados emocionales positivos.

Por otro lado, Núñez, et al. (2019), explican que los registros conductuales y emocionales conforman la estructura de estabilidad emocional que ciertamente está relacionada con la capacidad de superar escenarios negativos. Asimismo, los rasgos de personalidad proporcionan la información necesaria para el estudio individual detallado de las personas. Por lo tanto, es de gran utilidad conocer las incidencias de las características conductuales al momento de hacerle frente a los problemas, especialmente en edades tempranas, ya que los rasgos de personalidad son rasgos estables para el comportamiento y las respuestas a las emociones de una forma o patrón particular, de esta manera es posible prevenir la presencia de determinados problemas en la edad adulta.

A pesar de la gran importancia del bienestar social y los grandes aportes a la salud mental, se considera que en la actualidad existen pocos medios para interferir en el bienestar social de quienes han perdido seres queridos, por causa del COVID-19, este es un gran problema recurrente.

Como resultado, el **campo de acción** se centra en la dinámica del proceso de estabilidad emocional y su relación con los problemas de bienestar social, especialmente en lo que respecta a las personas que han perdido a seres queridos debido al COVID-19. A pesar de que este problema es relativamente nuevo y ha recibido poca atención, se ha convertido en una tendencia constante y en una posible área de investigación para las generaciones futuras.

1.2. Formulación del Problema

La insuficiencia en el proceso de estabilidad emocional limita el bienestar social.

1.3. Justificación e importancia del estudio

Se ha desarrollado un programa de estabilidad emocional para mejorar el bienestar social de los familiares que están en duelo por la pérdida de sus seres queridos debido al COVID-19, frente a la necesidad de aquellos sujetos que, de manera inesperada, hayan perdido a algún ser querido a lo largo de la pandemia, y se enfrentan a cambios repentinos en su comportamiento, lo cual a corto o largo plazo puede tener influencia negativa en su vida cotidiana, siendo esta situación el escenario en el que se desenvuelve la estabilidad emocional de los sujetos, que además está sujeta a rasgos personales que están arraigados a la conducta de las personas y que puede cambiar repentinamente ante situaciones generalmente normales. Es por dicho motivo que se desarrolla la presente investigación, pues lo que se pretende es que las personas sean conscientes de sus estados emocionales y que sepan que tienen las habilidades necesarias para relacionarse efectivamente con los demás e integrarse a la sociedad, esto mediante un Programa de Estabilidad Emocional, tratando de generar bienestar social en ellos, en paralelo para mejorar también sus calidades de vida cotidiana.

El problema descrito en el presente estudio y los resultados sugieren que las personas que han perdido a sus seres queridos durante la pandemia pueden afrontar esta situación mediante diversos comportamientos y situaciones de evitación en la que se encuentran pues pueden considerar que es peligrosa, pudiendo derivarse en conductas compulsivas, dichas conductas pueden estar precedidas por pensamientos que inducen a los sujetos a olvidarse de todo, o de no querer pensar más en la situación por la que atraviesan.

El programa actual fue desarrollado en respuesta a la alta cantidad de personas que están sufriendo el duelo por la pérdida de sus seres queridos debido al COVID-19 que se registraron en C.S.J. Olaya; y que, sin embargo, posiblemente no se les hizo seguimiento a todos los parientes de los fallecidos. El análisis funcional, por lo tanto, de dichas personas hace pensar en la necesidad de la elaboración de un

programa específico para intervenir de manera sistemática y mejorar de este modo la autodirección en la vida personal, aplicando estrategias recogidas durante psicoterapias, fomentando de esta forma la reflexión sobre los problemas conductuales de la estabilidad emocional adecuada e inadecuada, evaluada desde el campo de la Psicología Clínica.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivos General

Aplicar un programa de estabilidad emocional para el bienestar social en los familiares con duelo por COVID-19

1.4.2. Objetivos Específicos

- Fundamentar epistemológicamente el proceso de estabilidad emocional y su evolución histórica.
- Diagnosticar, a través de un pretest, el estado actual del bienestar social en los familiares con duelo por COVID-19 en el C.S. José Olaya y en la Asociación Cultural “Comunidad Terapéutica Espiritual”, Chiclayo.
- Explicar la influencia de un Programa de estabilidad emocional para el bienestar social en los familiares con duelo por COVID-19.
- Determinar, a través del post test, el estado del bienestar social luego de aplicar un Programa de estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el C.S. José Olaya, Chiclayo.
- Corroborar los resultados de la investigación mediante la comparación de los resultados del post test del bienestar social en los familiares con duelo por COVID-19 en el C.S. José Olaya y en la Asociación Cultural “Comunidad Terapéutica Espiritual”, Chiclayo.

1.5. Hipótesis

Si se aplica un Programa de Estabilidad Emocional, entonces se contribuye a mejorar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Trabajos previos

Un aspecto concerniente al bienestar social es el autodesarrollo. En otras palabras, el crecimiento permanente y la integración social. En base a ello se fundamentó la estructura y establecimiento de los antecedentes internacionales, nacionales y locales.

A nivel internacional

Kohls, et al. (2021) llevaron a cabo una investigación para analizar cómo el confinamiento por la pandemia de COVID-19 afectó el bienestar social y emocional, así como las cargas percibidas en estudiantes universitarios en Alemania. Para hacer esto, utilizaron un análisis cuantitativo para evaluar la salud mental utilizando medidas estándar, actitudes y carga percibida de la pandemia, así como dimensiones sociales y emocionales (como apoyo social, estrés percibido, soledad y autoeficacia). El principal resultado, a su juicio, es que los niveles de síntomas depresivos difirieron significativamente para los diferentes cambios de ingresos económicos autoevaluados durante la pandemia. Además, los niveles de síntomas depresivos e ideación suicida diferían significativamente entre los estudiantes de diferentes facultades. Concluyendo que los estudiantes universitarios son vulnerables y, debido a los síntomas depresivos elevados, están en riesgo de ser golpeados fuertemente por la pandemia, pero en general se enfrentan de manera adaptativa. Las intervenciones en línea de bajo umbral que promueven la búsqueda de ayuda y también se enfocan en diversas afecciones de salud mental podrían cerrar la brecha que abrió recientemente la situación pandémica.

García-Pardo (2018), cuyo propósito de su estudio descriptivo de método mixto fue evaluar la regulación emocional en pacientes con trastorno afectivo bipolar (TP) mediante el logro de objetivos individuales a corto plazo y analizar los cambios en el proceso. En general, los participantes de la intervención (grupos de tratamiento) adquieren control sobre sí mismos y encuentran las habilidades y los recursos para tomar decisiones por sí mismos que les permitan alcanzar objetivos a corto plazo de abstinencia eliminación de drogas y mejora de su vida personal y familiar y relaciones sociales.

Moreta-Herrera, et al. (2018) trataron de explicar, por medio de un estudio cualitativo y descriptivo, que el bienestar social se mide por indicadores o criterios objetivos y físicos como pruebas de laboratorio o de imagen. Sin embargo, con el tiempo, los múltiples criterios subjetivos que dificultan la percepción de los individuos sobre su estatus personal se integran gradualmente en una evaluación más completa y comprensiva. Concluyendo que la salud no solo implica la ausencia de enfermedades, sino que abarca un enfoque holístico que considera el bienestar físico, mental y social de una persona. Este enfoque se traduce en una actividad productiva, satisfactoria y activa.

Mihaela, et al. (2022), como equipo de investigación, llevaron a cabo un análisis riguroso de la asociación entre la estabilidad emocional, el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida en un grupo de 280 médicos a través de un estudio transversal. Los resultados preliminares indicaron que la estabilidad emocional y el bienestar psicológico de los médicos fueron en promedio, mientras que la satisfacción con la vida aumentó entre la tercera y la cuarta ola de la pandemia. Según los autores, estos resultados sugieren una correlación entre la estabilidad emocional, el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida, y que los médicos han desarrollado estrategias de afrontamiento durante la pandemia de COVID-19.

Fulei y Qiulin (2022) llevaron a cabo un estudio cuantitativo descriptivo para investigar la relación entre la fortaleza mental, la estabilidad emocional y el estado de ánimo entre los estudiantes de secundaria en la escuela secundaria de Changzhou, China. La muestra estuvo conformada por 408 estudiantes seleccionados por muestreo por conglomerados, y las variables se midieron mediante diferentes escalas. Los resultados sugieren que la fortaleza mental afecta directa e indirectamente la estabilidad emocional a través de los efectos mediados de los estados de ánimo positivos y negativos. Los autores concluyeron que el efecto mediador de los estados de ánimo negativos fue mayor que el de los estados de ánimo positivos.

Strizhitskaya, et al. (2019) tuvieron como objetivo investigar las asociaciones entre: estrés percibido, bienestar psicológico y estabilidad emocional, a través de un estudio cuantitativo correlacional. Como principales resultados se tuvo que el

estrés percibido nos hace más reactivos a los eventos negativos, nos hace menos adaptativos, provoca reacciones y decisiones menos maduras. Concluyendo que la intensidad del estrés percibido no está asociada con las características iniciales de las emociones. Este resultado lleva a una conclusión prometedora de que las personas emocionalmente estables pueden ser tan vulnerables a los efectos negativos de los eventos estresantes como las emocionalmente inestables.

A nivel nacional

Pimentel y Oseda (2021) llevaron a cabo un estudio cuantitativo y correlacional con el objetivo de investigar la relación entre la calidad de vida y la salud mental de estudiantes universitarios técnicos. Los datos analizados indicaron que el 62% de los estudiantes tenían una calidad de vida normal, mientras que el 56% estaban mentalmente saludables. Los resultados del estudio sugieren una relación significativa entre la calidad de vida y la salud mental, y destacan que la calidad de vida debe ser vista como un proceso holístico que produce cambios sociales, ambientales y psicológicos en el individuo, incluyendo la aceptación y el crecimiento social.

Mamani, et al. (2021) tuvieron como objetivo destacar la importancia de la investigación en salud mental juvenil para los profesionales de la salud y la comunidad investigadora. Los resultados de su estudio cuantitativo y correlacional sugieren que los trastornos psiquiátricos en la edad adulta pueden llevar a problemas emocionales y de conducta más severos, y que su prevención está relacionada con la familia y la sociedad. Además, encontraron una correlación significativa entre la madurez y la salud mental, pero no se encontró una correlación significativa entre las relaciones positivas y las dimensiones de autonomía, lo que podría deberse al pequeño tamaño de la muestra o a la falta de integración social y la insatisfacción con las relaciones sociales.

Hartanto y Akrim (2020), investigaron cómo las diversas iniciativas de gobiernos, empresas, ONG e individuos intentaron mitigar el impacto de la pandemia en distintos aspectos de la sociedad. Utilizando análisis descriptivos y cualitativos, observaron un aumento en la depresión, soledad y consumo de drogas, lo que puede aumentar el riesgo de pensamientos y conductas suicidas o

autolesiones. Los resultados del estudio indicaron que la pandemia COVID-19 ha creado importantes desafíos para el bienestar social en diferentes países, debido a las diferencias políticas, culturales, sociales y económicas existentes. Por lo tanto, abordar estos problemas de manera efectiva se vuelve crucial antes de que tengan un impacto negativo significativo en la sociedad.

León (2018) cuyo propósito fue examinar la conexión existente entre los diversos elementos de la salud mental y los síndromes de burnout en un conjunto de 42 maestros de escuelas mediante la utilización de un diseño de investigación cuantitativa con contenido explicativo. Los principales resultados mostraron que, entre los componentes del bienestar psicológico, como la autoaceptación, controles del entorno, las relaciones positivas, el crecimiento y el propósito en la vida, y la fatiga con uno mismo; la única dimensión que, si tiene una relación significativa, fue la autoaceptación, y permitió concluir que, teórica y empíricamente es entendida y expresada por algunos como un sentimiento de resignación.

A nivel local

Díaz-Lazo, et al. (2021) realizaron un estudio mixto utilizando un enfoque interpretativo, e identificaron los factores asociados con prácticas deficientes de distanciamiento social durante la cuarentena por la pandemia de COVID-19. Para ello, se realizaron encuestas regionales a adultos utilizando un muestreo no probabilístico. Los resultados demostraron que el encarcelamiento prolongado afectó negativamente el afrontamiento emocional de la COVID-19, lo que se asoció con una menor adherencia a las precauciones necesarias y, por consiguiente, con prácticas deficientes de distanciamiento social que provocaron cambios en el comportamiento colectivo. En conclusión, los efectos en la salud del distanciamiento social durante la pandemia de COVID-19 incluyeron aumentos significativos en la ansiedad, la depresión, la mala calidad del sueño y la inactividad física durante la cuarentena.

Vilchez-Yunis y Montenegro-Ordoñez (2019), en su investigación pretendieron hacer una descripción de los componentes del factor afectivo y social, encargados de intervenir en los procesos adaptativos en adolescentes

encuestados en el centro de acogida residencial Rosa María Checa. Analizando los resultados resultó que el factor afectivo evidenció que las autopercepciones son parte del desarrollo de la adaptación, por lo que los estudiantes que respondieron la encuesta afirmaron que son buenas personas. Se estableció que efectivamente se describen los factores relacionados con la adaptación de los jóvenes, de los cuales los componentes afectivos y sociales son los más dominantes.

Chanduvi (2018), a través de un estudio cuantitativo - intencional y transversal, durante el cual se seleccionaron 80 estudiantes de entre 650 estudiantes del décimo ciclo de la universidad. Como resultados, las dimensiones del bienestar, como lo son la integración y contribución tuvieron una predominancia del 80% y 50% respectivamente en los estudiantes encuestados, revelando de esta forma que tienen dificultad para sentirse integrados y adaptarse en la sociedad. Posterior a ello, el autor concluyó que diseñó del modelo mlearning para mejorar el bienestar social de los estudiantes, dicho modelo se basó en teorías que permitan mantener diálogos e intercambios de información, apoyándose en aprendizajes móviles dentro y fuera del entorno universitario.

Cortez (2018), buscó identificar qué estrategias pueden los estudiantes de una institución educativa utilizar para afrontar diversos problemas en su vida, posterior a esto consolidar los resultados de acuerdo al sexo. El análisis cuantitativo y de alcance correlacional, permitió concebir que las mayores estrategias que emplean los adolescentes fueron concentración en la solución de problemas, esfuerzo para tener éxito, preocupación, centrarse en lo positivo, relajarse de manera divertida y distracciones físicas. La conclusión llevó a determinar que existen diferencias significativas, según sexo, en algunas estrategias percibidas en los estudiantes, tales como apoyos sociales, ilusionarse y disminución de la atención, todo ello lo manifiestan mayormente los estudiantes de sexo femenino.

Sánchez (2020) llevó a cabo un estudio descriptivo cualitativo con el objetivo de examinar la competencia social y la falta de confianza en sí mismos entre los estudiantes de una escuela en Chiclayo. Los resultados obtenidos sugieren que, en vista de la importancia que tienen la sociabilidad y la comunicación para el éxito personal y social, las habilidades sociales se convierten en un aspecto crucial a

tener en cuenta. En conclusión, se observó que la mayoría de los estudiantes presentaban baja autoestima, lo que sugiere que la realización de investigaciones psicoeducativas que se centren en la enseñanza de habilidades sociales podría ayudar a los estudiantes a superar la falta de autoaceptación.

2.2. Teorías relacionadas al tema

2.2.1 Caracterización del proceso de estabilidad emocional y su dinámica

Según García-Pardo (2018), la estabilidad emocional se basa en una gestión más fácil de las emociones negativas, lo que aumenta las posibilidades de alcanzar la felicidad y la paz interior. Además, si tienes empatía, tendrás cada vez mejor capacidad para comunicarte y conectar con los demás. Al analizar estas capacidades básicas, Goleman (1996), sostuvo que se considera autoconocimiento o autoconciencia emocional cuando se descubre las emociones y sentimientos propios y se vinculan con que la persona sea consciente de sus emociones y sentimientos, como también influyen en su conducta. Actualmente, la mayoría de las personas no se entienden a sí mismas, lo que les impide darse cuenta de cómo sus estados de ánimo afectan su comportamiento y habilidades, de una manera que la mayoría de la gente no reconoce las fortalezas y debilidades de su comportamiento. Al ser capaces de reconocer sus emociones, se enfocan no solo en sí mismos sino también en los demás, formando así empatía. Si una persona es capaz de auto reconocer las emociones, podrá actuar de manera positiva, asertiva y proactiva, así como lograr mejores resultados en sus relaciones interpersonales (Goleman, 1996).

García-Pardo (2018) expuso también que la estabilidad emocional ayuda mucho a las personas para que puedan controlar sus sentimientos y emociones, esto se llama autocontrol emocional o autorregulación, es decir, el individuo puede reflejar lo que siente, en un intento de controlar su comportamiento, especialmente en ante una reacción negativa, para evitar que actúe de manera impulsiva e irresponsable. Generalmente, cuando la persona se comporta de esta manera, no evalúa ni prevé los resultados y/o consecuencias de sus actos, de los que luego puede arrepentirse. Goleman

(1996) explicó sobre la motivación propia, que se refiere como personas se motivan a sí misma, basándose de manera positiva en sus emociones ante sus metas y objetivos trazados. La idea de poner más interés en cual se quiere llegar con iniciativa y optimismo, y no pensando de manera negativa en las dificultades que puede tener. Es necesario observar con una manera positiva para afrontarlos.

Otra característica acerca de la estabilidad emocional es la inteligencia emocional explicada por Goleman (1996), el cual indicó que es el manejo de las relaciones personales. Esto significa que aquellos con la mejor inteligencia emocional tienen habilidades sociales, lo que les permite establecer relaciones interpersonales y beneficiarlas en individuos, en la vida profesional y familiar, que a su vez se transforma en una buena estabilidad emocional, que es importante para comunicarse asertivamente con personas agradables y comprensivas, así como con aquellas que no lo son. Cabe recalcar que una persona con buena inteligencia emocional tiene las siguientes ventajas:

- Más felicidad y éxito en tu ámbito personal, social y profesional.
- Existe una pequeña posibilidad de volverse dependiente de una adicción, porque está científicamente comprobado que las personas felices no tienen adicción.
- Reduce el estrés y la ansiedad, conduce a un mejor manejo de las emociones y situaciones de manera positiva, beneficia la salud y promueve un sistema inmunológico fuerte (Goleman, 1996).

2.2.2 Terapias del proceso de estabilidad emocional

Fundamentación teórica de la Psicoterapia Integrativa

La psicoterapia integrativa brinda excelentes herramientas para establecer relaciones cualitativas dentro de las relaciones profesionales establecidas en el ámbito social, además refleja su premisa central de que la Exposición es la experiencia motivadora fundamental del comportamiento humano. Para Pérez (2021), su marco teórico proporciona herramientas notables para establecer relaciones cualitativas en las relaciones profesionales con varios usuarios, utilizando métodos clave como:

- Exploración: implica mostrar interés genuino y curiosidad genuina por parte de un experto sobre lo que está pasando con los demás. La experiencia va más allá de la simple realidad de la pregunta realizada, comienza con un “Quiero saber más de ti” (tu pasado, proyectos, vivencias, sueños, miedos, deseos, etc.).
- Ajuste: enseñe a tener en cuenta el ritmo, no interfiera con solicitudes y solicitudes, espere el momento adecuado, no falsifique la distancia, no intervenga apresuradamente. Cuando la otra persona está lista, hay intimidad y apertura emocional que proporciona un contacto interpersonal sin palabras.
- Significado: enfatizar el mensaje "eres muy importante para mí".
Habilidades para el cuidado y la salud de la persona que está tratando.

Pérez (2021) también mencionó que la psicoterapia integrativa se lleva a cabo a través de tres enfoques: relación ocupacional, relación con el usuario y enfoque remedial. El foco está en la interacción, “quién y cómo” de la persona con la que se comunica el especialista, cuáles son sus necesidades, cómo reacciona, qué muestra, etc. La proximidad en una relación profesional usuario genera cercanía emocional, entendida como el acto de aceptar y compartir emociones, y proporciona habilidades de empatía que ayudan a facilitar la expresión de las diferentes emociones sin miedo al rechazo o a la crítica. Este enfoque le permite al profesional aceptar la forma en que otros lo influyen y abandonar la actitud de "soy mejor que tú", "sé más que tú", liberando así a la persona atendida de la necesidad de protegerse mentalmente. Esto requiere una actitud delicada en la relación que establece el profesional y un aprecio serio y profundo por la persona que necesita su ayuda.

Por otro lado, según García-Fernández (2022), la psicoterapia integrativa no combina al azar diferentes enfoques clínicos sino que desarrolla el mejor marco conceptual que beneficia al paciente individual. La integración no significa la eliminación o adición desorganizada de conceptos teóricos y herramientas de intervención, sino más bien su formulación coherente adaptada a las necesidades de cada paciente individual, teniendo en

cuenta las áreas de interés cognitivas, conductuales, fisiológicas y emocionales. En este sentido, la psicoterapia integrativa está influenciada por otras terapias como la terapia humanista, el psicoanálisis, la psicodinámica y la terapia cognitivo-conductual. Estos diferentes enfoques facilitan la comprensión del comportamiento y los factores que lo determinan.

Terapia basada en Mindfulness

Choi-kain y Unruh (2019) afirman que el uso de terapias basadas en mindfulness, como la psicoterapia basada en mentalización (MBT), puede ayudar a alcanzar la estabilidad emocional deseada. La MBT es una terapia efectiva para trastornos como el trastorno límite de la personalidad (TLP), y se enfoca en la mentalización, que es la capacidad de las personas para percibir su propio estado mental, incluyendo sus emociones, deseos, creencias e intenciones, y cómo estos afectan sus interacciones con los demás. Es beneficioso para las personas poder controlar adecuadamente sus emociones y pensamientos, respondiendo así de manera efectiva a sus experiencias y por lo demás, manteniendo relaciones satisfactorias. entenderse a sí mismos a su vez, estabilizar su propia identidad. La estabilidad, la benevolencia, la flexibilidad, la empatía y la honestidad con los demás están relacionadas con el funcionamiento de tu psique o personalidad. La mentalización se ha vuelto esencial para las raíces de la salud psicológica y la resiliencia como un importante proceso universal para las psicoterapias.

La MBT tiene ventajas que ayudan a las personas, puesto a que las personas que optan por usarla, necesitan una poca capacitación formal para que sea efectivo. El trabajo que tiene el terapeuta es de animar el paciente a mentalizar de forma voluntaria, dándoles una explicación o enseñarles la manera de manejar su conducta o dolor; con la finalidad de conservar el proceso de mentalización para optimizar la capacidad de paciente para conseguir una perspectiva autónoma o cambiar su comportamiento. La MBT puede ser aplicable a varios tipos de pacientes, en diferentes etapas de desarrollo y con diagnósticos psiquiátricos. Siendo adaptado y relacionado prácticamente en Formato Adolescente (MBT-A) y se modifica para tratar trastornos de alimentación, estrés, depresión, de personalidad antisocial y postraumático (Choi-kain y Unruh, 2019).

Musicoterapia

De acuerdo con Casellas, et al. (2021), diversos estudios han demostrado que la musicoterapia tiene efectos positivos en la actividad cerebral y las emociones, mejora el rendimiento cognitivo y ayuda a regular los signos vitales, como la presión arterial, la frecuencia cardíaca y los niveles de oxígeno, asociados con la música tanto estimulante como relajante. Asimismo, se ha encontrado que las preferencias musicales de una persona están influenciadas por su estado de ánimo. En este sentido, varios estudios han demostrado que los participantes con un estado de ánimo triste tienden a escuchar música lenta y triste, mientras que aquellos con un estado de ánimo más feliz prefieren la música alegre y rápida.

Por lo tanto, la selección de música también está relacionada con el estado de ánimo y los recuerdos autobiográficos, y los recuerdos de experiencias y preferencias musicales deben considerarse antes de cualquier intervención psicoterapéutica. Estas preferencias juegan papeles trascendentales en la búsqueda de efectos y reacciones, debido a lo cual se debe elegir música que evoque emociones positivas y alegría. En un hospital, clínica o centro asistencial, se debe considerar la dimensión emocional de acuerdo con los síntomas clínicos y las necesidades de tratamiento, ya que un buen estado mental permite el cumplimiento y la adaptación a la enfermedad. (Casellas, et al., 2021).

Terapia Cognitivo Conductual

Se define como una psicoterapia breve, estructurada y enfocada en el presente que tiene como objetivo cambiar los pensamientos y comportamientos disfuncionales de las personas. Esta terapia se basa en la interacción entre los aspectos biológicos, cognitivos, emocionales y conductuales de los individuos con su entorno. Es importante señalar que la terapia cognitivo-conductual se caracteriza por una evaluación continua de la efectividad de las intervenciones a través de la investigación empírica, lo que permite comprender qué factores específicos están asociados con los resultados del tratamiento (Habigzang et al., 2019).

Por lo tanto, el uso de la terapia cognitiva conductual facilita que el individuo aprenda y use estrategias específicas para cambiar los pensamientos y comportamientos inútiles asociados con la depresión. En otras palabras, la TCC es una forma de intervención terapéutica que ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de trastornos del estado de ánimo, especialmente en la reducción de síntomas depresivos. En algunos casos, esta terapia puede ser igualmente eficaz que el tratamiento con medicamentos antidepresivos (Rodríguez y Gonzalez, 2020).

2.2.3 Teorías del proceso de la estabilidad emocional

Esta la teoría de Autodeterminación (TAD) de Ryan y Deci (2018), funciona como una macroteoría de las motivaciones humanas, explicándose como las energías, direcciones, consistencias y propósitos del comportamiento de los individuos, así como de sus acciones e intenciones. Para un mejor entendimiento de la determinación, se debe consultar las teorías contemporáneas referidas a atribuciones, objetivos, cogniciones sociales y autorregulaciones. La TAD se destaca por ser enfoque vigente y difundido. Tiene características salientes y subteorías. Como lo es la teoría de necesidades psicológicas básicas que trata de energizar la conducta. Otra teoría es la teoría de las orientaciones causales, que evalúa la percepción de la integración organizada, representando los procesos que la dirigen y determinan el comportamiento del individuo. Otras teorías son la orientación causal, la evaluación cognitiva, la integración para la organización y la dirección del contenido, representando los procesos que dirigen y conceptualizan el comportamiento humano. El poder explicativo del modelo lo proporciona su aplicación en diversos campos de la actividad humana. Finalmente, se discuten las asociaciones con los enfoques actuales, lo cual se contradice en investigaciones recientes.

Los enfoques actuales de la autodeterminación se caracterizan por su enfoque en los aspectos cognitivos y su interés por resolver problemas motivacionales en diversos campos como el trabajo, la educación y la formación, el fitness, el deporte, etc. Por lo tanto, la mayoría de estos enfoques no están dirigidos a comprender el comportamiento humano en sus

campos, sino en dominios específicos, provocando un cambio en el enfoque de la construcción conceptual, como la coexistencia de diferentes puntos de vista (Ryan y Deci, 2018).

Weiner (2010), en su teoría de atribución sugiere que las explicaciones que brindan los individuos sobre sus acciones están más influenciadas por su voluntad de actuar. Su modelo considera tres dimensiones: intrínseca (interna y externa), estable (un continuo de estable a variable) y agilidad (sentimiento de persistencia, control causal internacional o ausencia del mismo). Por otro lado, están las teorías de las metas, en las que se presentan las pautas propuestas por Elliot y Dweck (1988), en el que los enfoques de las metas se dividen en 2 categorías: Aprendizaje (mejora de las habilidades y dominio de las áreas cómo funcionan) y desempeño (mantener valoraciones positivas de sus capacidades). Refiriéndose a la multitud de resultados empíricos informados, Elliot (1999) dividió la clasificación original en objetivos de aprendizaje de enfoque (con el objetivo de lograr el éxito) y objetivos de evitación (basados en no fallar).

Otra teoría importante de Bandura (1977), es la teoría cognitiva social, que establece que las perspectivas de autoefectividad pueden determinar cómo se inicia el comportamiento, qué cantidad de trabajo anímico se gasta y cuándo. Con esto, las expectativas se derivan de cuatro fuentes de información: Registro de desempeño (experiencia adquirida a través de una actividad exitosa), experiencia indirecta (observación de otros realizando actividades o ideas similares), realizando éstas surge la persuasión verbal (recibiendo apoyo) y fisiológica (explicando por signos físicos para estudiar las habilidades de uno).

Por otro lado, está la proposición de Kuhl (1987) en cuanto a la autorregulación, que se basa en el análisis del control consciente sobre la acción, el análisis de los procesos cognitivos que se dan entre la intención y la ejecución real de la acción. Se diferencian en dos áreas de control del comportamiento, proceso y resultado. Primero, preste atención al control regular del estado actual de la persona para reducir la brecha entre este estado y la meta alcanzada y lograr efectivamente las metas personales establecidas.

Esta orientación está estrechamente asociada con las emociones positivas y los incentivos internos. A diferencia de la orientación al resultado, que se caracteriza por el propósito, la actuación se realiza con base en el estándar adecuado a lograr, con la causa de la acción o el sentimiento que tiene.

2.2.4. Desarrollo del Programa de Estabilidad Emocional

La estabilidad emocional, según Gross (1999), se define como los procesos que el individuo supera para controlar sus emociones, tal como las percibe, las experimenta y las expresa. Gross también indica que el desarrollo de la estabilidad emocional se da con la primera etapa, que es el autoconocimiento, siendo capaz de conocerse a uno mismo, a las propias emociones, sentimientos, fortalezas y debilidades, indispensables para el crecimiento y desarrollo humano. Siendo este de gran ayuda para las relaciones familiares, sociales y laborales.

Los seres humanos son racionales, pero a su vez, son criaturas extremadamente emocionales. Por ende, es necesario disfrutar de la estabilidad emocional, no solo para llevarse por las emociones, sino que para tomar riendas en la vida y buscar la felicidad. La estabilidad emocional es necesario para tener una vida saludable en variedad de formas. De lo contrario, cuando las cosas no salen como uno quiere, afecta negativa debido a que cada contratiempo, por pequeño que sea, puede provocar una ola de negatividad, frustración, tristeza, ansiedad, ira (García-Pardo, 2018).

Goleman (1996) manifiesta que la estabilidad emocional es el conglomerado de las capacidades de los individuos los cuales sirven para permutar, intervenir, comprender y normalizar sus estados emocionales; ocasionado que sea complicado diferenciar fortalezas y debilidades, comprender como reaccionas a diversas situaciones y cómo manejar los problemas de la vida cotidiana, para conseguir esto, es necesario reconocer las emociones, puesto que con las circunstancias depende en el estado que la persona se encuentren, además es necesario el éxito o fracaso en su ámbito laboral, social y familiar.

Por su parte, Mayer y Salovey (1997), argumentan que las emociones estables asumen roles de distinción, evaluación y expresión de manera precisa; son las capacidades o puentes de acceso para que las personas sientan que ayuden a motivar pensamientos, comprender emociones y regularlas, evaluarlas, distinguirlas y controlarlas para tomar decisiones positivas, para lograr metas, creando también un ambiente propicio para la vida social, por lo que es necesario orientar y equilibrar las emociones, tener control, porque no se apoyan en un pensamiento certero, sin embargo, a veces es difícil controlar las emociones en el contexto de dificultades y presiones afectivas elevadas.

Por otro lado, Mayer, Salovey y Caruso (1999) explican que la estabilidad emocional llega a reconocer acciones que ejecutan las emociones en funciones de carácter social en el individuo, logrando un dominio para las emociones, un comportamiento que va influyendo al resto, puesto que ocasiona relaciones positivas o negativas según el estado de humor del individuo, por esto, el autocontrol ayuda a realizar las cosas de una forma lógica sin perjudicar al resto. Dichos autores explican que, para tener un desarrollo de Programa de Estabilidad Emocional, se debe tener en cuenta sus siguientes ramas interrelacionales:

- Emociones cognitivas: Las emociones se perciben y expresan.
- Integración emocional: Las emociones forman parte de los procedimientos cognitivos y actúan como señales influyentes en las percepciones.
- Inteligencia emocional: El carácter emocional en el lazo interpersonal se percibe y comprende, pero en su conjunto, provocan dificultades similares en las relaciones, dificultades emocionales y angustia emocional, es decir, se comprende y razona sobre sus sentimientos.
- Regulaciones emocionales: El pensamiento apoya el crecimiento personal, intelectual y emocional (Mayer, Caruso y Salovey, 1999)

2.2.5. Tendencias Históricas del proceso emocional y su dinámica.

Para comprender mejor el desarrollo de la estabilidad emocional, se consideraron los siguientes indicadores:

- Terapia psicológica para mejorar la estabilidad emocional
- Concepción teórica de estabilidad emocional
- Trascendencia del enfoque
- Evaluación del enfoque

Etapa 1. Evaluación filosófica de las emociones en la antigüedad (1800-1900)

Teorías de la personalidad

Caprara, et al. (1993) argumentan que actualmente no existe una teoría integral y coherente de la personalidad que pueda organizar, enmarcar y acomodar la investigación y los métodos existentes. La teoría integrativa desarrolla la pregunta planteada como las “cinco grandes personalidades”, desarrollada por Caprara, et al. (1993); hay cinco dimensiones: Extroversión, alegría, precisión, control sentimental e iniciación. El modelo que ha alcanzado un mayor nivel de integración y que ha sido un piloto eficiente fue el Modelo Evolutivo de Millon, el cual agregó diversos semblantes cognoscitivos, comportamentales y orgánicos, así como una gama de derivados de visiones interpersonales (Millon, 1996).

Millón (1996) también propuso un modelo de “aprendizaje bidireccional” que considera variables biológicas y psicosociales que pueden influir en la personalidad de una persona. Este punto de vista sugiere que la personalidad puede ser moldeada por factores tanto internos como externos; asociaciones, que se vinculan como sugerencias teóricas con la "naturaleza del reforzamiento" (positivo, negativo o no), con "fuentes de reforzamiento" (uno mismo, otros, conflicto o acuerdo) y con "micro herramientas conductuales" (activas o pasivas).

Características importantes del modelo de personalidad de T. Millon

Ahora bien, Según Millon (1996), su modelo se caracteriza por el uso de una perspectiva teórica integrada que insiste en la distinción entre normal y patológico y en los principios evolutivos subyacentes, lo que resulta interesante porque se centra en la necesidad de una perspectiva teórica integrada en el estudio y evaluación de la personalidad, lo que significa que

se deben tener en cuenta varios factores que afectan a la personalidad. Además, es importante distinguir entre normal y patológico, ya que ayuda a comprender cómo ciertos rasgos de personalidad son adaptativos en una situación y disfuncionales en otra, y ayuda a identificar áreas de mejora de la personalidad y formular la estrategia correcta para resolver problemas de esta índole.

No obstante, Los principios evolutivos subyacentes también son una parte esencial del modelo de Millon (1996), que indica que la personalidad es un producto de biología e interacción ambiental. Este método enfatiza la importancia de comprender cómo están interactuando la biología y los factores ambientales para influir en el desarrollo y la expresión de la personalidad.

En resumen, el modelo de Millon (1996) contribuye a comprender la complejidad de la personalidad y proporciona un marco teórico integral para la investigación y evaluación de la personalidad. Sin embargo, como cualquier modelo de personalidad, tiene limitaciones y no puede explicar completamente todos los aspectos de la personalidad humana.

Tabla 1

Teorías de la personalidad

Autor y nombre teórico	Fundamentación	Conclusiones y aspectos de los teóricos
Filósofo y médico griego Hipócrates: Antigua Grecia (periodo 460-370 a.c) Teoría médica hipócrata	Se basa en los cuatro temperamentos asociados con la sangre, el carácter, la bilis negra, la bilis amarilla y la flema.	Se basa en la idea de que la salud y el temperamento humanos dependen de cuatro fluidos corporales llamados humores.
Psic. Alemán Kretschmer (periodo 1888-1964) Clasificación tipológica doble	Esta clasificación se basa en la forma del cuerpo y se divide en cuatro tipos principales: pícnico, atlético, delgado y atrofiado.	Demuestra que las características físicas y psicológicas están estrechamente relacionadas, y las personas se pueden dividir en dos categorías: obstinadas y fáciles.
Carl Jung: Suiza (periodo 1875-1961) Psicología profunda o analítica	Se mencionan varios conceptos de la psicología analítica, tales como actitudes y funciones, inconsciente individual y colectivo, ego, arquetipos, tipos psicológicos, complejos, checklist típico de Myers-Briggs, animus y anima.	Esta visión separa los aspectos místicos de los psicológicos y enfatiza la importancia de conceptualizar el inconsciente como un colectivo, aunque comparte los conceptos de personalidad de Freud y Reich.
Sigmund Freud: República Checa (periodo 1856-1939) Teoría psicoanalítica	Se refiere al proceso de crecimiento psicológico y sexual de un individuo, así como a la estructura y funciones de la mente. Se discute la dinámica entre los impulsos de vida y muerte, la protección contra la ansiedad y el papel de los sueños en los procesos psicológicos. Además, se enfatiza la importancia del inconsciente en la actividad mental.	Este hombre es generalmente reconocido como el fundador del psicoanálisis y el fundador de otros pensadores famosos en el campo, como Jung, Reich, Adler, Sullivan y Fromm.
Alfred Adler: Austria (periodo 1870-1937) Psicología individual	Examina la importancia del poder y la sociedad, los sentimientos de inferioridad y culpa, la importancia del orden de nacimiento en la psicología familiar y cómo estas influencias dan forma a los estilos de vida.	La herencia, debido a las nociones conflictivas de inferioridad y superioridad, requiere normas y estructuras sociales para establecer parámetros.

Harry Stack Sullivan: USA (periodo 1892-1949) Teoría Interpersonal	Forma la personalidad en sociedad, con asociaciones, aspectos en psicoanálisis, personificación, etapas de desarrollo.	Enfatiza la necesidad de considerar el contexto social y cultural en el que operan los individuos.
Frederic Skinner: USA (periodo 1904-1990) Conductismo Operante	El comportamiento se observa en condiciones de laboratorio y está influenciado por consecuencias como el refuerzo, la extinción y el castigo de acuerdo con los principios del condicionamiento operante.	Se enfoca en observar y reproducir un comportamiento específico en lugar de comprender la personalidad.
Albert Bandura: Canadá (periodo 1925) Teoría del Modelamiento	Es una forma de aprendizaje que ocurre observando e imitando el comportamiento de los demás, más que el resultado de un refuerzo directo. Esta teoría enfatiza la importancia del proceso de aprendizaje, la competencia y la autoeficacia en el desarrollo de la personalidad.	Nuevamente, se puede ver que el conductismo enfatiza la influencia social en la modificación del comportamiento, como lo confirman los modelos o el aprendizaje alternativo.
Carl Rogers: USA (periodo 1902-1987) Teoría Humanista	Esta teoría se centra en la naturaleza positiva de las personas y la importancia de una imagen propia positiva. Aunque existe controversia sobre el origen de la neurosis, se cree que la presión social es un factor importante. El falso autoconcepto sugiere que las personas deben aprender a aceptarse a sí mismas.	Como humanismo actual, pone mucho énfasis en una imagen positiva de sí mismo, pero da paso a que las personas quieran ser buenas o malas.
Abraham Maslow: USA (periodo 1808-1970) Psicología Humanista y Transpersonal	Incluye definiciones de Gestalt, conductismo, psicoanálisis, transpersonalidad y establece la necesidad humana a través de la jerarquía, para encontrar la motivación, con base en el universo.	La teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow se utiliza como un medio para llegar a los consumidores y comprender sus necesidades humanas reales.
Aarón Beck :USA (periodo 1921) Teoría Cognoscitiva-Conductual	Hace referencia a la interacción entre el pensamiento, la emoción y la acción, incluida la forma en que se percibe y procesa la información.	La autorreflexión y la capacidad de identificar patrones de pensamiento erróneos son necesarios.

Nota. Nivel evolutivo de los conceptos de personalidad (Cruz (2019))

Etapa 2. Análisis social, histórico y cultural de las emociones (1900-1990)

Análisis y comprensión de las emociones en la cultura y la sociedad del siglo XIX

A lo largo de la historia occidental, los filósofos y psicólogos han estudiado las emociones. Comenzando con el tratamiento de las emociones de Aristóteles en su teoría moral y terminando con el reciente énfasis de René Descartes en la relación entre emoción y voluntad en su dualismo cuerpo-alma. La voluntad es vista como el deseo de guiar o eclipsar los movimientos impulsivos del alma y así enfatizar las habilidades del individuo (Le Breton, 1999).

En el siglo XIX, William James (1884) definió la emoción como una respuesta fisiológica, lo que llevó a la refutación de la idea de que la emoción es una forma de inteligencia. Algunos teóricos sugieren que las emociones son irracionales y están relacionadas con el cuerpo, como la incomodidad, el hormigueo, el enrojecimiento y los escalofríos, que indican conciencia del peligro, pero no son emociones o miedo reales. La teoría de la emoción se centró en el siglo XIX y principios del XX y, según Solomon (1989), las emociones se vuelven irracionales debido a su duración y conexión con el cuerpo.

A finales del siglo XIX y principios del XX, filósofos y psicólogos como Max Scheler, Franz Brentano y Robert Solomon (1989) reflexionaron sobre el papel cognitivo de las emociones y exploraron cuestiones relacionadas con la ética, la racionalidad y la educación. Se analiza la relación entre las sensaciones fisiológicas y las emociones y se examina la influencia de los factores cognitivos en la experiencia emocional. Estas ideas contrastan con las teorías modernas de la emoción basadas en la cultura y la psicología occidentales.

En el romanticismo, importantes filósofos como Friedrich Scheler y Johann Goethe, así como pensadores de la Ilustración como Jean-Jacques Rousseau, coincidieron y destacaron la importancia de la educación emocional para que las personas sensibles adquieran conocimientos. Para ellos, la cultura

de la vida interior, incluidos los sentimientos y las emociones, debe ser analizada y percibida como algo valioso y necesario, porque debe ser reconocida socialmente (Le Breton, 1999).

Restricciones y limitaciones sociales e históricas de las expresiones de las emociones

Para Mauss (1971), se necesita que el individuo use correctamente sus emociones, sentimientos y cuerpo, pues está demostrada la correspondencia entre estructuras sociales, afectivas e individuales mediante conceptos como hechos sociales agregados, eficacia simbólica, morfología social y psicoeconomía. Con esto, el ser humano se comporta no sólo en respuesta a voluntad, sino también responde a su red de dependencias que registran. Esta observación, explica que cuando las sensaciones son aspectos de reino interior, no prosperan bajo condiciones sociales e históricas.

Mauss (1971) sostiene que la eficacia simbólica de la magia y la emoción se relaciona con la reconstrucción recíproca de la vida social y física de las comunidades australianas. Norbert Elías (1939), citado por Bolaños (2016), afirma que el control emocional es fundamental para las formas de control social en la sociedad cortesana y las instituciones estatales totalitarias en EE. UU., Alemania y Francia en los siglos XVI y XVIII. En el siglo XX, se han formulado hipótesis analíticas sobre el impacto social, psicológico, histórico y de largo plazo de las emociones en el proceso político a través de investigaciones empíricas en personas y sociedades, lo que demuestra la necesidad de estudiar las emociones como un elemento de análisis social (Bolaños, 2016).

Al mismo tiempo, Bolaños (2016) señala que, a principios de la década de 2000, las ciencias sociales han mejorado la explicación de las emociones y ampliado la comprensión de la conexión social y emocional de las personas, lo que cuestiona la naturaleza del comportamiento emocional humano y tiene la tendencia de regular las emociones en cuerpo-mente, individuo-sociedad. En el siglo XIX, las emociones se vincularon con consideraciones fisiológicas en filosofía y psicología, y a su vez, con referencias literarias. En las primeras

décadas del siglo XX, las teorías subjetivas y psicológicas consideraban aspectos personales y emocionales ajenos al mundo, pero pensadores franceses como Pierre Bourdieu, Michel Foucault y David Le Breton han ampliado la comprensión de la relación entre el cuerpo y las emociones, así como su actividad en grupos sociales y contextos históricos (Bolaños, 2016).

Funciones básicas de las emociones

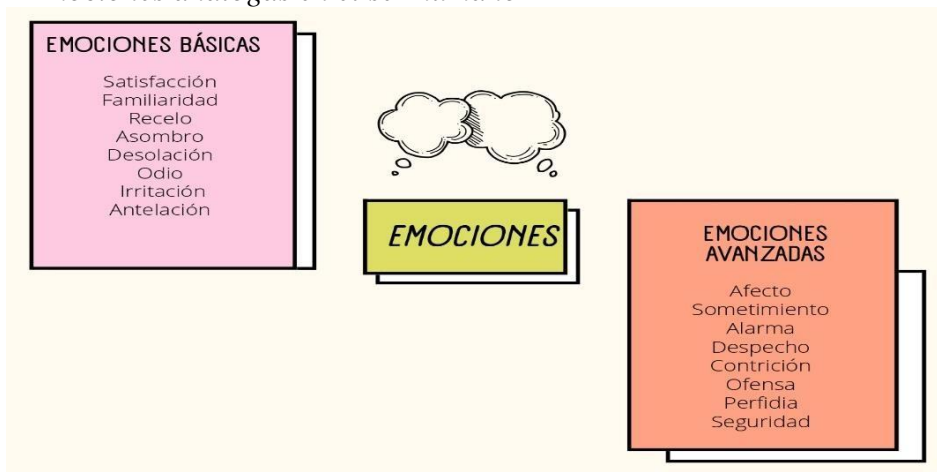
Para Reeve (1994), cada emoción tiene una función útil que ayuda a las personas a dar respuestas conductuales adecuadas y lograr autonomía, incluso las desagradables. Estas funciones se pueden dividir en tres amplias categorías: adaptativas, sociales y motivacionales.

Funciones adaptativas: Sin duda, una de las funciones más importantes de las emociones es preparar el cuerpo para realizar acciones adecuadas en función de las condiciones ambientales y generar la energía necesaria para realizar comportamientos adecuados, ya sea acercándose o alejándose de determinadas situaciones (Reeve, 1994).

Plutchik (1980) describió ocho funciones principales de la emoción que están relacionadas con funciones adaptativas específicas y usó un lenguaje funcional para definir cada respuesta emocional. Este enfoque facilita el estudio empírico de las emociones. La relación entre la emoción y su función adaptativa se muestra en la tabla.

Figura 1

Emociones análogas en el ser humano



Nota. Emociones básicas y avanzadas según Plutchik (1980)

De acuerdo con la teoría de la selección natural de Darwin, las emociones juegan un papel esencial como mecanismo de afrontamiento y motivación para el comportamiento humano porque son el deseo de adquirir y proteger recursos valiosos. A pesar de su importancia, las emociones son uno de los procesos de selección natural menos comprendidos. Los principales factores que regulan el desarrollo emocional están relacionados con los hábitos útiles y la antítesis directa del sistema nervioso (Reeve, 1994).

Funciones sociales: Las emociones tienen una función importante, que es la de facilitar el surgimiento de un comportamiento adecuado. Al expresar emociones, las personas pueden reconocer a los demás y anticipar comportamientos relacionados que son valiosos para la relación (Reeve, 1994).

Chóliz (2005), enfatizó que las emociones tienen importantes funciones sociales, como la interacción y comunicación entre las personas, que pueden influir y promover el comportamiento social. Algunas emociones, como la felicidad, promueven la cohesión social y las relaciones, mientras que otras, como la ira, conducen a respuestas de confrontación o evitación. Las expresiones emocionales pueden verse como una serie de estímulos discriminativos que ayudan a otros a adoptar un comportamiento adecuado. Chóliz (2005) también menciona que la represión emocional también tiene una función social, ya que puede ser necesario suprimir determinadas respuestas emocionales que afectan a la estructura y funcionamiento de los grupos sociales. Sin embargo, en algunos casos, la divulgación de experiencias emocionales puede ser beneficiosa porque reduce los efectos fisiológicos de la inhibición y ayuda a desarrollar redes sociales de apoyo. En conclusión, las emociones tienen funciones sociales importantes que influyen en el comportamiento y las relaciones interpersonales, y la expresión emocional puede ser útil en algunos contextos.

Funciones motivacionales: La relación entre las emociones y la motivación es estrecha porque ambas están presentes en todas las actividades relacionadas con la conducta motivada. Las emociones son poderosas y direccionales, impulsando un comportamiento motivado. Las emociones también cumplen una función adaptativa relacionada con las respuestas defensivas, el placer, la atracción interpersonal, la sorpresa, la atención a

nuevos estímulos y más. El comportamiento emocional facilita el logro o la evitación de una meta conductual y promueve la orientación hacia los rasgos homosexuales (Reeve, 1994).

En consecuencia, las emociones pueden influir en la conducta motivada de una persona, no sólo al coincidir con las reacciones afectivas, sino también al hacerlas aparecer y aumentar su intensidad. Aunque el comportamiento motivado puede provocar una respuesta emocional, las emociones pueden promover ciertos comportamientos motivados y no otros. Esta relación entre emociones y motivación es bidireccional (Reeve, 1994).

Estudio de los principales tipos de emociones

Felicidad

Es una cualidad emocional que ayuda a percibir positivamente los estímulos ambientales. A diferencia de emociones como la diversión, la felicidad se caracteriza por la estabilidad y la durabilidad. Algunas de las habilidades asociadas con la felicidad incluyen: aumentar la capacidad de disfrutar la vida, desarrollar actitudes positivas hacia uno mismo y hacia los demás, conectarse y formar relaciones, experimentar una sensación de poder, significado y libertad, y brindar recompensas. procesos de aprendizaje, curiosidad y flexibilidad mental (Chóliz, 2005).

Ira

Es una emoción que forma parte del complejo Agresivo Hostilidad Ira (AHI). La hostilidad es un componente cognitivo y la agresión es un componente conductual. La aparición de AHI se ha asociado con problemas psicofisiológicos, especialmente enfermedades cardiovasculares. La ira moviliza energía para reacciones ofensivas o defensivas y ayuda a remover obstáculos que impiden el logro de las metas deseadas y causan frustración. Además, la ira puede prevenir la agresión, evitar reacciones no deseadas y evitar la confrontación (Chóliz, 2005).

Miedo

El miedo y la ansiedad son emociones ampliamente estudiadas, y las técnicas de intervención están disponibles en todas las áreas teóricas de la

psicología. Los trastornos de ansiedad implican respuestas de miedo inapropiadas y excesivas que pueden conducir a una variedad de trastornos de salud mental, conductuales y psiquiátricos. El miedo facilita las reacciones de escape o la evitación de situaciones peligrosas y puede movilizar energía para una respuesta más fuerte. Además, el miedo permite una respuesta más rápida a los estímulos peligrosos y puede mejorar el rendimiento si existe una relación suficiente entre la excitación y el rendimiento (Chóliz, 2005).

Tristeza

La tristeza no siempre es negativa y puede variar culturalmente en su interpretación. Entre las facultades de la tristeza se encuentran el fomento de la empatía y el apego hacia los demás, una velocidad de operación disminuida y una mayor disposición a comportamientos empáticos y altruistas. Es importante comunicar la tristeza a los demás para recibir ayuda y evitar reacciones agresivas (Chóliz, 2005).

Sorpresa

Es un sentimiento que surge cuando te encuentras con situaciones nuevas o desconocidas y que desaparece rápidamente, dejando que aparezcan sentimientos más adecuados al estímulo. Este sentimiento promueve el surgimiento de la conexión afectiva y el comportamiento apropiado en nuevas circunstancias y dirige los procesos cognitivos al contexto en el que ocurren (Chóliz, 2005).

Asco

El asco es una respuesta emocional caracterizada por fuertes sensaciones fisiológicas que a menudo resultan de una regulación endógena. Este sentimiento tiene la capacidad de crear reacciones circulares ante situaciones poco saludables, adaptarse a hábitos saludables y promover la higiene. Aunque algunos autores la limitan a alimentos poco saludables, también puede estar provocada por otro tipo de estímulos e incluso por alimentos saludables. El asco se utiliza en tratamientos basados en tratamientos agresivos (Chóliz, 2005).

Etapa 3. Inteligencia emocional y los componentes que la integran (1990-2001)

Salovey y Mayer (1997) definieron la inteligencia emocional como la habilidad de reconocer y diferenciar las emociones propias y ajenas, y utilizar esta información para guiar los pensamientos y acciones de uno mismo. Sin embargo, más tarde redefinieron la definición debido a sus limitaciones. Martin y Boeck (2000) propusieron una definición más completa, que incluye la capacidad de percibir, evaluar y expresar con precisión las emociones, y la capacidad de comprender y regular las emociones para aumentar el desarrollo intelectual. Identificaron cinco competencias parciales para la competencia emocional, que incluyen reconocer y nombrar las propias emociones, gestionar las propias emociones, utilizar el potencial existente, empatía y construir relaciones sociales.

Asimismo, Goleman (1996) argumenta que la capacidad para establecer y desarrollar relaciones, resolver conflictos personales y comprender los estados de ánimo de los demás son factores críticos para mantener relaciones satisfactorias. Se le atribuye ser el primero en definir la inteligencia emocional como una competencia que se enfoca en cómo interactúan otras competencias para lograr un ajuste emocional personal, relaciones exitosas y un desempeño laboral efectivo. Goleman (1996) también destaca cuatro factores clave en el desarrollo de la inteligencia emocional, a saber, el autocontrol, la motivación, la empatía y las habilidades sociales. Los tres primeros aspectos están relacionados con el individuo y son importantes para el autoconocimiento, el adecuado control emocional y la motivación. Las dos últimas dimensiones, empatía y competencia social, se relacionan con las relaciones interpersonales y juntas constituyen la competencia social.

Luego, Cooper y Sawaf (1997), establecen que la inteligencia emocional está compuesta por cuatro elementos: alfabetización emocional, agilidad sentimental, profundidad emocional y alquimia emocional. La alfabetización emocional se enfoca en la retroalimentación emocional, la agilidad sentimental se divide en la conciencia emocional y afectiva y la capacidad de ser flexible e innovador. La profundidad emocional se relaciona con la ética personal y la

integridad en las relaciones, y la alquimia emocional se trata de vivir plenamente el momento y conectar las emociones para servir a la innovación. Todos estos elementos contribuyen a la inteligencia emocional y son necesarios para un buen desempeño personal y profesional.

Finalmente, Gallego (1999), destaca tres habilidades principales de la teoría de la inteligencia emocional: competencia emocional, capacidad cognitiva y habilidades conductuales. La competencia emocional incluye reconocer y gestionar las propias emociones, responsabilizarse de las decisiones basadas en emociones, y controlar las emociones. La capacidad cognitiva se refiere a comprender y respetar los sentimientos de los demás, analizar y comprender indicadores sociales, asumir la responsabilidad individual en la toma de decisiones y mantener una actitud positiva con expectativas realistas. Las habilidades conductuales incluyen la capacidad de sobrellevar cargas negativas, tolerancia, participación en actividades sociales, habilidades de comunicación verbal y no verbal y elocuencia en situaciones críticas.

Teoría epistemológica de la valoración y las emociones

Lazarus (1991) indica que el concepto de evaluación establece el núcleo de los enfoques cognitivos para comprender las emociones. De esta forma, la valoración que el sujeto hace de los diferentes aspectos del entorno se convierte en un factor importante en el proceso emocional, pudiendo comprender en qué se diferencia una emoción de otra y por qué surgen diferencias individuales en una misma situación; en relación con la calidad de la emoción, aspectos relacionados con la fuerza. Aristóteles tenía un concepto filosófico que sostenía que el juicio o la cognición, que especifica las creencias sobre los eventos, es una parte esencial de una mejor comprensión de las emociones. Un ejemplo es la ira, en la que Aristóteles decía: “La ira es un doloroso deseo de venganza, que brota de un desprecio por uno mismo o por el otro, sin que tuviera razón por tener dicho desprecio” (Lazarus, 1991).

Lyons (1980), explica que es posible admitir el concepto de valoración, ya que Aristóteles no se limita a mostrar que una persona enojada cree que otra

persona ha dicho o hecho algo, sino a creer que se hizo. por otros, y lo que se ha hecho debe entenderse como desprecio. Este aspecto valorativo de la emoción no es de naturaleza altruista, sino que tiene un carácter puramente subjetivo propio de las personas afectadas por la situación. Una breve referencia al pensamiento aristotélico nos ayuda a situar el concepto de evaluación como un concepto central en la teoría cognitiva actual, y su primera formulación nos remite a Magda Arnold y su libro Emociones y personalidad (1960). Arnold fue el primer autor en proponer la primacía del proceso de evaluación situacional en el surgimiento de las emociones, enfatizando que la dimensión hedónica de los estímulos es un factor clave en el surgimiento de las cualidades emocionales. En su presentación, Arnold (1960) también enfatizó la dimensión adaptativa de la estimulación emocional, como se desarrolló su fisiología teórica. El desarrollo del concepto de sentimiento ocurre después de identificar las consecuencias de la misma emoción. Por lo tanto, las emociones surgen solo después de la percepción y evaluación del estímulo.

Teoría cognitiva-motivacional-relacional de las emociones

La propuesta de Magda Arnold llevó a Richard Lazarus a desarrollar teorías de evaluación cognitiva, estrés y emoción. Lazarus (1991) propuso un modelo cognitivo para explicar las emociones en el contexto de la investigación del estrés, atribuyendo las diferencias individuales en las respuestas al estrés a la mediación de varios procesos psicológicos que explican las interacciones sujeto-ambiente en curso. Estos procesos son la evaluación cognitiva y el afrontamiento. Los procesos de evaluación cognitiva son necesarios como mediadores de la sensibilidad individual al estrés porque es claro que las personas difieren en su sensibilidad, vulnerabilidad, interpretación y respuesta a diferentes eventos que surgen de su relación con el medio ambiente.

Luego de varias investigaciones por parte de Lazarus (1991), su trabajo fue codificado en 1984 a raíz de una serie de investigaciones, en las que se definió la evaluación cognitiva como “la identificación de un hecho determinado en el proceso de las consecuencias de un individuo”, es decir, es subjetiva. La interpretación de los hechos será el principal determinante del

estado de ánimo. En el contexto de su teoría del estrés comercial, Lazarus entre 1991 y 1999 desarrolló su "teoría cognitiva-motivacional-relacional de las emociones", que demostró que las emociones se diferencian según patrones característicos de evaluación cognitiva. Lazarus (1991) identificó los componentes básicos de la evaluación y distinguió entre la evaluación primaria (cuya función es generalmente determinar la relevancia individual de los eventos) y el componente de evaluación secundaria, que es el proceso de determinar la relevancia individual de los eventos proceso - cognitivo que ajusta las respuestas emocionales basadas en emociones seleccionadas.

De acuerdo a Reeve (1994) las características más importantes de las emociones son:

- Generar una respuesta a una situación externo o interno.
- Aparecer por estímulo (interno o externo) en un determinado contexto.
- Ofrecer la disposición definida al momento de actuar.

Figura 2

Tipología general del proceso de valoración primaria y secundaria emocional



Nota. Se presentan los procesos emocionales primarios a la izquierda y secundarios a la derecha

Etapa 4. Inteligencia emocional en el siglo XXI (2001 hasta la actualidad)

Davidson (2012) sostiene que al utilizar la memoria como mecanismo para retener lo aprendido. Este axioma si bien cuenta con aspectos positivos no tienden a ser muy productivo en el largo plazo, debido a que los alumnos al corto tiempo olvidan una mayor parte de la información que ha sido memorizada, convirtiéndose en un síntoma evidente de que el aprendizaje no se guarda completamente en la memoria. Por ende, debido a la Inteligencia Emocional el clásico aprendizaje secuencial, lineal y lógico, se vuelve en un aprendizaje creativo, imaginativo y multisensorial.

Cuando las emociones positivas nos adquieren de energía se logra concentrar y empatizar mejor, ser más creativo y conservar el interés por las tareas. De esta forma, el desarrollo de competencias emocionales que hay en la actualidad, tienen un papel importante para las personas. Debido a la cantidad de evidencias empírica, existe un consenso sobre la eficacia de inteligencia emocional, como también las emociones tienen un factor importante para el aprendizaje (Davidson, 2012)

a) Inteligencia emocional: Las habilidades emocionales son una competencia clave que ayuda a las personas a alcanzar un mayor rendimiento en otras áreas. Además, el éxito del proceso educativo no depende tanto de la metodología utilizada, como de la capacidad de una persona para reconocer cómo las emociones influyen en su pensamiento y comportamiento y para responder adecuadamente. Por otro lado, desarrollar habilidades emocionales puede ayudarnos a regular nuestro estado de ánimo, prevenir accidentes inesperados, controlar los impulsos, crear esperanza y compasión y lidiar con la frustración (Goleman, 2013).

b) Las emociones y la mente: Carminati (2021) define la emoción como un estado de excitación o perturbación corporal que se produce en respuesta a estímulos externos o internos. La regulación de la atención es crucial porque las emociones y los sentimientos son más importantes que los pensamientos.

Según Weiner (1992), las emociones sirven como medio para atraer la atención y dirigir los pensamientos y comportamientos hacia lo que es importante para las personas. Los sentimientos desagradables tienen una capacidad especial para concentrarse y prestar atención a lo que preocupa a una persona. Dado que las emociones y los sentimientos placenteros son más extensos, además de llamar la atención sobre lo que causa placer, también mejoran el estado de ánimo, haciendo que las cosas del entorno sean más agradables, lo cual es importante analizar con más detalle.

- c) **Emociones y memoria:** La memoria humana es selectiva, es decir, registra solo las experiencias más importantes que tiene un individuo. Las emociones ayudan a formar recuerdos, ya que las situaciones emocionalmente estresantes, especialmente si son negativas, producen más detalles para activar la amígdala, lo que permite recordarla mejor y con mayor precisión. El sentido de la memoria es mucho mayor en situaciones altamente emocionales (Morgado, 2002).
- d) **Afecto y Comunicación:** Se utiliza como medio de comunicación entre humanos o animales de la misma o diferente especie. Las expresiones faciales, el tono de voz y las posturas corporales transmiten diferentes emociones, como compartir, desacuerdo, unión, confusión, confianza, desconfianza, satisfacción u ofensa. Comprender estas expresiones es importante para comprender las intenciones de los demás y poder ayudar de manera efectiva (Grice, 1989).
- e) **Emociones y creatividad:** Las emociones desagradables potencian la atención y el enfoque, mientras que las emociones agradables la desarrollan, haciendo que las personas presten más atención a otras cosas, aumentando la conectividad y vinculando diferentes elementos. Además, pueden ayudar a mejorar el rendimiento posterior de las personas. En los procesos creativos existen datos científicos que confirman la relación entre el producto formado por el alumno y el estado emocional positivo de los días previos. Por lo tanto, es importante transmitir emociones positivas y una atmósfera creativa (Grice, 1989).

f) Afecto y salud: Las emociones negativas como la ansiedad, la ira, la tristeza y la depresión deben evitarse para el bienestar emocional y físico. Para lograrlo, es necesario promover el amor, la libertad y la seguridad en las personas (Clares, 2018).

Tabla 2

Resumen de la evolución de las terapias del proceso de estabilidad emocional

Indicadores	Etapa 1. Evaluación filosófica de las emociones en la antigüedad (1800-1900)	Etapa 2. Análisis social, histórico y cultural de las emociones (1900-1990)	Etapa 3. Inteligencia emocional y los componentes que la integran (1990-2001)	Etapa 4. Inteligencia emocional en el siglo XXI (2001 – Actualidad)
Terapia psicológica para mejorar la estabilidad emocional	En la antigüedad las terapias que surgieron para mejorar la estabilidad emocional fueron desarrolladas para tratar de manera específica trastornos sintomatológicos que limitaran las características de la personalidad, tales como inestabilidades afectivas, trastornos de identidades, y también cualquier dificultad que surgiera en las relaciones sociales.	Las principales teorías de la estabilidad emocional permitieron marcar los hitos que combinaron técnicas cognitivas conductuales con otras técnicas, como las budistas o el zen, desarrollándose de este modo mecanismos que permitieron a las personas formularse aceptaciones de la realidad tal y como se presentasen.	Con el tiempo, han surgido nuevos tratamientos para mejorar la estabilidad emocional. Estos tratamientos incluyen capacitación en habilidades sociales, terapia individual y manejo de crisis, todos proporcionados por profesionales de la salud mental.	Actualmente, hay estudios efectivos disponibles que se aplican con éxito de forma sistemática a poblaciones de pacientes emocionalmente inestables.
Concepción teórica de estabilidad emocional	En este entonces se hacía mención a la incidencia que poseía la inteligencia emocional sobre las estabilidades emocionales, haciendo énfasis en el entorno intrapersonal, principalmente en la autoconciencia emocional, la cual era reconocida por ser una habilidad que permitía reconocer y comprender las	Ya se habla del entorno interpersonal, la cual está caracterizada por tener relevancia en la estabilidad emocional, puesto que contribuye a la construcción de la personalidad, y permite brindar herramientas que identifican a la persona con ciertos grupos sociales para cooperar entre sí y buscar el bien común.	Se marcan las pautas para ser más tolerante ante situaciones estresantes y emociones fuertes que pueden controlar los impulsos, derivando de esta forma cierto optimismo para ver el lado bueno, aun cuando surjan situaciones adversas.	Se aplican estrategias para resolver problemas y se utiliza capacidades de identificación, definición y generación de alternativas para ponerlas en práctica y solucionar efectivamente emociones negativas que desencadenen malos sentimientos y conductas en función a distintas situaciones.

	emociones y sentimientos de manera propia e individual.			
Trascendencia del enfoque	<p>En un principio para el desarrollo de estabilidad emocional se enfatizó la importancia del desarrollo emocional o socioemocional, los cuales tuvieron caracterización trascendental durante la primera etapa de existencia, principalmente durante la etapa de la niñez. Su aplicación fue eficiente puesto que, gracias a su desarrollo, se integra gradualmente la capacidad de expresar, entender y experimentar emociones.</p>	<p>Se plantean procesos naturales y espontáneos en los individuos, los cuales abarcan desarrollos emocionales que abren paso a la pedagogía y psicología, tanto en niños como también en jóvenes y adultos. Con estos procesos se trata de formar personas armónicas capaces de brindar afecto a los demás, y también de ser tolerantes a sus deficientes propias y ajenas.</p>	<p>Se desarrolla la estabilidad emocional mediante complementos cognitivos, en la cual el desarrollo de la personalidad resulta ser fundamental para el desarrollo integral, de esta manera las personas son capaces de escuchar lo que piensan los demás y son empáticos con sus emociones.</p>	<p>Se sabe que la sociedad tiene un impacto directo en el desarrollo emocional, ya que algunos estereotipos sugieren que los ancianos o las personas de generaciones anteriores no merecen una atención especial porque sus vidas e ideales difieren de las características típicas de la sociedad actual. Esto ha llevado a que los jóvenes eviten las relaciones con los mayores, y se necesitan terapias para abordar esta situación y mejorar el desarrollo emocional.</p>
Evaluación del enfoque	<p>Evalúa el autoconocimiento emocional o conciencia de uno mismo, asimismo, evalúa el autocontrol emocional, es decir la autorregulación, finalmente, se marcan las pautas para evaluar la automotivación.</p>	<p>Se valora el reconocimiento emocional de los demás, es decir, la empatía; También evalúa las habilidades interpersonales, incluidas las prácticas sociales, asertivas y resolución de problemas.</p>	<p>Evalúa el equilibrio o desequilibrio de las personas, los cuales están determinados en factores de la personalidad, mismos que inciden de manera directa en los individuos para determinar rasgos emocionales.</p>	<p>Se califican los efectos reales para ver si las personas podían identificar y gestionar correctamente sus emociones, no dejarse dominar ni sorprender, y sentir y actuar en las relaciones sociales más beneficiosas, incluso cuando las circunstancias que se presentan son desequilibradas y perjudiciales.</p>

Nota. Estabilidad emocional según periodos evolutivos antiguos hasta la actualidad

No obstante, considerando la evolución histórica de la estabilidad emocional analizada por los diferentes autores citados, se puede apreciar que los referentes históricos teóricos y prácticos aún son insuficientes para diagnosticar el problema, la predicción contextual completa, sus antecedentes teóricos, así como la sistematización, desarrollo de intervención. actividades, apreciación y generalización de la dinámica de procesos.

2.3. Marco Conceptual

- **Bienestar emocional:** Se trata de un estado de bienestar mental en el que una persona experimenta emociones positivas como optimismo, compromiso, felicidad, confianza y satisfacción personal. Este estado se relaciona con la capacidad de una persona para adaptarse y hacer frente a la adversidad, y también se asocia con una disminución en los factores de riesgo para problemas de salud mental (Stieger, et al., 2021).
- **Contagio:** Es la transmisión de una enfermedad contagio que se llega a transmitir de persona a persona mediante el contacto físico (RAE, 2021).
- **Declive funcional:** Hace referencia generalmente a la pérdida de capacidad de una persona para hacer sus actividades cotidianas de manera segura e independiente, habitualmente, sus actividades básicas como alimentarse, vestirse, asearse, entre otros, a su vez, incluye actividades instrumentales a la vida diaria como comprar, limpiar, cocinar, entre otros. (Nieto, et al., 2018).
- **Duelo:** Es la comprobación que se hace para expresar el sentimiento de la persona que tiene hacia la muerte de un ser querido (RAE, 2021).
- **Emociones:** Son procesos complejos que involucran respuestas químicas y neuronales que se activan de manera automática en el organismo para que este se prepare y actúe según las circunstancias. Estas respuestas son esenciales para la supervivencia. Las emociones constan de cinco componentes: la expresión motora, el componente cognitivo, el neurofisiológico, la motivación y la experiencia subjetiva. Cada uno de estos componentes tiene funciones específicas definidas y dependen de los distintos subsistemas del organismo (Carminati, 2021).

- **Estabilidad:** Es el proceso que las personas ejecutan para influenciar sobre sus emociones, a la hora de que perciben y como experimentan y las expresan (García-Pardo, 2018).
- **Epidemia:** Se refiere a la cantidad de casos de una enfermedad determinada que excede más de lo normal para una comunidad, región o país, en que se especifica la región geográfica y periodo temporal, como a su vez, las características de grupo poblacional en que se encuentra los casos (Peláez, et al., 2020).
- **Letalidad:** Esta tasa se puede utilizar para comparar diversas variables demográficas, sociales y económicas que se ha demostrado que están asociadas con estos resultados de salud. Así, es posible valorar qué factores han contribuido más al aumento de estas tasas, lo que resulta útil para abordar este problema humano desde una perspectiva diferente, tanto para la pandemia actual como para otras que puedan aparecer en el futuro (Cieza y Uriol, 2020).
- **Proceso:** Es un conjunto de sucesivas fases de específicas tareas que realizan un tras de otra para cumplir un objetivo (RAE, 2021).
- **Proceso de Estabilidad Emocional:** La competencia que una persona tiene para mantener su equilibrio y estabilidad emocional, al controlar adecuadamente sus emociones y sentimientos (Muñoz, 2019).

III. MÉTODO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Aplicada, también llamada utilitaria o constructiva. De acuerdo con Sánchez, et al. (2018) la investigación aplicada se enfoca en aplicar teorías a situaciones específicas, en lugar de la investigación básica, que se enfoca en sintetizar y ampliar el conocimiento. El propósito de la investigación aplicada es proporcionar herramientas prácticas para resolver problemas o fenómenos de investigación.

Cuyo corte transversal o transaccional, tuvo como objetivo analizar diversas características, rasgos, elementos, propiedades y cualidades de diferentes hechos o fenómenos de investigación en un período de tiempo específico (enero a diciembre de 2022), a través del empleo de técnicas de análisis. Esta metodología permitió obtener una visión amplia y detallada de los aspectos estudiados (Carrasco, 2018).

En este sentido, las investigaciones transversales tienen la especialidad de efectuar recolección de datos en un momento determinado (Lama-Zubiran, et al., 2021); por tanto, la investigación tuvo finalidad descriptiva y analítica de la incidencia y posible interrelación que existe entre el Programa de Estabilidad Emocional y bienestar social.

3.1.2. Enfoque de investigación

Mixto, puesto que se trabajó de manera cuantitativa y cualitativa.

De acuerdo a Sánchez, et al. (2018), el enfoque cuantitativo se fundamenta en mediar las principales características de fenómenos sociales, lo cual permite afirmar que se deriva de marcos conceptuales pertinentes a problemas analizados, es decir, se formulan postulados para expresar relaciones, en este caso entre el Programa de estabilidad emocional y el bienestar social, cuyo análisis relacional entre ambas variables se hizo de manera deductiva; por lo tanto, el enfoque

cuantitativo tiende a normalizar, generalizar y hacer mediciones de los resultados de manera numérica o por medio de un estadígrafo de prueba.

Luego, respecto al enfoque cualitativo, de acuerdo a Sánchez, et al. (2018) se basó en orientar y profundizar el estudio de manera específica y no generalizada como lo es el caso del enfoque cuantitativo. Por lo cual, el enfoque cualitativo tiene la finalidad de no solo medir, sino también de cualificar, hacer descripciones e interpretaciones, en este caso del Programa de Estabilidad Emocional y bienestar social. Mediante este proceso, el investigador podrá tener un entendimiento claro de la situación social general, teniendo en cuenta las propiedades que definen al problema y su dinámica.

3.1.3. Diseño de investigación

Cuasi experimental:

G.E. = 0₁ -----X₁ 0₂

G.C. = 0₃-----0₄

Donde:

G.E. Grupo Experimental (C.S. José Olaya)

GC: Grupo Control (Asociación Cultural Comunidad Terapéutica Espiritual)

0_i: Observaciones del pretest y post test

X: Estímulo al Programa Estabilidad Emocional

3.1.4. Alcance de investigación

Explicativo. De acuerdo a Ramos (2020), este nivel o alcance de investigación buscó explicar y determinar el fenómeno en estudio; en tal sentido, mediante este alcance de investigación es posible aplicar estudios predictivos con la finalidad de identificar y establecer relaciones causales entre el Programa de Estabilidad Emocional y el bienestar social. Desde una perspectiva cuantitativa de investigación, es posible obtener información valiosa acerca del comportamiento

de un fenómeno de estudio mediante el empleo de un nivel de investigación explicativo y un diseño cuasi experimental que involucre la manipulación de una variable independiente. Por ende, es fundamental formular una hipótesis de investigación adecuada que permita identificar los factores de causa y efecto que inciden en el Programa de Estabilidad Emocional y el bienestar social, los cuales son temas de gran interés para el investigador. De ahí que, en medida que se aplique el nivel de investigación explicativo y se desarrolle un estudio cualitativo, entonces se puede proponer diseños lingüísticos capaces de llevar a una reseña constructiva de paradigmas codificados para representar las realidades a las que se llegan mediante interacciones subjetivas con los participantes, ayudando de este modo al investigador a comprender y vivenciar los componentes esenciales en el estudio.

3.1.5. Método de investigación

Hace referencia al modo en que se fomentan y desarrollan los conocimientos científicos. El término método proviene de dos vocablos: meta, que significa “fin” o “propósito”, y todos, que significa “camino”; en este sentido, el método es considerado el medio por el cual el investigador se vale para llegar a conseguir sus metas con seguridad al momento de realizar cualquier investigación. Generalmente, cuando se habla de método de investigación, se pone en manifiesto que la investigación a desarrollarse se lleva a cabo de manera ordenada (Hernández, et al., 2018). Por tal motivo se aplicaron:

- **Método inductivo**

El cual es un proceso que utiliza información generada por otros métodos. Este método se utiliza para realizar conclusiones generales partiendo de informaciones particulares, de manera que es el más utilizado en las investigaciones, puesto que explorar y analizar datos e información en el presente estudio, permitió reafirmar la postura del investigador, evitando el acaparamiento; por otro lado, ayudó a cumplir las metas y objetivos en la investigación (Hernández, et al, 2018).

- **Método hipotético deductivo**

Este enfoque se refiere al uso de dos procesos: formular una hipótesis y decidir las posibles consecuencias si la hipótesis es verdadera, de modo que, en el presente estudio, brindó las herramientas necesarias para establecer nuevos conocimientos, aunque sean hipotéticos, pero que estuvieran bien fundamentados (Mejía, 2005).

- **Método analítico-sintético**

La técnica de combinar análisis y síntesis significa dividir un fenómeno en componentes para su análisis individual, luego de lo cual se combina y estudia como un todo. Por lo tanto, pueden utilizarse a menudo, como métodos complementarios en la investigación (Pimienta y de la Orden, 2017).

- **Método histórico-lógico**

La metodología conocida como investigación histórica tiene como objetivo estudiar y reconstruir hechos pasados para determinar sus causas y posibles consecuencias. El investigador utiliza este método para reconstruir el pasado con el fin de comprenderlo, por lo que debe tomar en cuenta los testimonios y huellas de la actividad humana, así como las fuentes que le brindan información para creer en el logro de sus objetivos (Pimienta y de la Orden, 2017).

- **Método experimental**

Hace referencia a un método científico riguroso en el que el investigador manipula una o más variables del fenómeno en cuestión, y luego supervisa y mide los cambios resultantes con el fin de identificar y determinar los efectos de una determinada situación (Pimienta y de la Orden, 2017).

- **Método comparativo-dialéctico**

Hace referencia a la tipificación y caracterización de dos o más fenómenos de investigación similares, con el propósito de considerar y analizar sus relaciones, similitudes o diferencias, y de esta forma formular una solución óptima a una problemática futura, de manera que este método es recurrente para

recolectar información de manera profunda en función a la regularidad del marco social que envuelve a una determinada cultura, fomentando la aplicación de nuevas teorías. Por consiguiente, el propósito central de este método es determinar que las cosas que se observan y perciben están vinculadas y no aisladas, de esta manera, se puede manifestar y componer diversos conjuntos de normas, capaces de explicar los cambios periódicos naturales, humanos y pensativos para así evaluar si se puede dar más de una respuesta a un problema determinado, y, por ende, superar o refutar explicaciones teóricas de una determinada noción o argumento (Pimienta y de la Orden, 2017).

3.2. Variables, Operacionalización

V.I:

Programa Estabilidad emocional

VD:

Bienestar social

3.3. Población, muestreo y muestra

3.3.1. Población

Se define como la reunión de uno o varios factores medidos por las variables de investigación. En este contexto, se entiende por población a un grupo o conjunto de individuos o personas que presentan ciertas características o aspectos específicos necesarios para llevar a cabo un estudio en particular durante un período determinado de tiempo (Hernández, et al., 2018). Para el presente estudio, no se contó con marco muestral conocido (MMD), por lo que la población incluyó familiares de pacientes fallecidos y personal de la salud del C.S. “José Olaya” y Asociación Cultural “Comunidad Terapéutica Espiritual” Chiclayo, y se trianguló de la siguiente manera:

- Familiares de pacientes fallecidos por COVID-19
- 5 enfermeros
- 5 médicos
- 5 psicólogos

De ahí que, en el presente estudio se empleó una forma de triangulación conocida como DITRIAC (Diseño de Triangulación Concurrente), el cual es un enfoque de investigación que combina tanto datos cuantitativos como cualitativos para confirmar y validar los resultados obtenidos. Mediante este enfoque, se buscó aprovechar las fortalezas de cada método y minimizar sus limitaciones, con el propósito de lograr una comprensión más exhaustiva y rigurosa del fenómeno investigado. Al utilizar simultáneamente diferentes métodos de recolección de datos, se buscó llevar a cabo una validación cruzada que aumente la confiabilidad de los resultados, lo que a su vez facilitó obtener una perspectiva sólida y una comprensión más profunda de la realidad objeto de estudio acerca de la estabilidad emocional y bienestar social (Hernández y Mendoza, 2018).

3.3.2. Muestra

Referente a una sub agrupación específica poblacional, y refleja de manera fidedigna las características y rasgos de la población al momento de aplicarse una determinada técnica de estudio de muestreo de la cual procede, de manera que se debe incluir un numero adecuado de elementos para evitar cometer errores de muestreo y de este modo arrojar resultados consistentes (Hernández, et al., 2018). Debido a la falta de conocimiento sobre el tamaño total de la población, se estableció el tamaño de la muestra en función de los resultados obtenidos durante la prueba piloto:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2}$$

Donde:

$$\alpha = 0.05$$

$$1 - \alpha/2 = 0.975$$

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.815$$

$$Q = 0.185$$

$$d = 0.07$$

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.815)(0.185)}{0.07^2} = 118$$

Así, la muestra se conformó y trianguló de la siguiente manera:

- 118 familiares de pacientes fallecidos por COVID-19
- 5 enfermeros
- 5 médicos
- 5 psicólogos

3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Una vez definida la característica poblacional, es necesario explicar qué características deben estar presentes en los participantes o grupos de estudio. Estos criterios se denominan criterios de inclusión y exclusión. (Silva, et al., 2019)

- Criterios de inclusión

Este criterio hace referencia a cualidades particulares que deben presentar las personas o grupos de personas que son objeto de análisis, a fin de que los resultados obtenidos puedan ser representativos de las inferencias generales o poblacionales que se desprenden de una muestra seleccionada de forma aleatoria. En este sentido, se enfatizó la relevancia técnica muestral, mejor conocidas como muestreo aleatorio simple (Silva, et al., 2019). Los criterios de inclusión fueron:

- Sexo femenino y masculino
- Personas jóvenes, adultas y adultas mayores de entre 18-60 a más años de edad
- Familiares de pacientes fallecidos por COVID-19 durante el año 2021

- Criterios de exclusión

Este criterio hace referencia a cualidades que las personas o grupos de personas, pertenecientes a una población, tienen la capacidad de distorsionar el análisis en una investigación, por lo cual son elementos que deben ser excluidos del estudio (Silva, et al., 2019). Los criterios de exclusión fueron:

- Niños y adolescentes de entre 0-17 años de edad
- Familiares de pacientes que no hayan fallecido por COVID-19

3.3.4. Muestreo

El proceso de seleccionar una porción de una población más grande para recolectar información y abordar un problema de investigación específico se conoce como muestreo. La elección de casos y el tamaño de la muestra son decisiones importantes al definir una muestra de estudio. En este caso, el presente estudio empleó un método de muestreo aleatorio simple probabilístico para poblaciones infinitas, según lo indicado por Hernández, et al. (2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

3.4.1. Técnicas de recolección de datos

Las técnicas de recolección de datos se emplean para adquirir información adicional que sea necesaria para el análisis estadístico preliminar de los datos, y así obtener resultados coherentes y conclusiones precisas (Hernández, et al., 2018). Las técnicas utilizadas en este estudio fueron encuestas, focus group y observación.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Hacen referencia a un conjunto de preguntas relacionadas con las variables objeto de estudio, con la realidad del problema y principalmente con los objetivos de la investigación (Silva, et al., 2019). Las herramientas utilizadas en este estudio fueron cuestionarios, ficha técnica de focus group y lista de cotejo.

3.4.3. Validez

Esta fase representa la capacidad de un instrumento para medir o evaluar las características de las variables en estudio (Hernández, et al, 2018); de esta manera, se garantizó la objetividad y precisión en cuanto al recojo de información y en la medición del Programa de Estabilidad Emocional y bienestar social.

Según Ñaupás, et al. (2018) la validez también se conoce como exactitud o robustez de la prueba, e incluye varios tipos de validez: De contenido, de estructura, predictiva, de concurrencia y estadística, precisando que este tipo de efectos no son comunes a todos los instrumentos de medida. En este sentido, el desarrollo de los cuestionarios fue validado por una revisión de 4 jueces expertos, en dos periodos (antes y después de aplicar la prueba piloto). En consecuencia, se

llevó a cabo una evaluación de la validez de constructo para el Test de Estabilidad Emocional mediante un Análisis Factorial Exploratorio, que permitió reducir el número de ítems de 24 a 18. Además, se obtuvo un coeficiente KMO de 0.75 y una significativa probabilidad ($p=0.00$) en la prueba de esfericidad de Bartlett. Por otro lado, para el Test de Bienestar Social se realizó la validación de constructo mediante Análisis Factorial Confirmatorio, obteniéndose un coeficiente KMO de 0.87 y una probabilidad significativa ($p=0.00$) en la prueba de esfericidad de Bartlett.

3.4.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos representa su precisión en la medición de estructuras teóricas y/o experimentales (Hernández, et al., 2018). Según Ñaupas, et al. (2018) un instrumento es confiable cuando las medidas tomadas no han cambiado significativamente, ya sea con el tiempo o por la aplicación de diferentes personas. Así, por ejemplo, si hoy se aplican los test para medir el bienestar social y estabilidad emocional, y da ciertos resultados y el próximo mes, se aplican las mismas herramientas a las mismas personas, en situaciones similares; y dan resultados diferentes, significa que el instrumento no es de confianza. Por lo tanto, una prueba o instrumento es confiable porque cuando se aplica en condiciones iguales o similares, los resultados siempre serán los mismos.

En base a ello los instrumentos (cuestionarios) fueron confiabilizados mediante la aplicación del coeficiente Omega de McDonald y Alfa de Cronbach. De manera que, para la Escala de Estabilidad Emocional, se obtuvieron coeficientes de nivel elevado de 0.950 y 0.951 respectivamente; mientras que para la Escala de Bienestar Social se obtuvieron coeficientes de nivel alto de 0.892 y 0.895 respectivamente. De esta manera se garantizó que ambos cuestionarios fueran confiables para su aplicabilidad.

3.5. Procedimientos de análisis de datos

Luego, después de la recolección de datos en el Software Excel, se tabularon en el programa estadístico versión 27 del SPSS, para finalmente realizar un análisis de acuerdo a los objetivos de estudio; dicho programa estadístico sirvió para obtener tablas y gráficos según se requirió en la investigación, asimismo, sirvió para realizar un estadígrafo de prueba que determine el nivel explicativo entre el Programa de

Estabilidad Emocional y el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el C.S. “José Olaya” y Asociación Cultural “Comunidad Terapéutica Espiritual” Chiclayo. Por lo tanto, para el desarrollo del presente estudio, se hará uso principalmente de análisis inferencial, y los pasos que conllevan este tipo de análisis son:

- Formular las hipótesis, para determinar la normalidad, relación y comparación de medias (test de bondad de ajuste Kolmogorov-Smirnov)
- Elegir el estadígrafo de prueba que mejor se ajuste a la distribución de los datos (Prueba U de Mann-Whitney).
- Determinar el nivel de confianza y significancia (5%)
- Finalmente, concluir, mediante el p-valor si existe o no significancia entre el valor obtenido y el nivel de error aceptado

Cabe resaltar que el tiempo promedio de aplicación de los cuestionarios fue de aproximadamente cuatro minutos para c/u, en la cual se tardó 9 días en recopilar el pretest, mientras que el post test se logró hacer en 1 día para ambos grupos de estudio, de modo que el pretest constó de 118 sujetos, mientras que el post test constó de una proporción de los sujetos evaluados en el pretest, equivalente a 10 personas por grupo (20 en total). En resumen, se optó por aplicar dicha medida por no contar con la disponibilidad de todos los encuestados para la aplicación del programa respectivo. Luego, para la aplicación del focus group se contó con el apoyo de dos psicólogas mediadoras, dicha técnica tardó aprox. 90 minutos en su aplicación, y fueron dos sesiones en dos días consecutivos; finalmente, las mismas psicólogas brindaron apoyo también en la recopilación de la lista de cotejo para su posterior análisis generalizado.

3.6. Criterios éticos

Durante todo el proceso de investigación se respetaron por completo los principios éticos que exige la Universidad Señor de Sipán. En primer lugar, se protegieron los derechos de propiedad intelectual de los autores mencionados en toda la investigación, quienes sirvieron como base teórica. Se citaron y referenciaron correctamente según las normas APA, por lo que no se incurrió en ninguna forma de plagio.

En cuanto a la etapa cuantitativa de la presente investigación se emplearon técnicas estadísticas para asegurar la objetividad de los resultados. La objetividad es

un atributo fundamental que debe ser claramente especificado en cualquier estudio científico. Los datos recopilados no fueron alterados o manipulados de ninguna manera para ajustarse a conveniencias personales y se respetaron los principios de confidencialidad, objetividad, originalidad y autenticidad. Por otro lado, para brindar un mayor respaldo en la parte cualitativa, se utilizó el método de triangulación en la selección de la muestra.

En conclusión, se siguieron los principios éticos en todo el proceso de la investigación para proteger los derechos de los participantes y asegurar la integridad y calidad de los resultados obtenidos. Se realizó una evaluación cuidadosa de los riesgos y beneficios potenciales del estudio, y se tomaron medidas para minimizar los riesgos y maximizar los beneficios para los participantes. Además, se brindó información detallada y clara a los participantes sobre el propósito y procedimientos del estudio, así como los posibles riesgos y beneficios asociados, y se obtuvo su consentimiento informado a través de un formulario descriptivo de los objetivos y procedimientos del estudio.

3.7. Criterios de Rigor científico

Los principios de confiabilidad y conformabilidad se aplicaron adecuadamente, lo que permitió darle una base científica sólida al estudio presente.

- **Confiabilidad:** Detalla los resultados de manera confiable y consistente, puesto que pue podrían repetirse o aplicarse los mismos instrumentos a la misma u otra población y se obtendrían resultados similares.
- **Conformabilidad:** Denota cierto nivel neutro, en la cual, los resultados obtenidos en el estudio fueron modelados por los encuestados, los cuales fueron representados por una muestra y no existió sesgo alguno, ni motivación o interés por el investigador en tergiversar los resultados obtenidos por conveniencia propia o ajena.

IV. RESULTADOS

4.1. Diagnóstico Inicial

Se procedió a ejecutar un análisis general inicial, tanto de los sujetos evaluados en el C.S. José Olaya, como también los sujetos evaluados de la Asociación Cultural “Comunidad Terapéutica Espiritual”, Chiclayo; de modo que ambos grupos (experimental y control) constan de 59 sujetos respectivamente.

Tabla 3

Distribución de la Escala de Estabilidad Emocional en familiares con duelo por COVID-19 según pretest

		Pretest	
		f	%
Estabilidad Emocional J. Olaya ^a	Altamente inestable	44	75%
	Tendencia a muy inestable	7	12%
	Estable	8	14%
	Tendencia a muy estable	0	0%
	Altamente estable	0	0%
	Total	59	100%
Estabilidad Emocional A. Cultural ^b	Altamente inestable	41	69%
	Tendencia a muy inestable	10	17%
	Estable	7	12%
	Tendencia a muy estable	0	0%
	Altamente estable	1	2%
	Total	59	100%

Nota. Niveles de la Estabilidad Emocional antes de aplicar el programa

^a Valor Me = 1 (Altamente inestable)

^b Valor Me = 1 (Altamente inestable)

Interpretación: Respecto al C.S.J. Olaya, se estima que, del total de personas encuestas, un 75% presenta un nivel altamente inestable, el 12% se encuentra en la categoría tendencia a muy inestable, y el 14% se encuentra estable. Por otro lado, respecto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 69% presenta un nivel altamente inestable, el 17% se encuentra en la categoría tendencia a muy inestable, el 12% se encuentra estable, y, finalmente, 2% se encuentra dentro del rango altamente estable. Por lo tanto, se puede decir que la mayoría de los evaluados no pueden reconocer sus sentimientos, sino que se enfocan solo en sí mismos; lo que les afectaría significativamente en las relaciones interpersonales.

Tabla 4

Distribución de Estabilidad Emocional según dimensiones del pretest, en familiares con duelo por COVID-19

		Pretest		
		f	%	
C.S.J. Olaya	Adaptativa	Bajo	55	93%
		Medio	4	7%
		Alto	0	0%
		Total	59	100%
	Social	Bajo	45	76%
		Medio	13	22%
		Alto	1	2%
		Total	59	100%
	Motivacional	Bajo	22	37%
		Medio	20	34%
		Alto	17	29%
		Total	59	100%
A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual	Adaptativa	Bajo	53	90%
		Medio	6	10%
		Alto	0	0%
		Total	59	100%
	Social	Bajo	33	56%
		Medio	19	32%
		Alto	7	12%
		Total	59	100%
	Motivacional	Bajo	19	32%
		Medio	30	51%
		Alto	10	17%
		Total	59	100%

Nota. Niveles de las dimensiones de la Estabilidad Emocional antes de aplicar el programa

Interpretación: Respecto al C.S.J. Olaya, en cuanto a la dimensión adaptativa, el 93% se ubica dentro del nivel bajo y el 7% dentro del nivel medio, por otro lado, respecto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 90% se ubica dentro del nivel bajo, y el 10% dentro del nivel medio; de manera que, en su mayoría, los sujetos evaluados no tienen la capacidad de tomar decisiones importantes, para acercarse o alejarse ante situaciones determinadas, que puedan dañar sus emociones. Luego, respecto al C.S.J. Olaya, en lo que atañe a la dimensión social, el 76% presenta un nivel bajo, 22% nivel medio, y 2% nivel alto, luego, respecto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 56% presenta un nivel bajo, 32% nivel medio y 12% nivel alto; esto quiere decir que, la mayoría de los sujetos encuestados no son capaces de reconocer o expresar sus emociones ni de los demás promoviendo comportamientos asociales. Finalmente, respecto al C.S.J. Olaya, en lo que concierne a la dimensión motivacional, el 37% se encuentra dentro del nivel bajo, 34% dentro del nivel medio, y 29% dentro del nivel alto, luego, referente a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 32% se encuentra dentro del nivel bajo, 51% dentro del nivel medio, y 17% dentro del nivel alto; es decir, se sienten limitados, en la mayoría de los casos, para orientar sus objetivos, de modo que sus emociones no producen conductas motivadas.

Posteriormente, además de los cuestionarios, se aplicaron también focus group y lista de cotejo al grupo experimental del C.S.J. Olaya, ubicado en la ciudad de Chiclayo. Respecto al focus group, dicha técnica se ejecutó de manera consecutiva, virtual y presencial respectivamente, durando aproximadamente de 90 minutos. Además de la participación del investigador, se contó con la presencia de dos psicólogas experimentadas en el campo, quienes también desempeñaron el papel de moderadoras. Esto permitió la triangulación de la información recolectada, ya que se utilizaron tres técnicas de recolección de datos independientes en la investigación actual: una encuesta cuantitativa y dos técnicas cualitativas, un focus group y una lista de cotejo. Este enfoque mixto se empleó con el fin de disminuir la incertidumbre en el análisis e interpretación de los resultados (Forni y De Grande, 2020).

Tabla

Se ha sentido desanimado al realizar algún proyecto o antes de realizarlo

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Si me he sentido un poco afligido porque todas estas situaciones conllevan a estar en un estado de desanimado desorientado sin tener un rumbo definido”.</p> <p>P2: “Si porque definitivamente el hecho de poder perder un familiar hace de que cause en uno mucha nostalgia, mucho dolor al saber que este proceso no es fácil para que uno pueda lidiar esta situación que nos toca vivir, definitivamente si nos duele bastante la situación que hemos vivido por la pérdida de ese familiar”.</p> <p>P3: “Si ya que es muy lamentable ese momento que hemos perdido a esa persona tan valiosa y no me he sentido con ese ánimo, me siento demasiado, triste cabizbaja y todavía siento que no he podido superar a profundidad ese momento”.</p> <p>P4: “Sí. Si hablamos durante el proceso del tiempo de la pandemia hasta la actualidad, por todas las cosas que han podido pasar, en varias oportunidades si ha habido mucho desanimado, desinterés; pero con el tiempo y todo eso, he tratado de ir superando esta situación; de cierta manera de por medio existen los recuerdos, el dolor que de repente no se puede borrar de la noche a la mañana, y como que en tus ánimos sigue, amilana mucho y también en mi vida personal hay incertidumbre, pero trato de salir de todo eso”.</p>	<p>P1: “Bueno este proyecto que uno tiene para realizarlo nos hace retroceder, nos reprime, nos contrae al tiempo y eso bueno debido quizás a la pérdida, a la pena de un familiar; por lo tanto, esto es algo penoso, disgustado”.</p> <p>P2: “Si me he sentido desanimado poco triste al realizar actividades frente a esta pérdida que he tenido y pues es muy triste para mi haber pasado por esta etapa que me ha tocado vivir como familiar”.</p> <p>P3: “yo si me siento realmente triste porque una pérdida de un familiar no es nada bueno y afecta totalmente a la familia ya que nos trae buenos recuerdos”.</p> <p>P4: “Creo que nadie está preparado para poder afrontar una pérdida, incluso cuando una persona es muy adulta, obviamente es triste uno se siente desanimado, sin ganas de poder realizar sus tareas o cuestiones de manera normal, habitual como lo solía hacer antes, pero bueno pues finalmente transcurrió ese tiempo he tenido que ser resiliente, salir adelante y obviamente salir con el dolor que me dejo esa pérdida”.</p> <p>P5: “Sí, me siento muy triste por la pérdida que he tenido, ya que no es fácil asimilar una noticia así, causa mucho dolor y nos frena de una manera muy fuerte”.</p> <p>P6: “Haber, con esta pandemia, para mi persona fue un golpe duro perder a un familiar que siempre ha estado a tu lado, y para pasar sobre esto te diré que no dejé de trabajar y seguí con mi rutina, y ya pues tenía que pasar el tiempo; pero igual, hasta ahora sigo sintiendo este dolor que llevo, y que no es fácil de olvidar, siempre está ahí, pero como siempre digo tengo mi familia y no puedo estar al lado de mi familia en esa forma, tengo que estar bien en el lado positivo”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla

Se siente orgulloso por usted y por las cosas que ha hecho

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Si, me siento orgulloso por todas las cosas que he seguido haciendo a pesar de la perdida que he tenido, claro que no ha sido fácil poder aceptarlo, pero las cosas han seguido surgiendo igual y pues ha sido como una motivación de seguir adelante para poder lograr mis metas como me las había planteado desde un principio”.</p> <p>P2: “Si, porque aún con esta pérdida he podido asimilar y a su vez poder continuar con los proyectos que me he trazado tanto mi familia como yo”.</p> <p>P3: “Si, me siento orgullosa porque a pesar de la perdida que eh sufrido junto con mi familia he podido salir adelante, terminar mi carrera, continuar con los proyectos que he tenido en mente y creo que es algo que esa persona que ya no se encuentra con nosotros, se hubiera llenado de mucho dicha”.</p> <p>P4: “Sí, al pasar toda esta situación me siento orgullosa por los logros como persona ya que finalmente me ayudó a superar muchas dificultades en ese proceso de perder a la persona que más he amado como a mi madre, mi abuelita, mi tía; ha sido muy difícil superar porque las pérdidas de mis seres queridos han sido a corto plazo, yo personalmente he entrado en un proceso de COVID con en un período de intubación. No ha sido nada fácil para mí superar todo todas estas cosas que he padecido. Actualmente me siento orgullosa de mí misma porque me dado cuenta de que soy fuerte, que puedo con mi voluntad, esfuerzo y con el apoyo de mi familia”.</p>	<p>P1: “Bueno a pesar de los obstáculos que he tenido, he superado ese momento difícil y he tratado de poder realizar las cosas que me he proyectado lo cual me siento muy orgulloso”.</p> <p>P2: “Si, me siento orgulloso porque a pesar de las cosas que me han sucedido he tratado de nunca darme por vencido y de saber afrontar los sucesos que me ocurren en la vida satisfactoriamente”.</p> <p>P3: “Si me siento orgullosa ya que he podido continuar a pesar de esa gran perdida y el dolor que pensaba que no se iba a ir en ese momento, he podido continuar con mi vida y con mis proyectos a pesar de todo”.</p> <p>P4: “Pues me siento orgullosa ya que no era nada fácil superar a un familiar y seguir con los proyectos ya que nos sigue en vida y estaría últimamente orgulloso”.</p> <p>P5: “Si, me siento orgullosa, ya que pese a lo malo que me ha sucedido he podido salir adelante, porque es lo mejor para mí”.</p> <p>P6: “No he podido superar este pasado que he tenido, con la pérdida de este familiar porque es difícil superar todo este trauma que he pasado, el estar lejos de un familiar, saber que ya no lo voy a volver a ver, así mismo me siento orgulloso de mi misma porque trato de estar bien”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla

Qué suele hacer cuando no puede mantenerse seguro en las cosas que hace

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “De vez en cuando suelo escuchar música suelo distraerme en distintas formas para poder reforzar la seguridad no y en mis pensamientos como también poder darme frente a esto que me viene sucediendo”.</p> <p>P2: “Suelo pensar en pensamientos positivos, para tratar de cambiar esa idea que se da en el momento que no es la más adecuada y tratar de bloquear de repente algunos pensamientos irracionales que se nos viene a la mente”.</p> <p>P3: “Primero analizo cual es mi error para ver en que puedo mejorar y mantenerme tranquila y después de ello me esfuerzo para que no me sienta insegura de mí misma y no vuelva a cometer estos errores que me ponen insegura”.</p> <p>P4: “Cuando estamos en medio de este proceso como lo vuelvo a repetir, el proceso que sufríamos, sentimos esa desesperación, en lo cual lo más concurrido que sufrimos son episodios de tristeza, en lo cual lo que más he concurrido es a mis hijos, no, que a mis dos pequeños que tengo que de uno u otra forma son una fuerza que me dan en este en estos tiempos difíciles, son la fuerza, la valentía que tengo que sacar por ellos, para no caer en esa depresión porque si no están ellos si no lo niego, no, cuando estoy sola y sufro este tipo de crisis si me pongo a llorar , extrañar comienzos a revivir momentos difíciles que se vienen a los recuerdos al corazón y si caigo en un en un momento de tristeza, la mayoría de veces trato de recurrir como lo vuelvo a decir a mi familia, a mis hijos que yo pueda ser a su aporte de vivir en estos momentos”.</p>	<p>P1: “Bueno yo trato de reflexionar, mantenerme, pensarlo de una manera más lenta y esa manera pues salir de ese hoyo que he tenido”.</p> <p>P2: “Trato de relajarme, respirar para sentirme mejor”.</p> <p>P3: “La primera que suelo hacer es analizar bien las cosas antes de actuar ya que sé que se puede cometer un error tanto para mí como para mi familia”.</p> <p>P4: “Bueno cuando no estoy segura de lo que voy a hacer me pongo a pensar respecto a que, si esto es correcto o no lo que voy a hacer, posiblemente si tengo que hacer lo que tengo pendiente no es correcto o no estar procrastinando, reflexiono bien y me pongo a realizar las actividades que tengo pendiente”.</p> <p>P5: “Trato de pensar en buenos pensamientos, bloqueo algunos pensamientos negativos y trato de pensar en que las cosas van a mejorar cada día”.</p> <p>P6: “En mi caso, lo que hago es a veces por estar pensando, lo que he pasado, lo que trato es de hacer y para no estar pensando en este en si lo que me ha afectado mucho y viendo eso hay a veces por estar pensando, este salgo a veces a conversar con los amigos y así trato de ver y solucionar mi caso”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla

Los últimos episodios trágicos de su vida han fomentado que no pueda pensar de manera clara en general

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “A veces sí, porque infligido mucho mi vida, aquellos momentos y cosas que han venido sucediendo y pues no he algunas veces me han bloqueado en el tema de pensar y poder ver las cosas claras”.</p>	<p>P1: “Bueno no, no tan seguro”.</p>
<p>P2: “Sí, bastante tiempo”.</p>	<p>P2: “Si, porque durante la situación me sentí en un estado de desequilibrio y tuve en todo momento la capacidad de poder sobreponerme a ello”.</p>
<p>P3: “Si, definitivamente este ha implicado mucho eso”.</p>	<p>P3: “Claro, no he podido pensar de manera clara, he tenido pensamientos negativos, positivos, he tenido que reflexionar mucho respecto a lo que voy a hacer”.</p>
<p>P4: “A principio si, en el año 2020 si han sido tiempos complicados que yo si caí en depresión e incluso me tuvieron que automedicar por los episodios, las crisis que tuve, pero ahora en la actualidad no, ya no, es como si estoy más tranquila, ya no tengo episodios que me desanimen que entre en estado de depresión o desesperación, como que lo he asimilado las cosas en momentos difíciles”.</p>	<p>P4: “En ciertas ocasiones”.</p> <p>P5: “Claro, no he podido pensar de manera clara, he tenido pensamientos negativos, positivos, he tenido que reflexionar mucho respecto a lo que voy a hacer”.</p> <p>P6: “Si, e incluso quise renunciar a mi trabajo, dejarlo de lado y dedicarme a otras cosas, hubo una doctora que me ayudo en ese tiempo, pero ahora lo estoy superando, trato de solucionar, ver en familia, perder esa preocupación que siempre uno tiene”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla

La vida ha sido injusta con usted

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Yo creo que toda persona pasa por este momento en abandonar el mundo y pues creo que es como todo ser humano tiene que pasar y cumplir su ciclo de vida”</p> <p>P2: “Bueno la vida nunca es justa no y pues lamentablemente todos en algún momento tenemos que afrontar la pérdida de un ser querido, eso es lo que básicamente yo llego a pensar”.</p> <p>P3: “Siento que son destinos de la vida, todos pasamos por eso en algún momento”.</p> <p>P4: “Injusta creo no pero me baso en esta frase que Dios nos da las pruebas, por ratos he pensado que ha sido un poco injusto pero entendí cada proceso, que cada cosa tiene sus momentos de los cuales como persona he aprendido, he comenzado a entender las cosas, asimilar las situaciones, en un principio pensaba que la situación es injusta conmigo, con mi familia, porque siempre me he hecho la pregunta de porque ha tenido que ser mi mamá, porque si es la persona que más amo, porque se me ha ido de mi lado pero las cosas se dieron y del cual estamos saliendo con el favor y ayuda de Dios estamos aprendiendo a sobrellevar y a comprender esta situación muy dura que nos ha tocado vivir a cada uno de nosotros”.</p>	<p>P1: “Bueno en mi caso no tanto”.</p> <p>P2: “No, al principio pensé eso, que era todo lo contrario hacia mí, porque me sentía en una situación mal, pero ahora siento que es una oportunidad para el cambio para seguir hacia adelante”.</p> <p>P3: “Bueno yo diría que nada es para toda la vida, ya que no es fácil perder un familiar”.</p> <p>P4: “Al principio pensé que sí, pero me equivoqué, todos somos aves de paso en esta vida”.</p> <p>P5: “No, así es la vida, nada dura para siempre”.</p> <p>P6: “Bueno en mi caso es muy injusto lo que ha pasado, pero he tratado de entender como decía la doctora, todo tiene su momento como todo inicio y su final.”</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 78

Con todo lo que le ha tocado vivir, Siente intranquilidad al no saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos en circunstancias iguales o distintas a la del COVID-19

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Si, pero trato de mantenerme tranquilo, acudiendo a un especialista que me ayude a resolver el problema”.</p> <p>P2: “Si, definitivamente si porque con todo lo que nos ha tocado vivir no sabemos exactamente como hacer más adelante las cosas y finalmente pues, nadie sabe de la vida ya que nadie tiene la vida comprada, no sabemos exactamente qué es lo que nos va a deparar más adelante el futuro, pero finalmente creo que el poder tratar de vivir el presente es lo más principal en todo”.</p> <p>P3: “En más o menos los casos fortuitos siempre se van a dar como epidemias, pandemias, incluso temblores, entonces si estoy un poco preocupada por ello, pero trato de sobreponerme, de poder continuar con mis cosas, caso contrario eso me va a tener un poco estresada y no voy a poder hacer las cosas bien”.</p> <p>P4: “Bueno creo que los episodios más malos que hemos vividos, han sido complicaciones del cual tengo mucha incertidumbre como madre de que me pueda pasar algo y no poder ver ni guiar a mis hijos, es el temor de toda madre, pero de cierta manera creo que nuestra vida depende de Dios y aceptar lo que lo que venga o pase lo que pase ya que son cosas de la vida, claro que es mucha incertidumbre como humano, tengo temor muchas veces, no sabemos lo que pueda pasar pero es parte del proceso, es parte de la vida, el cual muchas veces es difícil de afrontar las cosas pero las cosas se tienen que dar, pero bueno esa es la respuesta que le puedo dar”.</p>	<p>P1: “Definitivamente si porque las cosas nos traen cosas buenas y cosas malas en esta vida”.</p> <p>P2: “Si me causa un poco de intranquilidad, pero a la vez creo que esto es natural y que debemos de ir poco a poco tratando de ser más fuertes para poder asimilar lo que se viene más adelante”.</p> <p>P3: “No, porque siempre vamos a estar con riesgos de cualquier tipo”.</p> <p>P4: “Intranquila bueno ya que mi respuesta seria ya que no puedo definir mi futuro, porque eso está en las manos de Dios”.</p> <p>P5: “Si, siento mucha intranquilidad por lo que le pueda pasar a mi familia”.</p> <p>P6: “Bueno en este tiempo de pandemia del COVID 19 que ha pasado, veo que estamos superando, a mis familiares en compañía de mis hermanos, que siempre estar allí en el camino, tratando de solucionar”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 79

Hay algún pensamiento, recuerdo o imagen de un ser querido que le evoque un problema

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Si, algunas veces me suelo de sentir un poco triste y esto hace que me pierda un poco de motivación al hacer mis cosas diarias como estudiar y los recuerdos que dejo ese familiar, el cariño que le tenía, siento como que me hace falta”.</p> <p>P2: “No, sino todo lo contrario evoca en mi una nostalgia, pero a la vez un recuerdo bonito ya que esa persona me deja muchas cosas vividas, que siempre quedan en mis pensamientos”.</p> <p>P3: “Un problema no, si no mucha nostalgia, el poder ver su foto, recordar aquellos momentos vividos”.</p> <p>P4: “No, si nos referimos a la persona que hemos perdido, a mi mamá, no pienso que haya un recuerdo de ella que me cause temor, ni miedo, sino lo contrario ella siempre va a vivir entre los recuerdos, claro que, si causa mucha tristeza, dolor y quizás hasta ahora lloro, pero de ahí a que me cause una inquietud o una molestia, no”.</p>	<p>P1: “Me trae un recuerdo nostálgico ya que el tiempo presente en los hay un mayor congojo, pero conforme va pasando el tiempo ya eso se va desapareciendo, pero de todas maneras siempre quedan ese recuerdo grande, esa nostalgia”.</p> <p>P2: “No le diría problema, sino nostalgia y mucha tristeza”.</p> <p>P3: “No solamente me produce tristeza saber que ya no se encuentra entre nosotros, que ya no voy a poder compartir lo que solía compartir con habitualidad como era de costumbre en familia”.</p> <p>P4: “Cuando recordamos a nuestros seres queridos fallecidos nos centramos en el pasado, es un signo de nostalgia y tristeza”.</p> <p>P5: “Si mis familiares que han fallecido me traen recuerdos, pero tengo que ir superándolos a medida que esto avanza, sentirme tranquila”.</p> <p>P6: “En mi caso no tengo ningún tipo de problema, más bien trato de ver esa reunión que hemos llevado como familia nunca se va a borrar, de tener problemas, más bien dialogamos ya que siempre hay que estar unidos con la familia y eso creo que también nos ayuda bastante”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 80

Cree que ha decepcionado a algún ser querido

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “No, porque siempre me mantengo la idea de que hice todo lo posible por tener una buena relación con todos”.</p>	<p>P1: “Bueno yo creo que no, me trato más bien de contemplar y salir tranquilo”.</p>
<p>P2: “Creo que no porque trato de analizar este la situación, siempre busco el poder de tratar de hacer las cosas de la mejor manera”.</p>	<p>P2: “Si porque algunas veces mis acciones no han sido las mejores y pues esto ha causado de que piense eh y sienta que he decepcionado a mis seres queridos”.</p>
<p>P3: “yo creo que no, porque superando lo que hago, he ido logrando con el tiempo no creo que generen ese sentimiento en otras personas”.</p>	<p>P3: “Definitivamente no porque eh siempre estoy analizando cada situación”.</p>
<p>P4: “Creo que tengo entendido en mi ámbito familiar, siento que no, no he decepcionado a nadie, todo lo contrario, he sacado fuerzas, recibo fuerzas por parte de ellos y no creo que signifique de repente o me siento una decepción para ellos o para alguien”.</p>	<p>P4: “No porque trato de hacer las cosas mejor cada día”.</p>
	<p>P5: “No, porque siempre pienso antes de actuar en lo que nos tiene la vida”.</p>
	<p>P6: “En mi caso no, no tengo ninguna decepción, más bien en mi entorno familiar tratamos de superar todo lo que hemos llevado ante esta pandemia y dentro del hogar no tenemos ningún tipo de problema y ninguna decepción entre familia”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 81

Vale la pena vivir a pesar de los momentos malos vividos

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Claro que sí, porque después de todo lo ocurrido se espera que pueda mejorar y pues que mejores recuerdos, mejores cosas en el futuro”.</p>	<p>P1: “No, hay que tratar de salir adelante a pesar de estos obstáculos que hay en la vida”.</p>
<p>P2: “Si porque siempre hay momentos llenos de alegría y todavía tenemos a las personas que nos rodean que es nuestra familia y gracias a ellos son un motivo para salir adelante”.</p>	<p>P2: “Si, porque la vida significa que a pesar de las cosas uno tiene que seguir adelante”.</p>
<p>P3: “Claro que sí, ya que ante algunas situaciones que vivimos, tratamos de sobreponernos ante los obstáculos que se nos presenten”.</p>	<p>P3: “Si vale la pena vivir, yo creo que la vida no tiene sentido, pero está en nosotros tratar de buscarle algún sentido a nuestras vidas”.</p>
<p>P4: : “Si, vale la pena vivir por mí, por mis hijos, en lo que quedamos, sabemos que la vida es muy valiosa para nosotros, lo cual estamos aprendiendo a valorar más porque tuvimos que pasar esta situación tan difícil y que ahora estemos con vida, el que ahora este yo con vida y pueda disfrutar del amor de mi familia, del amor de mis hijos, quizás incompletos pero si pienso que la vida es muy valiosa, porque el amor, el cariño y pues recibir la atención es muy significativo para mí, el vivir, el que yo este con vida también es un milagro de Dios en mi vida y yo puedo decir, que para mí es muy valioso la vida, el disfrutar de aquellos de los que amamos en estos tiempos”.</p>	<p>P4: “Si vale la pena, porque a pesar de los malos momentos hay buenas cosas”.</p>
	<p>P5: “Sí, ya que hay que intentar levantarnos frente a las situaciones difíciles”.</p>
	<p>P6: “Bueno en mi caso, no, nunca pensaba pasar por esos momentos difíciles, he aprendido vivir la vida porque hay muchas cosas de la actual pandemia y ahora pues tratamos de llevarnos bien, ahora estamos más pendientes, porque no pensábamos que iba a suceder y que se nos lleve un familiar, ser muy querido por eso considero que vale la pena vivir”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 82

El COVID-19 es un castigo divino o de la naturaleza

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Yo creo que eso es natural porque lo que viene sucediendo no creo que tenga un fondo, pues naturalmente suelen haber pandemias y problemas iguales por lo cual también genera muchas muertes, creo y es a mi parecer que es natural”.</p> <p>P2: “Yo siento que es parte de la naturaleza”.</p> <p>P3: “Bueno yo diría que es un castigo de Dios, ya que en el mundo todos cometemos errores”.</p> <p>P4: “Bueno mirándolo es parte de la naturaleza, es parte también de Dios que ha permitido que sucedieran estas cosas, así como también parte de la humanidad, en estos tiempos, en estas circunstancias”.</p>	<p>P1: “Bueno yo puedo decir que puede ser un castigo de nuestro Dios supremo al ver quizás, tantas corrupción... cosas malas que existen en este mundo”.</p> <p>P2: “Yo pienso que no es ninguno de los dos, que más bien es algo que se ha producido, una reacción por parte de la de los humanos en su comportamiento y conforme eso hemos logrado tal consecuencia”.</p> <p>P3: “Yo creo que es natural, cada cien años se vienen dando siempre epidemias, pandemias, entonces es parte de la naturaleza”.</p> <p>P4: “Yo creo que es un castigo de Dios, porque la maldad en la actualidad es muy grande”.</p> <p>P5: “Yo pienso que es un castigo divino por todos los males que hemos hecho a lo largo de nuestras vidas”.</p> <p>P6: “Bueno el COVID 19, no sé si es de la naturaleza, pero de repente es una prueba que Dios que nos ha puesto, muchas cosas que pasan dentro de la humanidad, siento que son pruebas que pone Dios a veces como seres humanos que estamos con mucho descuido por uno mismo, no utilizaban las medidas de seguridad de forma correcta por lo que muchas ocasiones hemos aprendido de esta pandemia”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 83

Qué piensa de la vida y de hacer planes

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Yo pienso que está bien porque generas metas para poder alcanzar a lo largo de la vida, pues creo que te inspira a seguir para adelante”.</p> <p>P2: “Pienso que la vida es muy valiosa, ya que nosotros debemos de plantearnos siempre metas para poder trazarlas pese a las dificultades que se nos puedan atravesar en el camino”.</p> <p>P3: “Bueno yo creo que la vida es compleja pero bueno tenemos que darle sentido por nuestra familia, por nuestros proyectos y pues por nuestros descendientes”.</p> <p>P4: “Pienso que la vida es bonita pero que al mismo tiempo es complicada, por el mismo hecho de no saber cuándo va a suceder mañana y no saber que nos depara el destino, hoy estamos y mañana no, son incertidumbres que como seres humanos tenemos, el hacer planes también es bueno, planificas tu vida, tu tiempo, pero muchas veces los planes no salen como uno se piensa y es parte de la vida, es parte del proceso que nos toca vivir como como seres humanos, así que lo importante es lo que vivimos hoy, de lo que hacemos hoy y eso de lo que tú puedas hacer, lo que uno pueda hacer hoy en día de repente el mañana tiene un fruto de lo que hoy sembramos más adelante, pero para mí el vivir ahora en estos tiempos es muy gratificante... es todo”.</p>	<p>P1: “La vida es tan bonita sino hay que saberla vivir, saberla realizarla a pesar de que hay este mucho obstáculo”.</p> <p>P2: “Yo tranquilo y creando nuevas experiencias que me permitan crecer como persona”.</p> <p>P3: “Pienso que la vida es una oportunidad día a día que consigo me va a traer nuevas experiencias, nuevas oportunidades y errores de los que también se tienen que aprender, siento que la vida es un regalo de Dios que puedo disfrutar y sentirme feliz día a día y con respecto a los planes, creo que si uno no tiene un proyecto de vida y metas por lograr a corto o a largo plazo, no tiene un futuro, siento que eso es lo que me va a motivar día a día a concretar esos proyectos”.</p> <p>P4: “La vida es un regalo de Dios, ya que nos permite vivir cada día, continuar con lo que yo me proyecto ya que eso me va a servir para mí y a mi familia que se siente orgullosa”</p> <p>P5: “Pienso que la vida es algo que nos da Dios por un motivo”.</p> <p>P6: “Bueno ahora viendo mi caso dentro de mi familia debemos seguir adelante para ellos, ya que tengo una niña y hacer planes con mi familia, nadie sabe lo que puede pasar más adelante, pero ya estamos dominando y salir de este episodio”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 84*No tiene el mismo interés o ha perdido el interés por hacer las cosas*

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Algunas veces sí, pero trata de buscar soluciones para poder reponer esas ganas que tengo para elaborar las cosas”.</p>	<p>P1: “Si, pero trato de hacer lo que me gusta ya que no es fácil seguir adelante después de una situación así y pues todo se nos nubla y no sabemos qué hacer”.</p>
<p>P2: “No, ya que trato de sobreponerme y trato de pensar que debo buscar alguna estrategia para continuar con las cosas que continuamente suelo hacer”.</p>	<p>P2: “Si, pero he tratado de acudir a ayuda profesional, a superar todas estas cosas y sentirme mejor como persona dando lo mejor de mí”.</p>
<p>P3: “Bueno no siempre nos sentimos bien a veces tengo mis momentos bajoneados, pero siempre trato de alentarme para poder continuar con mis cosas”.</p>	<p>P3: “Me siento optimista y mejor cada día”.</p>
<p>P4: “Como lo vuelvo a repetir creo que es la misma respuesta que le voy a dar, estamos hablando de dos años atrás, después de vivir el duro momento, mi persona ha perdido el interés en salir, en hacer planes, estar con la familia, aunque puedo decir que ahora estoy más tranquila, enfocada en mi trabajo, en familia, en lo que queda de vida, en lo que puedo disfrutar el día a día”.</p>	<p>P4: “Yo diría ya que eso sería una inseguridad que nos atormentaría ya que el interés serio enfocarnos en nuestro proyecto”.</p>
	<p>P5: “Si, pero trato de hacer lo que me gusta ya que no es fácil seguir adelante después de una situación así y pues todo se nos nubla y no sabemos qué hacer”.</p>
	<p>P6: “Bien, en cuestión de perder interés en las cosas pues ahora viendo todo eso no hay problema de interés, pero si estoy tratando de dominar todo esto, matizar lo que he vivido y dar gracias a mi familia que tengo sigo adelante”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 85*Busca realizar nuevas actividades y hacer nuevas amistades ultimadamente*

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Si, trato de buscar nuevas actividades o cosas que me hagan sentir mejor, también así trato de socializar más con las personas para conseguir nuevos amigos y sentirme bien”.</p> <p>P2:” Si busco realizar nuevas actividades para poder mantenerme activa, tener la mente siempre ocupada”.</p> <p>P3: “En algunas oportunidades busco realizar nuevas o actividades para poder aprender diferentes cosas, en cuanto a las amistades no porque siento que vienen en su debido momento”.</p> <p>P4: “Bueno buscar amistades en lo personal no ya que soy poco de salir a buscar las amistades me conformo con lo que puedo disfrutar de los amigos que pueda conocer, enfocada como lo repito en el trabajo, en realizar nuevas metas en lo profesional, en lo personal seguir adelante, disfruto de lo que tengo, de lo que puedo compartir y de los que están a mi lado”.</p>	<p>P1: “Sí, sería bueno realizar actividades con amigos, compañeros ya que traería buenos objetivos”.</p> <p>P2: “Si, de alguna manera irme olvidando los recuerdos pasados y tratar de mejorar cada día”.</p> <p>P3: “Claro que sí, trato de buscar nuevas actividades ya que eso me ayuda a poder distraerme y no pensar en cosas negativas sino todo lo contrario”.</p> <p>P4: “Bueno si realmente realizar buenas actividades ya que eso me proyecta a lo futuro y amistades que acomplejen y bueno sobre todo apoyarnos mutuamente”.</p> <p>P5: “Busco realizar nuevas cosas que me gusten y si hago nuevos amigos pues mejor para poder ayudarnos”.</p> <p>P6: “En mi caso no, ya que en paso mayormente con mi hija, pero eso de buscar amistades no, por lo que soy una persona ocupada con mi trabajo”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Tabla 86*Disfruta de su vida y de su familia*

Grupo 1	Grupo 2
<p>P1: “Si ya que gracias a ellos puedo disfrutar sentirme bien y pasar el rato tranquilo junto a ellos”.</p> <p>P2: “Si disfruto de mi vida y de mi familia ya que todos los días vivimos momentos felices contentos... son nuevos episodios y me gusta el poder tenerlos cerca”.</p> <p>P3: “Si disfruto de mi vida ya que hago las cosas que más me gustan, en mi trabajo y en cuento a mi familia trato de estar lo más posible con ellos a pesar de la sobrecarga a veces que hay laboral, tratamos de pasar estos momentos gratos con ellos, quizás no tan largos pero los pocos que se dan son los más buenos que se puedan dar durante el día o la semana”.</p> <p>P4: “Si, ahora sí, porque de cierta manera los tiempos difíciles han pasado y lo que nos ha dejado como de lección de por vida esta pandemia es el amor, la unidad, el compañerismo, de tener entre amigos, entre familia, que hoy día estamos y mañana quien sabe, así que, como lo vuelvo a decir solo queda seguir adelante, queda disfrutar de lo que hoy en día amamos, gozar de las alegrías, claro que no todo es alegría hay momentos difíciles, procesos, emociones que nunca dejaran desapercibidos en nuestra vida, en nuestro recuerdo, si tengo que llorar, lloro, si tengo que reír, me río, es disfrutar, disfruto de lo que hoy tenemos de poder compartir nuestro tiempo con los que más amamos, eso es todo, gracias”.</p>	<p>P1: “Bueno yo le agradezco primero a Dios por vivir bien de salud y junto con mi familia, de igual manera es muy dura”.</p> <p>P2: “Si, disfruto de la vida porque suelo hacer cosas que me gustan, cosas que me entretienen y de mi familia porque son los seres queridos que siempre están para mí”.</p> <p>P3: “Si claro que disfruto de mi familia, son muy importantes para mí y bueno trato de vivir siempre felices con ellos, no todos los momentos porque también hay momentos malos la mayor parte de ellos”.</p> <p>P4: “Yo si disfruto de la vida cada minuto que pasa ya que los minutos que pasan no vuelven a repetirse, con la familia”.</p> <p>P5: “Si, disfruto de mi vida ya que todo pasa por algo y de mi familia porque siempre me apoyan”.</p> <p>P6: “Bueno, en la vida de mi familia siempre he sido siempre ha sido así porque nadie sabe lo que puede pasar y siempre he estado con la familia unida, ha sido un duro golpe para nosotros, no pensaba que iba a ver un momento tan difícil y como le digo hasta ahora trato de disfrutar de la vida con mi familia, mis hermanos”.</p>

Nota. Datos obtenidos del Focus Group aplicado en C.S. “José Olaya”, Chiclayo.

Por consiguiente, como principales causas que desencadenan un nivel bajo de Estabilidad Emocional se encontró:

- **Reacciones cognitivas:**

Falta de concentración, pérdida del sentido del tiempo, disminución de la capacidad de resolución de problemas.

- **Reacciones emocionales:**

Conmoción, tristeza, ansiedad, ira, miedo, parálisis emocional, culpa, irritabilidad.

- **Respuestas conductuales:**

Comportamiento de riesgo.

- **Reacciones interpersonales:**

Retraimiento y aislamiento.

- **Reacciones mentales:**

Desesperanza, sentir que la vida no tiene sentido.

Tabla 88

Distribución de la Escala de Bienestar Social en familiares con duelo por COVID-19 según pretest

		Pretest	
		f	%
Bienestar Social J. Olaya ^a	Bajo	47	80%
	Moderado	11	19%
	Alto	1	2%
	Elevado	0	0%
	Total	59	100%
Bienestar Social A. Cultural ^b	Bajo	44	75%
	Moderado	4	7%
	Alto	6	10%
	Elevado	5	8%
	Total	59	100%

Nota. Niveles del Bienestar Social antes de aplicar el programa

^a Valor Me = 1 (Bajo)

^b Valor Me = 1 (Bajo)

Interpretación: Valorando los resultados de la tabla, en cuanto al C.S.J. Olaya, el 80% se ubica en un nivel bajo, el 19% está dentro del rango moderado, el 2% se encuentra en la categoría alto: por otro lado, en cuanto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 75% se ubica en un nivel bajo, el 7% está dentro del rango moderando, el 10% se encuentra en la categoría alto, y, finalmente, el 8% se encuentra dentro del rango elevado. El bienestar social, en este sentido, está directamente relacionado con la salud de las personas. Un bienestar social adecuado puede tener un impacto positivo en la vida diaria. Por otro lado, la falta de un nivel adecuado de bienestar social puede perjudicar la calidad de vida y afectar la capacidad de funcionar en sociedad.

Tabla 89

Distribución de Bienestar Social según dimensiones del pretest, en familiares con duelo por COVID-19

		Pretest		
		f	%	
C.S.J. Olaya	Cohesión	Bajo	54	92%
		Medio	4	7%
		Alto	1	2%
		Total	59	100%
	Autocontrol	Bajo	53	90%
		Medio	5	8%
		Alto	1	2%
		Total	59	100%
	Influencia	Bajo	48	81%
		Medio	9	15%
		Alto	2	3%
		Total	59	100%
	Valoración	Bajo	19	32%
		Medio	35	59%
		Alto	5	8%
Total		59	100%	
A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual	Cohesión	Bajo	47	80%
		Medio	5	8%
		Alto	7	12%
		Total	59	100%
	Autocontrol	Bajo	45	76%
		Medio	9	15%
		Alto	5	8%
		Total	59	100%
	Influencia	Bajo	41	69%
		Medio	14	24%
		Alto	4	7%
		Total	59	100%
	Valoración	Bajo	22	37%
		Medio	27	46%
		Alto	10	17%
Total		59	100%	

Nota. Niveles de las dimensiones del Bienestar Social antes de aplicar el programa

Interpretación: En referencia a los resultados de la tabla, respecto al C.S.J. Olaya, y en cuanto a la dimensión cohesión, el 92% tiene un nivel bajo, 7% medio y 2%, alto, luego, respecto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 80% tiene un nivel bajo, 8% medio y 12% alto; es decir, en la mayoría de los casos, los sujetos sienten que las acciones que realizan en grupo, frente a quienes los integran, no son consensuadas, aceptadas. ni consideradas justas. Luego, respecto al C.S.J. Olaya, en relación con la dimensión autocontrol, el 90% tiene nivel bajo, 8% medio y 2% alto, seguido, en cuanto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 76% tiene un nivel bajo, 15% medio y 8% alto; en este sentido, los individuos perciben que no son capaces de controlar su comportamiento, especialmente ante reacciones negativas, de modo que no pueden evitar actuar de manera impulsiva e irresponsable. Posteriormente, respecto al C.S.J. Olaya, concerniente a la dimensión influencia, el 81% tiene nivel bajo, el 15% tiene nivel medio, y el 3% tiene nivel alto, seguido, en cuanto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 69% tiene nivel bajo, 24% tiene nivel medio y 7% tiene nivel alto; en base a ello, no pueden controlar sus acciones de manera lógica para no perjudicar a los demás. Finalmente, en cuanto al C.S.J. Olaya, en lo que respecta a la dimensión valoración, el 32% tiene nivel bajo, el 59% tiene nivel medio, y el 8% tiene nivel alto, luego, respecto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 37% tiene nivel bajo, 46% nivel medio y 17% nivel alto; de acuerdo con ello, la mayor parte de encuestados, no pueden comprender o diferenciar una emoción de otra en distintas situaciones.

Tabla 21

Características encontradas del Bienestar Social en familiares con duelo por COVID-19

Dimensión	Reportes	Cumple		Observaciones
		Si	No	
Cohesión	Percibe que carecen de estima ante la sociedad		X	O₁: Se observa un bajo nivel de cohesión en los pacientes, quienes refieren carecer de valor e importancia para su grupo social. O₂: Se evidencia poco apoyo recibido de sus contactos y sentimiento de soledad.
	Nota que se conciben con facilidad en sus entornos sociales		X	
	Observa seguridad en ellos al compartir sus ideas		X	
	Distingue que tienen a quien recurrir en caso de que tengan problemas Puede ver que se sienten infravalorados socialmente	X		
	Divisa que carecen de confianza para expresarse	X		
Autocontrol	Aprecia que se preocupan demasiado por lo que los demás piensen de ellos	X		O₁: Los pacientes presentan indicadores de bajo control de sus emociones y nivel bajo de seguridad personal. O₂: Perciben desinterés por parte de sus familiares y entorno.
	Examina que no les gusta hacer planes	X		
	Nota que no se sienten seguros de sí mismos	X		
	Percibe que no tienen confianza por las personas de su entorno	X		
	Distingue que sus problemas no los comparten con las personas de su entorno Observa que sienten que sus amistades son interesadas o poco		X	

generosas				
Influencia	Aprecia que están desanimados para contribuir con la sociedad	X	O1: Se aprecia en los pacientes indicadores de desmotivación por participar de actividades sociales por sentir desvalorización por su familia y entorno. O2: Divisan que su opinión no es importante para los demás y se sienten desmotivados con respecto a lo que sucede en su entorno inmediato.	
	Distingue que no sienten que sean importantes dentro de su familia	X		
	Divisa que no están contentos por las cosas que han hecho o que harán de acuerdo a sus estilos de vida	X		
	Observa que sienten que sus amistades no les aportan cosas positivas	X		
	Nota que sienten que las opiniones de los demás son más importantes que las suyas	X		
	Asevera que no están satisfechos por quienes son o por lo que hacen	X		
Valoración	Valora que no se sienten autorrealizados	X	O1: Evidencian indicadores de desvalorización de sí mismos. O2: Distinguen su futuro y proyecto de vida de forma negativa.	
	Distingue que conciben que sus acciones no tienen consecuencias positivas			X
	Percibe que se aprecian estancados personal y/o profesionalmente	X		
	Aprecia que no están motivados en sus vidas cotidianas	X		
	Nota que están decepcionados de su vida y culpan a la sociedad por sus errores	X		
	Puede notar que perciban que el mundo ha dejado de progresar		X	

Nota. Lista de cotejo aplicada a psicólogas en cuanto a las observaciones de los pacientes del C.S. “José Olaya”.

En consecuencia, como principales diagnósticos causales, a raíz de bajos estímulos de Estabilidad Emocional, los principales efectos de estos sobre el Bienestar Social desencadenaron:

- Baja autoestima y mal concepto de sí mismo y de su vida pasada
- Poco sentido de crecimiento y bajo desarrollo personal continuo
- Creencia persistente de que la vida no tiene sentido ni propósito
- Deficientes relaciones y escaza confianza con los demás
- Incapacidad para dirigir eficazmente la propia vida
- Mala percepción acerca del entorno para satisfacer necesidades y deseos
- Falta de autodeterminación y autonomía

4.2. Influencia del Programa de Estabilidad Emocional en el Bienestar Social

Tabla 22

Prueba para determinar la normalidad de los datos

Variable	Estadígrafo	<u>Grados- Libertad</u>	Probabilidad
Estabilidad Emocional	.098	118	.007^a
Bienestar Social	.089	118	.024^a

Nota. Test bondad-ajuste KS

^aNivel de significancia 5%

Dado que el p-valor de los datos del Estabilidad Emocional y Bienestar Social son menores al n.s. de 5%, se afirma que existen evidencias significativas para concluir que ambas variables no tienen distribución normal.

Seguido, para explicar si la Estabilidad Emocional tiene influencia en el Bienestar Social, se procederá a aplicar una prueba de correlación entre los puntajes del pretest de ambos cuestionarios.

Tabla 23*Relación entre la Estabilidad Emocional y el Bienestar Social*

Estadígrafo de prueba	0.527
Significancia	0.000

Prueba: Coef. C. Spearman; N=118, $\alpha=0.05$

Nota. Datos obtenidos de la muestra en C.S.J. Olaya y Asociación Cultural “Comunidad Terapéutica Espiritual”, Chiclayo.

En base a las probabilidades calculadas, se confirma que la Estabilidad Emocional influye significativamente sobre el Bienestar Social; en este sentido, los síntomas que se originan en la Estabilidad Emocional desembocan de manera directa en las causas y diagnósticos del Bienestar Social; de modo que, al aplicar un programa que tenga en cuenta dichas causas, entonces se podrá tener un mejor diagnóstico, y, por ende, el programa gozará de efectividad.

V. DISCUSIÓN

Para la realización de la investigación, se consideraron diversas limitaciones que podrían haber afectado los resultados. En primer lugar, se tuvo en cuenta la disponibilidad y disposición de los familiares que estaban en duelo por COVID-19 para participar en el estudio. En segundo lugar, se contempló la posibilidad de que los participantes se sintieran fatigados o aburridos al completar el pretest y el post test, lo que podría haber influido en los resultados obtenidos. Por último, se identificó la dificultad de garantizar que los participantes siguieran el programa de estabilidad emocional de manera consistente y adecuada. Para abordar estas limitaciones, se determinó que el programa se aplicaría en diferentes ambientes y en un horario conveniente, para que los participantes se sintieran cómodos y relajados. Además, se contó con el apoyo de psicólogas intermediarias capacitadas en el tema, quienes motivaron y retroalimentaron el reconocimiento de los logros de los participantes.

En relación con los resultados obtenidos, se encontraron ciertas similitudes con estudios científicos con la misma problemática planteada. En consecuencia, para llegar a las causas del problema se procedió a analizar los síntomas, con la finalidad de dar un mejor diagnóstico, y que, por ende, el programa de Estabilidad Emocional planteado tuviera un mejor efecto sobre el Bienestar Social de las personas en duelo por el COVID-19. Como primer resultado, se obtuvo el nivel de Estabilidad Emocional de los pacientes encuestados; en la cual, respecto al grupo experimental, el 75% presenta un nivel altamente inestable, 12% tiende a ser muy inestable, y el 14% se encontró dentro del rango estable. Resultados similares se obtuvieron en la investigación de García-Pardo (2018), y que sirvieron para que el autor proponga modelos de intervención en grupos experimentales para que los pacientes tomen decisiones por sí mismos que les permitan alcanzar objetivos a corto plazo de abstinencia eliminación de drogas y mejora de su vida personal y familiar y relaciones sociales. Luego, Fulei y Qiulin (2022) encontraron en su estudio que la resiliencia psicológica en sus unidades de análisis fue en su mayoría de nivel bajo, teniendo un efecto directo sobre la estabilidad emocional de los mismos, originando también que esta se categorizara como negativa.

Luego, respecto a las dimensiones de la Estabilidad Emocional, tanto como lo son adaptativa, social y motivacional, se encontró, en el grupo experimental que, el 93%, 76% y 37% respectivamente presentan un nivel bajo. De acuerdo con Reeve (1994), uno de los rasgos más importantes en las emociones es la preparación que ejerce sobre el

cuerpo con la finalidad de actuar precisamente de acuerdo con el comportamiento requerido frente a estímulos del entorno, obteniendo las incitaciones enérgicas necesarias para tomar su turno dirigiendo el comportamiento (acercarse o alejarse) a situaciones determinadas. Reeve, también menciona que otro propósito que cumplen las emociones es proporcionar el surgimiento del comportamiento apropiado. Al expresar emociones, se reconoce a los demás, prediciendo comportamientos relacionados con ellos. En este sentido, ciertas funciones sociales de las emociones afectan o promueven el comportamiento social, y, en consecuencia, según manifiesta Reeve, la asociación entre la motivación y la emoción no está limitada a que la conducta motivada coincida con las respuestas afectivas, sino que las emociones pueden incluso producir el surgimiento de propias conductas motivadas, orientándolas hacia objetivos definidos y haciéndolas funcionar con mayor intensidad. En otra investigación, Kohls, et al. (2021) examinaron el bienestar socioemocional y el estrés percibido en la salud mental de los estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19. Se concluyó que los estudiantes universitarios son vulnerables y tienen un mayor riesgo de experimentar síntomas depresivos, aunque en general tienen la habilidad de adaptarse a situaciones estresantes. Por lo tanto, se sugiere que las intervenciones en línea de bajo umbral, que promueven la búsqueda de ayuda y se enfocan en varios problemas de salud mental, pueden disminuir la brecha que se ha presentado recientemente con la pandemia de COVID-19.

Los resultados anteriores fueron la piedra angular para comprender mejor las causas que generan problemas en el Bienestar Social. En el grupo experimental, se encontró que el 80% de los participantes se situaba en un nivel bajo, mientras que el 19% se ubicaba en un nivel moderado y el 2% en un nivel alto. Rodríguez (2019), en su investigación indica que al poseer un bienestar social adecuado, entonces se tiene la capacidad de producir efectos positivos en la vida cotidiana; Por otro lado, cuando no se tiene un bienestar social adecuado, entonces la calidad de vida puede verse deteriorada, afectando la funcionalidad en la sociedad, puesto que se puede incitar o provocar aislamiento, induciendo que las personas se retiren de cualquier actividad social que estuviera planeada. Un estudio similar en sus resultados es el de Moreta-Herrera, et al. (2018), donde se sostiene que la salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que incluye una combinación integral del bienestar físico, mental y social de la persona, y que debe ser productiva, satisfactoria y funcional.

Por consiguiente, una mejor medición del Bienestar Social se dio a través de sus dimensiones cohesión, autocontrol, influencia y valoración, en las cuales el 92%, 90%, 81% y 32% del grupo experimental de pacientes se ubican dentro del nivel bajo respectivamente. Chóliz (2005), en su estudio, afirma que ciertas funciones sociales de las emociones, como la interacción social, la perpetuación del comportamiento de los demás, la comunicación en estados emocionales afecta o promueven el comportamiento social, y ayudan con la Cohesión Social y las relaciones interpersonales; en este sentido, la Cohesión Social puede definirse como un concepto sociológico que hace referencia al grado de consenso que existe entre los miembros de un grupo social, es decir, en la medida en que las acciones que realiza el grupo, frente a quienes lo integran, son consensuadas, aceptadas. y consideradas justas. Otros resultados análogos se encontraron en la investigación de Mamani, et al. (2021), cuyo objetivo principal fue explicar la importancia de la investigación en salud mental juvenil, y que explicaron que existe relación significativa entre la madurez y el bienestar psicológico; por otro lado, no se encontró relación entre las dimensiones: Relaciones positivas y autonomía, debido a que los individuos no se sienten integrados en la sociedad y no logran estar satisfechos con sus relaciones sociales.

Así pues, el programa de Estabilidad Emocional para el Bienestar Social reunió las características de efectividad, dado que se midió influencia de una variable sobre la otra; dicho grado de asociación causal es de nivel moderado, de modo que, al analizar las causas y efectos de los indicadores de ambas variables, se puso en manifiesto que efectivamente la insuficiencia del proceso de Estabilidad Emocional limita el Bienestar Social en la unidad de análisis. Resultados similares se encontraron en la investigación de Pimentel y Oseda (2021) quienes confirmaron en su estudio que existe una relación importante entre la calidad de vida y el bienestar psicológico, es decir, teóricamente, el concepto de calidad de vida está íntimamente ligado al desarrollo humano y debe entenderse como un proceso holístico que genera cambios sociales, ambientales y psicológicos, incluyendo tanto la autoaceptación como el crecimiento social. Asimismo, Mihaela, et al. (2022), quienes buscaron enfatizar el análisis de la relación entre estabilidad emocional, bienestar psicológico y satisfacción con la vida en médicos, tuvieron como resultado preliminar, la estabilidad emocional y el bienestar psicológico de los médicos fueron moderados y experimentaron una mayor satisfacción con la vida entre la tercera y la cuarta oleada pandémica, concluyendo que existe una relación entre la

estabilidad emocional, el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida, y se puede argumentar que los médicos han creado mecanismos de afrontamiento durante la pandemia de COVID-19.

Finalmente, se consideraron las implicancias que se desprenden del estudio. En primer lugar, las implicaciones prácticas de los resultados podrían ser muy útiles para los profesionales de la salud mental y trabajadores sociales, quienes podrían utilizarlos para desarrollar programas y estrategias efectivas que ayuden a los familiares que están experimentando dolor por la pérdida de sus seres queridos debido a la COVID-19. Además, se espera que los hallazgos del estudio tengan un impacto significativo en la sensibilización de la sociedad sobre la importancia de brindar apoyo y cuidado a aquellos que han perdido a un ser querido debido a la pandemia, lo cual podría contribuir a reducir el estigma y la discriminación hacia las personas en duelo y fomentar una cultura de empatía y comprensión.

Al mismo tiempo, las implicaciones teóricas estuvieron relacionadas con la comprensión y aplicación de la estabilidad emocional en la promoción del bienestar social en personas que han perdido a un ser querido debido a la pandemia. En ese respecto, los resultados del estudio tuvieron implicaciones para la comprensión de la influencia del duelo en el bienestar social y emocional de los participantes, y se espera que también para el desarrollo de programas efectivos de intervención para abordar el duelo.

En cuanto a las implicancias metodológicas, el estudio buscó contribuir al diseño y aplicación de programas de investigación que involucren la medición del bienestar social y emocional en personas que experimentan duelo. Además, el uso de pretest y post test en el estudio proporcionó información valiosa sobre el impacto del programa de estabilidad emocional en el bienestar social y emocional de los participantes. Por último, la participación de psicólogas capacitadas como intermediarias resultó muy útil para garantizar la consistencia y calidad de la intervención en el estudio.

VI. APORTE PRÁCTICO

Programa de estabilidad emocional para el bienestar social en los familiares con duelo por covid-19

Evidentemente, la emergencia provocada por el COVID-19 ha causado estrés, miedo e inseguridad a nivel global, manifestándose en situaciones de ansiedad, angustia y depresión, sobre todo porque el gobierno impuso una medida de cuarentena continua. Esta situación obliga a plantearle a los individuos a reconducir sus actividades emocionales, crear espacios de reflexión y autoayuda, un flujo emocional y muchas otras iniciativas que deben desarrollarse de manera periódica, a partir de la experiencia de una manera más sistemática.

Se concibió el presente programa con la intención de abordar la problemática identificada en el bienestar social. Según lo señalado por las Naciones Unidas (2022) respecto al desarrollo de la pandemia, se ha evidenciado un aumento en las disparidades regionales y una serie de obstáculos en los sistemas de protección social y atención sanitaria, lo cual ha generado dificultades en la gestión y control de la crisis sanitaria. En este sentido, se subraya la necesidad apremiante de reformar el sistema de salud con el objetivo de alcanzar la universalidad, la inclusión y la sostenibilidad, y en consonancia con las políticas de protección social.

En situaciones de incertidumbre, desconocimiento, cambio o crisis, es natural que surjan emociones como el miedo, la ansiedad y el estrés. De este modo, es comprensible que las personas experimenten estas sensaciones durante la pandemia de COVID-19. En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (2022) destaca que, además del temor a contraer el virus, la pandemia ha generado cambios significativos en nuestra vida diaria, con el fin de prevenir su propagación. El distanciamiento social, el trabajo remoto, el desempleo temporal, la educación en casa y la ausencia de contacto físico con amigos y familiares son algunas de las nuevas realidades que han surgido. Por tanto, es crucial que cuidemos tanto de nuestra salud física como mental frente a estos desafíos.

La Organización Mundial de la Salud (2022) sostiene que, en ocasiones, es necesario abordar los determinantes de la salud mental a través de acciones en áreas distintas a la salud, por lo que los sectores responsables de la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda y la protección social deben participar en programas de promoción y prevención. El sector de la salud puede hacer una importante contribución al integrar la promoción y la comunicación de la prevención en

los servicios de salud, así como al fomentar, iniciar y, cuando sea necesario, facilitar la cooperación y la coordinación interdisciplinaria.

En definitiva, resulta fundamental contar con la participación e involucramiento activo de las personas en el desarrollo de programas psicológicos, así como con la intervención y colaboración continua de los profesionales de la salud mental. Es esencial que estos últimos participen en la identificación de necesidades en todas las fases del programa, desde la planificación hasta la ejecución y evaluación, con el propósito de mejorar el bienestar social.

6.1. Fundamentación del aporte práctico

Diversos estudios han puesto de manifiesto que hasta un 37% de la población puede experimentar algún trastorno mental en algún momento de su vida. En el caso específico de la ciudad de Lima, la tasa de depresión alcanza un 18,2%, mientras que en los Andes del Perú es del 16,2% y en la selva es del 21,4%. Estas cifras elevadas están asociadas con un aumento de la violencia intrafamiliar, de género, así como del feminicidio y el abuso infantil. Ante esta realidad, este programa se propone sumar esfuerzos y convertirse en una alternativa seria y responsable para mejorar la salud mental a nivel nacional (Instituto Nacional de Radio y Televisión del Perú, 2020).

En la actualidad, la enfermedad COVID-19 afecta a personas de todos los continentes y su impacto varía significativamente entre diferentes regiones y países. Por esta razón, es necesario reconocer que esta enfermedad estará presente en nuestras vidas por un tiempo considerable, lo que implica evaluar la protección del bienestar social en relación con las medidas y los cuidados prioritarios que se deben adoptar en el ámbito de la salud mental. Según la información más reciente del Ministerio de Salud (2020), el gobierno peruano ha emitido decretos supremos continuamente, lo que ha llevado a extender el período de cuarentena en diferentes momentos. En este contexto, el Plan de Salud Mental para el COVID-19 se ha desarrollado como una herramienta integral para ayudar a la ciudadanía a sobrellevar los efectos de la pandemia, y su objetivo principal es promover la salud mental de las personas, fomentar el autocuidado y el cuidado mutuo, y brindar atención en salud mental a las poblaciones afectadas por la pandemia.

El propósito del estudio es mejorar la salud mental y la calidad de vida de las personas, familias y comunidades afectadas por la pérdida de seres queridos debido al COVID-19, a través de la promoción de la salud mental positiva, la mejora de la salud

mental individual y colectiva de los participantes, la prevención de trastornos mentales y la provisión de atención médica integrada como parte de un modelo integrado de atención médica domiciliaria familiar y comunitaria. Los objetivos específicos del programa incluyen la caracterización de la dimensión cohesión, la precisión de la dimensión autocontrol, la determinación de la dimensión influencia y el diagnóstico de la dimensión valoración en los familiares afectados por el duelo por COVID-19 en el C.S.J. Olaya Chiclayo. De esta manera, se busca desarrollar un programa de promoción y prevención a nivel colectivo, que armonice los cuidados de salud mental para mejorar el bienestar social de los involucrados en el programa.

Por consiguiente, para el desarrollo del aporte práctico se utilizó los siguientes métodos:

- **Técnica Mindfulness**

Se puede definir como un proceso psicológico normal por el cual una persona toma conciencia de su propio estado mental, tales como: sentimientos, deseos, creencias, intenciones como base para la interacción entre estos estados mentales. Este método es útil para las personas que desean tomar el control total de sus emociones y pensamientos y así responder de manera efectiva a sus experiencias y mantener relaciones satisfactorias, ayudando a las personas que atraviesan este tipo de psicosis. Esta terapia trata el comportamiento o el dolor; mantener la mentalización para optimizar la capacidad del paciente para lograr el autocontrol o cambiar el comportamiento (Choi-Kain & Unruh, 2019).

- **Técnica Musicoterapia**

Diversas investigaciones han evidenciado que la musicoterapia posee efectos beneficiosos sobre la actividad cerebral y las emociones, además de influir positivamente en la cognición. Esta terapia también ayuda a regular los signos vitales y a mejorar el estado de ánimo de los participantes, de acuerdo con sus síntomas clínicos y necesidades específicas (Casellas, et al., 2021).

- **Técnica Cognitivo**

Ayuda a los individuos a aprender y usar estrategias específicas para cambiar los pensamientos y comportamientos inútiles asociados con la depresión. La TCC facilita la intervención de los trastornos del estado de ánimo y es eficaz para reducir los síntomas depresivos, a veces comparable al tratamiento con antidepresivos. (Rodríguez y Gonzalez, 2020).

Por consiguiente, para el desarrollo del presente programa, se hizo uso de las herramientas que envuelven a estas tres técnicas, ello debido a que los participantes presentaban características diferentes entre sí, no por tratarse de poblaciones heterogéneas, sino que el escenario en el que perdieron a su ser querido debido al COVID fue distinto, y, de este modo, el dolor que comparten los hizo participar de manera voluntaria para sobrellevar dicha situación amarga y mejorar, en este caso, su bienestar social. Por otro lado, si bien es cierto que la coyuntura de lo vivido por el COVID-19 ha calmado levemente la angustia de las personas en general, dejarán secuelas para el resto de su vida, esto marcó las pautas y favoreció el escenario en el que se desenvuelve la problemática planteada, con la finalidad de que el programa sea preventivo y también promocional para la salud mental de aquellos que han perdido a un familiar de manera esporádica.

6.2. Construcción del aporte práctico

Sea el Bienestar Social, la variable que denota el problema en la presente investigación, en la cual, de acuerdo con el análisis del cuestionario y lista de cotejo, las dimensiones cohesión, autocontrol, influencia y valoración permitieron valorar que la insuficiencia del objeto de investigación – proceso de estabilidad emocional – efectivamente limita el bienestar social de los familiares en duelo por COVID-19. Es por ello por lo que se propone este programa, como aporte práctico, para fortalecer la salud mental de las personas analizadas, y para otras que puedan necesitarlo; con ello se enmarca la innovación científica pero también se trataría de evitar el aumento de la problemática planteada en esta investigación.

Seguido, se detallan las etapas en que consistió el programa planteado:

- 1ra Etapa, introducción-fundamentación

En esta fase se ha establecido el contexto y la ubicación del problema que se pretende abordar, y se han identificado las ideas principales y los puntos de partida en relación con las estrategias a seguir para implementar el programa. Asimismo, se presenta la teoría de contribución propuesta para este fin.

- 2da Etapa diagnóstico

Aquí surgieron temas en torno a indicadores de la variable respuesta de bienestar social, donde se realizaron comparaciones entre grupo experimental y

de control, y estas comparaciones mostraron el sustento teórico necesario para implementar un programa que constantemente retroalimenta síntomas, causas y posibles diagnósticos de los familiares en duelo por COVID-19. Los principales instrumentos utilizados en este estudio son:

a. Cuestionarios

Se utilizó un cuestionario sistemático, diseñado específicamente para abordar las variables, dimensiones e indicadores estudiados, con el fin de realizar un análisis estadístico, descriptivo y concluyente de la realidad problemática y objeto de investigación (Ñaupas, et al., 2018).

b. Ficha técnica de Focus group

La técnica de grupos focales ha sido ampliamente empleada por los investigadores de las ciencias sociales y del comportamiento para recolectar información cualitativa. En este contexto, el grupo focal posibilita el procesamiento de preguntas que alientan a los miembros del grupo a expresarse libremente; Es decir, al centrarse en preguntas simples sobre las especificidades del programa, permite ir más allá de una simple interpretación de lo que se observó bien o mal (Rodas y Pacheco, 2020).

De acuerdo con Pérez, et al. (2020) esta técnica de obtención de información primaria tiene sus raíces en el campo de la psicología y se utiliza debido a su capacidad exclusiva para recolectar datos relevantes. Se aplica en dos situaciones principales: cuando se investigan las interacciones directas entre personas y cuando existe reticencia por parte de los individuos para compartir información debido a temores de juicio o vergüenza. Esta técnica puede ser especialmente beneficiosa en personas con condiciones médicas específicas y en aquellos que solo están dispuestos a divulgar información a sus pares.

Pérez, et al. (2020) mencionan también que, para llevar a cabo esta técnica de manera efectiva, se requiere una coordinación adecuada del equipo. Es importante destacar que documentarla puede presentar desafíos, aunque en algunos casos se permite la filmación para su registro. Además, es esencial comprender que el objetivo no es generar dudas al buscar múltiples opiniones simultáneas, sino obtener perspectivas diversas. Si se trabaja con varios grupos,

se recomienda realizarlo bajo condiciones similares para asegurar la comparabilidad de los resultados.

c. Lista de cotejo

Las herramientas de evaluación disponibles en la educación superior desarrollan y aplican listas de verificación o checklists para identificar un conjunto de características específicas que deben ser consideradas para evaluar si se cumplen o no ciertas características. El cumplimiento de estas características, expresado como elementos de la lista de verificación, es un indicador del desempeño esperado de una variable dada (Durán, et al., 2018).

En este contexto, es importante comprender que, al estudiar diferentes fuentes, el investigador pudo diagnosticar e identificar qué se sabe sobre el objeto de investigación y qué no. Estos instrumentos han sido confiables y validados.

Por otra parte, en la elaboración de los citados instrumentos se utilizó una revisión bibliográfica, donde se pudo precisar las dimensiones e indicadores del bienestar social:

- **Cohesión:** Pertenencia y lazos sociales
- **Autocontrol:** Confianza y actitud social
- **Influencia:** Utilidad y aportación
- **Valoración:** Percepción del futuro y garantía social

Teniendo como resultados de las mismas:

Dimensión cohesión:

- a. No se considera importante dentro de su entorno social
- b. Limitación para pertenecer al algún grupo en su entorno social
- c. Siente que las personas de su entorno no toman en consideración sus ideas
- d. Considera que no tiene amistades a las cuales recurrir para compartir vivencias y preocupaciones
- e. Siente que no es valorado como individuo por las personas con las que socializa
- f. No siente confianza para expresar sus opiniones en público, pues siente que no podría tener razón

Dimensión autocontrol

- a. No se siente tranquilo con la percepción que tienen los demás por como ha encaminado su vida
- b. No está satisfecho al planear metas porque presiente que no se harán realidad
- c. Dificultad para sentirse seguro de sí mismo
- d. Desconfianza hacia las personas con las que socializa
- e. Considera que las personas de su entorno no se preocupan por sus problemas
- f. Muestra congojo al pedir un favor pues sabe que se lo cobrarán

Dimensión influencia

- a. Se idéntica como una persona inútil para la sociedad
- b. No aprecia que sea una pieza importante dentro de su familia
- c. No muestra interés por las cosas que ha realizado y que hará en el futuro
- d. Siente que sus amistades no le aportan cosas positivas en su vida
- e. Manifiesta que las convicciones de los demás son mas importantes que las suyas
- f. No está satisfecho ni por quien es ni por lo que hace

Dimensión valoración

- a. No siente que haya cumplido con lo que le demanda la vida
- b. Vive de manera esporádica y errada sin pensar en el futuro
- c. Se siente limitado como para seguir desarrollándose como persona
- d. No ha encontrado sentido a la vida
- e. Considera que no tiene una buena calidad de vida
- f. Piensa que el mundo ha dejado de progresar

- 3ra Etapa, planteamiento del objetivo general

Durante esta fase, se ha logrado establecer el objetivo general del aporte práctico, que consiste en diagnosticar el bienestar social de los familiares afectados por el duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" de Chiclayo, tomando en cuenta los diagnósticos causales de la cohesión, el autocontrol, la influencia y la valoración.

- **4ta Etapa, planeación estratégica**

Los resultados obtenidos del diagnóstico realizado a través del pretest indican la presencia de signos relacionados con las dimensiones que impactan en el bienestar social de los familiares en duelo por el COVID. Se observaron en las características psicológicas de los participantes una falta de sentido de pertenencia y lazos sociales, problemas de confianza y actitud social, una baja autopercepción de utilidad y aportación, así como una mala percepción del futuro y la falta de garantía social. Por esta razón, se propuso un programa de estabilidad emocional para el bienestar social, con el objetivo de mejorar los estados emocionales afectivos, cognitivos y conductuales de los participantes. Este programa también incluye una planificación estratégica que se llevará a cabo a través de sesiones regulares y retroalimentación continua sobre todos los temas tratados.

Síntesis de la planeación estratégica

El programa se dividió en 4 fases, detallando a continuación la síntesis de las mismas:

- Beneficiarios: Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
- Responsable: Investigador
- Mediadoras: Psicólogas
- Duración de Programa: 12 de sesiones – 720 minutos

Tabla 24

Sumario sobre la planeación estratégica del programa

DIMENSIÓN COHESIÓN	
Objetivo General: Sistematizar la adherencia familiar y social para estimar conductas que afectan la estabilidad emocional.	
Indicadores: Pertenencia, Lazos sociales.	
Título: Autorreconocimiento	Objetivo: Identificar la importancia del reconocimiento para la satisfacción de la necesidad social.
Título: Pautas para establecer relaciones sociales saludables	Objetivo: Socializar estrategias para el funcionamiento adecuado de las relaciones interpersonales.

Título: Estigma social	Objetivo: Prevenir sobre las consecuencias del estigma social.
DIMENSIÓN AUTOCONTROL	
Objetivo General: Enfatizar las capacidades interpersonales para identificar conductas que afecten la estabilidad emocional. Indicadores: Confianza, actitud social.	
Título: Autocontrol para el desempeño adecuado en el entorno	Objetivo: Socializar el temario para promover el autocontrol.
Título: Estima propio	Objetivo: Reeducar sobre la importancia del fortalecimiento de la autoestima.
Título: Fortalecimiento de la confianza.	Objetivo: Brindar técnicas para el desarrollo de la confianza.
DIMENSIÓN INFLUENCIA	
Objetivo General: Disponer técnicas para fortalecer el crecimiento y satisfacción personal. Indicadores: Utilidad, aportación.	
Título: Actitud positiva en la toma de decisiones	Objetivo: Educar sobre la importancia de la actitud positiva en la toma de decisiones
Título: Fortalecimiento de las habilidades sociales	Objetivo: Socializar reforzadores para generar situaciones de interacción social positiva.
Título: Autorrealización	Objetivo: Reeducar con estrategias de crecimiento personal.
DIMENSIÓN VALORACIÓN	
Objetivo General: Dinamizar los recursos personales para establecer relaciones gratificantes. Indicadores: Percepción del futuro, Garantía social.	
Título: Alcanzar metas	Objetivo: Promover el uso de herramientas para el afrontamiento de objetivos.
Título: Desarrollo personal	Objetivo: Socializar estrategias para generar actividades que impulsen el desarrollo de habilidades personales.
Título: Satisfacción personal	Objetivo: Conceptualizar la valoración individual para generar bienestar general.

Nota. Descripción de las fases del programa

Tabla 108*Resumen descriptivo de la sesión 1*

Sesión 1			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	Inicio de la sesión: Se inicia con el saludo a los beneficiarios de la sesión 1, se indica cada una de las normas de convivencia para fomentar un clima agradable entre los participantes, así mismo se realiza una dinámica de presentación, rompe hielo denominada: “Pásame la pelota” donde cada uno se presentará y dirá su nombre, edad, con quién vive y qué es lo que más le gusta hacer.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras -Psicólogas Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Desarrollo	Presentación del tema: Las mediadoras bajo supervisión del responsable, dan inicio a la exposición del tema denominado: “Autorreconocimiento”, se realizará psicoeducación del tema y se ejemplificará algunas experiencias con el objetivo de identificar la importancia del autoreconocimiento para la satisfacción de la necesidad social. Al terminar la exposición se plantean las siguientes preguntas: ¿Qué entiendo por autorrealización? ¿Por qué es importante conocer el tema?		20 minutos
Final	Para finalizar, se solicita a los participantes fomentar preguntas y colaborar con las respuestas, con el fin de realizar una pequeña retroalimentación de lo aprendido en la sesión. Para motivar su participación se realiza la dinámica caja preguntona, donde están escritas algunas preguntas que deben sacar al azar y responder. La modeladora, complementara las respuestas de ser necesario.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 1

Tabla 109*Resumen descriptivo de la sesión 2*

Sesión 2			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	Inicio de la sesión: Se realiza la presentación de una dinámica denominada “Comunicación asertiva”, con el cual se desea iniciar en la sesión denominada “Pautas para establecer relaciones sociales saludables”, al terminar la dinámica se plantea como pregunta: ¿Qué tema crees que trataremos hoy?	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras - Psicólogas Computadora	20 minutos
Desarrollo	Presentación del tema: La mediadora realiza la exposición del tema, con la finalidad de Socializar estrategias para el funcionamiento adecuado de las relaciones interpersonales. Entre una de las estrategias más relevantes se encuentra la comunicación asertiva. Para reforzar lo aprendido se presenta un video denominado: Relaciones saludables Vs Relaciones no saludables, con el link: https://www.youtube.com/watch?v=lie2I7jWWkU	Diapositivas Video Hojas de papel bond	20 minutos
Final	Para culminar con la sesión se establecen grupos acorde al número de participantes, para realizar un pequeño resumen de lo aprendido, se solicita que escriban en una hoja en blanco los puntos más importantes de la sesión. Al culminar, la mediadora refuerza los comentarios de cada grupo, si así se requiriera.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 2

Tabla 110*Resumen descriptivo de la sesión 3*

Sesión 3			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	Inicio de la sesión: Para dar inicio a la sesión se realiza una breve dinámica de presentación denominada: “Noticias buenas y malas”, esta dinámica busca que los participantes observen como los distintos momentos de nuestras vidas sirven como experiencias para el futuro, debemos tomarlo como aprendizaje.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras -Psicólogas Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Desarrollo	Presentación del tema: Se realiza la presentación de la ponencia, haciendo uso de diapositivas y ejemplos con el fin de prevenir sobre las consecuencias del estigma social. Para comprender el tema primero se realiza una breve conceptualización del término estigma, finalmente como esto afecta en las relaciones sociales. Al culminar la ponencia se plantean las siguientes preguntas. ¿Cuál es la relación entre estigma y discriminación? ¿Cómo se puede reconocer el estigma social? ¿Cómo se puede evitar el estigma social?		20 minutos
Final	Para finalizar se realiza a presentación del video: Estigma, prejuicio y discriminación, con el link: https://www.youtube.com/watch?v=R9QubEC5_1g Para complementar lo visto en el video, se solicita a los participantes omitir una breve opinión de lo aprendido en la sesión.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 3

Tabla 111*Resumen descriptivo de la sesión 4*

Sesión 4			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	Inicio de la sesión: Se da el saludo de bienvenida a los participantes, seguido a ello se solicita a los participantes ponerse en pie y formar un círculo para realizar la dinámica: “Dos mentiras una verdad”, la consigna es que cada participante diga tres afirmaciones de sí mismos, una de estas será mentira, los demás participantes deben adivinar cuál es la mentira, con ello se busca potenciar la sesión de trabajo.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras -Psicólogas Computadora Diapositivas Video Papelotes Plumones de colores	20 minutos
Desarrollo	Presentación del tema: Se realiza una breve sustentación de los conceptos más resaltantes del término Autocontrol, y se presenta a la sesión denominada: Autocontrol para el desempeño adecuado en el entorno, con el fin de socializar el temario con los participantes para promover el autocontrol. Seguido a ello se brinda indicaciones de los 5 pasos para realizar la técnica de Mindfulness centrado en la respiración: 1° Designamos el objeto de nuestra atención. 2° Se centra la atención en ese objeto. 3° Se sostiene la atención en ese objeto. 4° Etiquetar las distracciones 5° Redirigir la atención en la respiración.		20 minutos
Final	Finalmente, se propone que los participantes aporten con sus comentarios sobre su experiencia en relación a la técnica Mindfulness y como esto podría favorecer en el autocontrol.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 4

Tabla 112*Resumen descriptivo de la sesión 5*

Sesión 5			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	<i>Inicio de la sesión:</i> Se da inicio a la sesión con una breve descripción de la sesión denominada “Estima propio”. Se solicita el apoyo de los participantes para el desarrollo de la dinámica de inicio denominada Autorretrato, en el cual los participantes deben realizar su propio autorretrato y mostrarlo a los demás, seguido de una breve presentación de ellos mismos.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras - Psicólogas Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Desarrollo	<i>Presentación del tema:</i> Debido a la importancia del tema se presentan los términos más importantes como estima, autoestima, amor propio, con el objetivo de reeducar a los participantes sobre la importancia del fortalecimiento de la autoestima para su salud mental. En esta sesión se empleará la TCC, con la técnica Reestructuración cognitiva, esta técnica consiste en modificar los pensamientos automáticos negativos por positivos. Para ello se solicita a los participantes realizar una lista de pensamiento negativos y otra lista con pensamientos positivos que reemplazan los anteriores.	Técnica cognitiva conductual: Reestructuración cognitiva.	20 minutos
Final	Finalmente, se realiza una breve retroalimentación de la sustentación del tema y de la técnica aprendida en la sesión.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 5

Tabla 113

Resumen descriptivo de la sesión 6

Sesión 6			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	Inicio de la sesión: Se comienza la sesión denominada “Fortalecimiento de la confianza”, con el saludo de bienvenida y una dinámica de motivación denominada Confianza, en esta dinámica se solicita a los participantes emitir su opinión con la dinámica lluvia de ideas.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. - Mediadoras - Psicólogos	20 minutos
Desarrollo	Presentación del tema: Se realiza la exposición con la definición de los términos, como por ejemplo confianza, y se brinda técnicas para el fortalecimiento de la misma. Al culminar la ponencia se complementa con la técnica de la TCC, Psicoeducación. Además, se presenta el video: Los métodos más prácticos de ganar confianza en sí mismo (las 3 etapas más importantes), con el link: https://www.youtube.com/watch?v=iURKVVU1gyc . Finalmente se solicita a los participantes a su comentario sobre el video.	Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Final	Al culminar se realiza la dinámica la caja preguntona, con lo cual se busca indagar en los participantes sobre los conocimientos adquiridos y reforzar si fuera necesario.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 6

Tabla 114

Resumen descriptivo de la sesión 7

Sesión 7			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	Inicio de la sesión: Se realiza la presentación de la sesión con una breve dinámica de presentación de situaciones: Rol playing. Se forma grupos y a cada grupo se le otorga una ficha con dos casos específicos relacionados a la toma de decisiones, al finalizar el tiempo, los participantes deben exponer sus puntos de vista.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras - Psicólogas Computadora	20 minutos
Desarrollo	Presentación del tema: Se realiza la exposición de la sesión denominada Actitud positiva en la toma de decisiones, con el fin de educar sobre la importancia de la actitud positiva en la toma de decisiones, al culminar, se plantean las siguientes preguntas: ¿Qué entiendes por actitud positiva? ¿Por qué es importante tomar decisiones con una actitud positiva? Para que la charla sea dinámica se solicita que formen grupos los cuales, presentaran sus puntos de vista en un papelote.	Diapositivas Video Papelotes Plumones de colores	20 minutos
Final	Para culminar, se solicita a los participantes realizar un breve comentario del video: El poder de la actitud positiva, con el link: https://www.youtube.com/watch?v=0Xc7GALbXYk		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 7

Tabla 115*Resumen descriptivo de la sesión 8*

Sesión 8			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	<i>Inicio de la sesión:</i> esta inicia con la presentación de la sesión denominada “Fortalecimiento de las habilidades sociales”, así mismo se les indica a los participantes formar un círculo para realizar la dinámica de inicio denominada: “Corriente eléctrica” en donde se pide a los participantes que se sienten en círculo agarrados de la mano y transmitan un movimiento de electricidad de mano en mano.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. - Mediadoras - Psicólogas Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Desarrollo	<i>Presentación del tema:</i> Se realiza una breve exposición del tema con el objetivo de Socializar reforzadores para generar situaciones de interacción social positiva. Para lograrlo se define cada una de las habilidades sociales como son la comunicación asertiva, empatía, inteligencia emocional, capacidad de escucha, entre otras. Al terminar se plantean las siguientes interrogantes: ¿Qué es la comunicación asertiva y por qué es importante en las relaciones interpersonales? ¿Qué entiendes por empatía?		20 minutos
Final	Para culminar se aplica la técnica de relajación y respiración unido con la musicoterapia, para ello se solicita a los participantes poner su mente en blanco, con el fin de fomentar la forma correcta de respirar, con tranquilidad y concentración.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 8

Tabla 116

Resumen descriptivo de la sesión 9

Sesión 9			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	<i>Inicio de la sesión:</i> Se realiza una pequeña introducción de la sesión denominada “Autorrealización”. Al culminar se solicita a los participantes expresar lo que saben del tema a tratar.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo.	20 minutos
Desarrollo	<i>Presentación del tema:</i> Para desarrollar el tema, se realiza una breve ponencia sobre los conceptos claves en relación al tema, con la finalidad de Reeducar con estrategias de crecimiento personal. Para ello, se brinda una serie de técnicas necesarias para el desarrollo personal. Al culminar se realiza las siguientes preguntas: ¿Cuáles son las creencias limitantes? ¿Cómo puedo generar mayor auto aceptación? Se realiza la presentación del video: Receta para la autorrealización personal, con el link https://www.youtube.com/watch?v=HDo5yclhom Al finalizar se solicita la opinión de los participantes.	Mediadoras - Psicólogas Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Final	Al culminar se aplica la TCC, la denominada Técnica de respiración y relajación. Para lograrlo se les indica a los participantes tomar asiento y ponerse cómodos para que logren realizar la técnica, se les indica cuales son los pasos a seguir, al culminar se solicita su opinión sobre la experiencia.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 9

Tabla 117

Resumen descriptivo de la sesión 10

Sesión 10			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	Inicio de la sesión: Se realiza el saludo de bienvenida y la introducción del tema correspondiente a la sesión denominada “Alcanzar metas”, se da un breve alcance de lo que se tratará en la sesión y se solicita la colaboración a los participantes a cada una de las actividades.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras - Psicólogos	20 minutos
Desarrollo	Presentación del tema: Se da pase a la exposición del tema, con la finalidad de Promover el uso de herramientas para el afrontamiento de objetivos. Al finalizar la ponencia se presenta el video titulado: Promover el uso de herramientas para el afrontamiento de objetivos. Al culminar se realiza la presentación del video denominado: ¿Quieres lograr tus metas? Entonces debes tener en cuenta estos tres aspectos. Al culminar se solicita a los participantes formar un circulo para realizar un pequeño debate sobre lo aprendido en la exposición y el video.	Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Final	Para culminar se solicita a los participantes formar grupos de 4 integrantes y realizar un gráfico en un papelote, que explique lo entendido en la sesión.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 10

Tabla 118*Resumen descriptivo de la sesión 11*

Sesión 11			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	<i>Inicio de la sesión:</i> Se da inicio la sesión denominada “Desarrollo personal”, con el saludo de bienvenida, además se explican cada una de las actividades a realizar, finalmente se solicita la participación de todos los asistentes.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras -	20 minutos
Desarrollo	<i>Presentación del tema:</i> El tema a tratar tiene como objetivo Socializar estrategias para generar actividades que impulsen el desarrollo de habilidades personales. Al terminar la ponencia se plantean las siguientes interrogantes: ¿Las habilidades personales, qué son y cómo se desarrollan? ¿Por qué son tan importantes? Para responder las preguntas se solicita a los participantes formar un círculo para realizar una pequeña tertulia.	Psicólogas Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Final	Finalmente se brinda a los participantes las pautas para realizar la técnica de role playig, relacionado la terapia cognitiva conductual.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 11

Tabla 36*Resumen descriptivo de la sesión 12*

Sesión 12			
Momento	Descripción de actividades	Medios y materiales	Tiempo
Inicio	<i>Inicio de la sesión:</i> Se da la bienvenida a los participantes, se prosigue con la introducción de la sesión denominada “Satisfacción personal”, para un adecuado desarrollo de la sesión se solicita a los participantes su participación efectiva.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del C.S.J. Olaya Chiclayo; Enfermeros, médicos y psicólogos del C.S.J. Olaya Chiclayo. Mediadoras -	20 minutos
Desarrollo	<i>Presentación del tema:</i> Se desarrolla el tema, haciendo uso de diapositivas, con ello se desea Conceptualizar la valoración individual para generar bienestar general. Al culminar la exposición se plantea las siguientes preguntas: ¿Qué es la satisfacción personal? ¿Cuáles son los pasos a seguir para preservar la satisfacción personal? Para culminar se solicita la colaboración de todos los asistentes para el desarrollo de las preguntas.	Psicólogas Computadora Diapositivas Video	20 minutos
Final	Finalmente se realiza la técnica de la musicoterapia unido a la relajación y respiración profunda con la finalidad de reforzar lo aprendido y brindar una técnica eficiente para la estabilidad emocional.		20 minutos

Nota. Actividades realizadas en la sesión 12

- **5ta Etapa, instrumentación**

Para realizar este trabajo se requirió el trabajo responsable investigador, así como de las autoridades que facilitan proceso, tanto del grupo control (A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual) como también del grupo experimental (C.S.J. Olaya); del mismo modo de las mediadoras psicólogas, para que de esta manera se desarrolle la propuesta del Programa de Estabilidad Emocional para el Bienestar Social.

Tabla 37

Actividades ejecutadas del Programa de Estabilidad Emocional

Nº	Responsable	Actividad	Producto	Plazo a ejecutar
1	Investigador	Solicitar constancias de autorización a los directores para aplicación de estudio	Oficios de autorización para la evaluación	Junio
2	Directora del C.S.J. Olaya	Informe de los familiares en duelo por COVID-19	Informe sobre el programa a la encargada del área de Psicología	Junio
3	Director de la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual	Informe de los familiares en duelo por COVID-19	Informe sobre el programa a los trabajadores internos	Setiembre
4	Investigador y psicólogas mediadoras	Aplicación del focus group, lista de cotejo y cuestionarios (pretest) a familiares en duelo por COVID-19 en el C.S.J. Olaya	Diagnóstico del estado actual del Bienestar Social	Octubre
5	Investigador y psicólogas mediadoras	Aplicación del cuestionario (pretest) a familiares en duelo por COVID-19 a internos de la A.C.	Diagnóstico del estado actual del Bienestar Social	Octubre

		Comunidad Terapéutica Espiritual		
6	Investigador y psicólogas mediadoras	Construcción y aplicación del Programa de Estabilidad Emocional para el Bienestar Social en familiares con duelo por COVID-19 del C.S.J. Olaya	Programa preventivo y promocional con 12 sesiones para mejorar el Bienestar Social	Octubre
7	Investigador y psicólogas mediadoras	Aplicación del cuestionario (post test) a familiares en duelo por COVID-19 del C.S.J. Olaya y A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual	Diagnóstico del estado del Bienestar Social luego de aplicar un programa de Estabilidad Emocional	Diciembre
8	Investigador	Corroboración de la efectividad del Programa de Estabilidad Emocional para el Bienestar Social en familiares en duelo por COVID-19 del C.S.J. Olaya	Corroboración de los resultados a través de la comparación inductiva y deductiva de los resultados	Diciembre

Nota. Descripción detallada de las actividades ejecutadas del Programa de Estabilidad Emocional para el Bienestar Social

Tabla 38*Estimación del Programa de Estabilidad Emocional para el Bienestar Social*

Etapas	Información de logro	Juicio de medición	Evidencias
Habituar y acostumbrar a los participantes al uso del programa de estabilidad emocional para el bienestar social de familiares en duelo por el COVID-19	Mejoramiento de las relaciones interpersonales a través de la conceptualización y terminología ligadas a las características del bienestar social	<ul style="list-style-type: none"> - El 90% de los beneficiarios calificaron como satisfactoria y eficaz el desarrollo de cada una de las fases del programa, así mismo lograron comprender la conceptualización de las dimensiones del bienestar social y de su importancia. - El 80 % de los beneficiarios enfatizaron sobre las repercusiones de tener una baja estabilidad emocional y no descartaron sus consecuencias sobre el bienestar social, declarando que el uso de las técnicas Mindfulness, Musicoterapia y TCC les fue de mucha ayuda. - El 100% de las psicólogas mediadoras del programa declararon la importancia del programa propuesto para prevenir y promocionar el bienestar social en personas en duelo por COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> - Control de asistencia - Imágenes fotográficas - Material en audio y video

<p>Percepciones sobre la manifestación de la prevención y promoción del programa para la salud mental de los interesados</p>	<p>Adquisición de conocimiento para destrezas en reducción de problemas psicosociales y prevención de posibles recaídas afectivas, cognitivas y conductuales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El 100 % de los participantes concluyeron necesaria la idea de fomentar un programa preventivo y promocional de salud mental que estabilizara tus emociones y mejorara su bienestar social; dichos participantes le dieron calificación “Muy Buena” a las técnicas que envuelven al programa aplicado como un tratamiento efectivo. - El 100 % de los participantes indicaron que mejoraron su capacidad para gestionar de manera positiva sus emociones ante situaciones que normalmente los desequilibraba. - El 90 % de los participantes manifestaron que lograron cambiar sus pensamientos negativos por ideas positivas hacia su vida en el futuro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Control de asistencia - Imágenes fotográficas - Material en audio y video
---	---	---	---

Nota. La tabla revela datos sobre la estimación del Programa de Estabilidad Emocional por los beneficiarios del programa, basados en el juicio de medición.

Tabla 39*Gastos en recursos humanos e institucionales*

Clasificador	Descripción	U.D.M.	Cantidad	Costo Unitario S/.	Total S/.
6.2.1	Asesor especialista	pers.	1	S/ 0.00	S/ 0.00
	Asesor metodológico	pers.	1	S/ 0.00	S/ 0.00
	Mediadoras del Programa y Focus Group	pers.	3	S/ 80.00*14	S/ 3,360.00
	Biblioteca	Campus USS	1	S/ 0.00	S/ 0.00

Nota. Descripción de los gastos en nuevos soles**Tabla 40***Gastos en materiales*

Clasificador	Artículo	U.D.M.	Cantidad	Costo Unitario S/.	Total S/.
6.2.2	Memoria USB (18 gb)	und	1	S/ 30.00	S/ 30.00
	Tinta para impresora MP 320	und	1	S/ 50.00	S/ 50.00
	Engrapador	und	1	S/ 15.00	S/ 15.00
	Caja de Grapas	und	3	S/ 5.00	S/ 15.00
	Papel	Millar	2	S/ 25.00	S/ 50.00
	Fólder Manila - oficio	und	10	S/ 1.00	S/ 10.00
	Lapiceros tinta seca	und	20	S/ 1.00	S/ 20.00
	Lápices	und	20	S/ 1.00	S/ 20.00
	Borrador	und	20	S/ 1.00	S/ 20.00
	Tajador	und	20	S/ 1.00	S/ 20.00
	Corrector	und	5	S/ 4.00	S/ 20.00
	Resaltador	und	5	S/ 4.00	S/ 20.00
	Sub Total				

Nota. Descripción de los gastos en nuevos soles

Tabla 41
Gastos en Servicios

Clasificador	Artículo	U.D.M.	Cantidad	Costo Unitario. S/.	Total S/.
6.2.3	Electricidad/mes	mes	12	S/ 30.00	S/ 360.00
	Movilidad	und	20	S/ 12.00	S/ 240.00
	Internet /mes	mes	10	S/ 60.00	S/ 600.00
	Impresión	und	120	S/ 0.10	S/ 12.00
	Fotocopias	und	120	S/ 0.10	S/ 12.00
	Digitación	und	15	S/ 0.50	S/ 7.50
	Anillado	und	10	S/ 8.00	S/ 80.00
	Empastado	und	5	S/ 40.00	S/ 120.00
Sub Total					S/ 1,431.50

Nota. Descripción de los gastos en nuevos soles

Tabla 42
Resumen de gastos

Clasificador	Naturaleza del gasto	Costo s/.
6.2.1	Recursos humanos e institucionales	S/ 3,360.00
6.2.2	Materiales	S/ 290.00
6.2.3	Servicios	S/ 1,431.50
TOTAL		S/ 5,081.50

Nota. Gasto total estimado para la aplicación y análisis del programa

- 6ta Etapa, evaluación

Respecto al criterio sobre la evaluación del programa dirigida al Bienestar Social de los familiares en duelo por COVID-19, se entregó e informó sobre el formato del oficio de autorización, tanto del CS.J. Olaya como también de la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, dejando en evidencia la aceptación de

los participantes de ambos grupos, además del apoyo como mediadoras de tres psicólogas con experiencia en el tema de investigación, de modo que, todos los participantes de este estudio formaron parte de manera voluntaria, quedando protegida su identidad, y dejándoles claro que esta investigación es solo para finalidades académicas.

Por lo tanto, los criterios de evaluación que se tuvo en cuenta en el desarrollo del programa fueron tres:

1ª etapa

Se aplicó la Escala de Estabilidad Emocional junto con un focus group; luego, se aplicó la Escala de Bienestar Social junto con una lista de cotejo, determinándose de esta forma los resultados iniciales con el respectivo diagnóstico del pretest para la evaluación del Bienestar Social. Para el caso del cuestionario de Estabilidad Emocional, se emplearon 18 ítems (reducido mediante Análisis Factorial Exploratorio de 24 ítems) y el focus group constó de 10 ítems, orientados a las dimensiones de la Estabilidad Emocional; por otro lado, para el caso del Bienestar social, se emplearon 24 ítems del test de Ryff (2014) adaptado por el propio investigador, y la lista de cotejo constó también de 24 ítems, orientadas a las dimensiones del Bienestar Social; de esa manera quedó enmarcada la triangulación de la información.

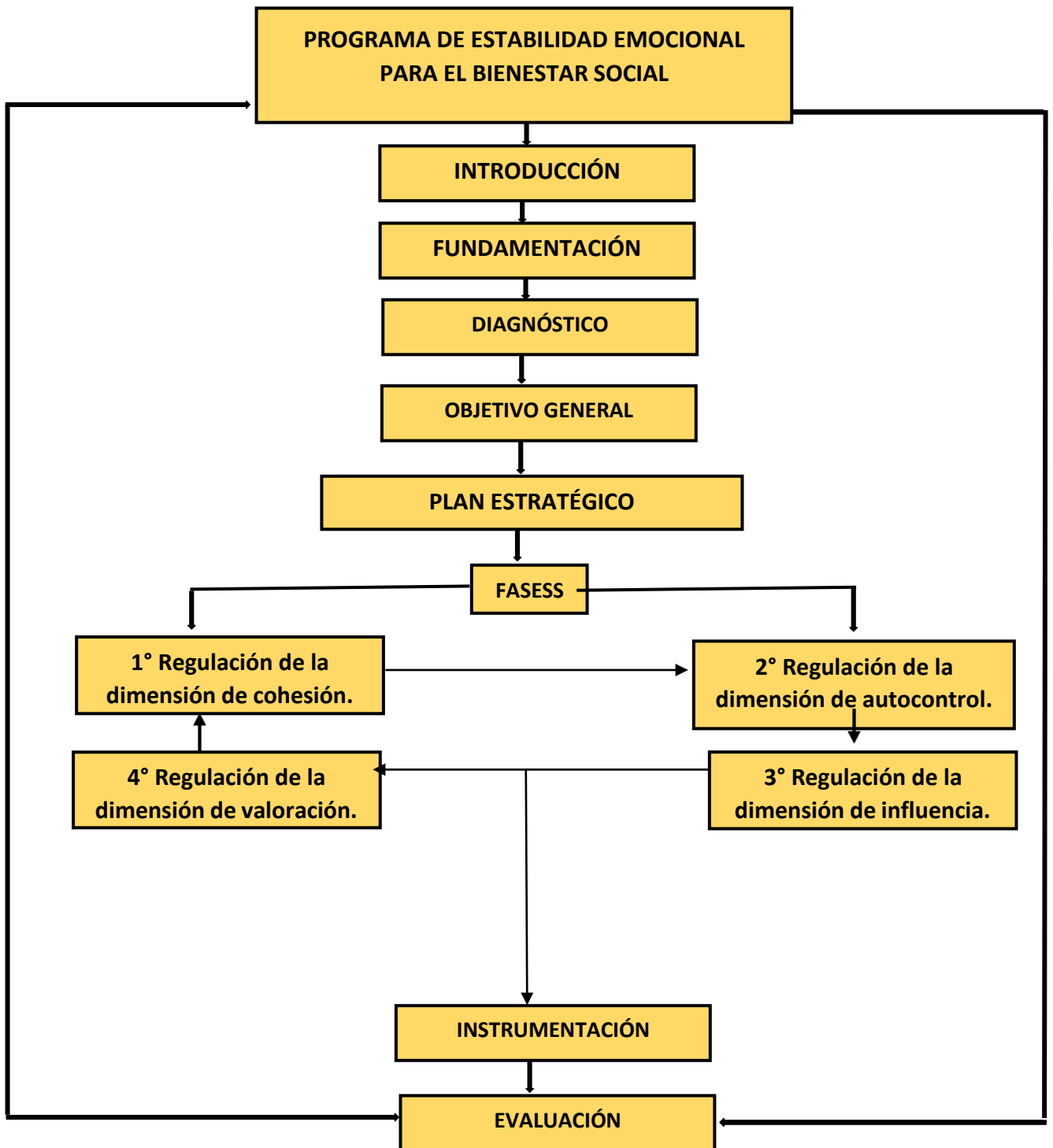
2ª etapa

Se procedió a la evaluación de las sesiones en la etapa de instrumentación concerniente a la estimación del programa, en la cual se recolectaron las vivencias de los participantes durante su aplicación, y en donde el investigador realizó preguntas respecto al tema abordado en cada sesión para reforzar los nuevos aprendizajes, así mismo el investigador junto con las mediadoras psicólogas aclararon dudas y dieron el resumen final con un mensaje motivador.

3ª etapa

El objetivo es realizar una evaluación de las sesiones y del aprendizaje obtenido en cada una de las sesiones, en la realización del post test, una vez que se ha trabajado en las 12 sesiones orientadas a mejorar el Bienestar social orientadas a la cohesión, autocontrol, influencia y valoración.

Figura 3
Planificación del aporte práctico



Nota. La figura indica la estructura del Programa de Estabilidad Emocional a través de las técnicas Mindfulness, Cognitivo Conductual y Musicoterapia.

VII. VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 43

Distribución de la Escala de Estabilidad Emocional en familiares con duelo por COVID-19 según post test

		Post test	
		f	%
Estabilidad Emocional J. Olaya	Altamente inestable	0	0%
	Tendencia a muy inestable	0	0%
	Estable	3	30%
	Tendencia a muy estable	3	30%
	Altamente estable	4	40%
	Total	10	100%
Estabilidad Emocional A. Cultural	Altamente inestable	1	10%
	Tendencia a muy inestable	5	50%
	Estable	3	30%
	Tendencia a muy estable	1	10%
	Altamente estable	0	0%
	Total	10	100%

Nota. Niveles de la Estabilidad Emocional después de aplicar el programa

Interpretación: En relación al C.S.J. Olaya se estima que, de las personas encuestadas en el post test, a quienes se les aplicó el programa, un 30% presenta un nivel estable, el 30% se encuentra en la categoría tendencia a muy estable, y, finalmente, el 40% se encuentra altamente estable. Luego, respecto a la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 10% se ubica en un nivel altamente inestable, 50% se encuentra dentro del nivel tendencia a muy inestable, 30% se encuentra estable y 10% se encuentra altamente estable. Por lo tanto, se puede deducir que, las personas que recibieron el programa pudieron mejorar el control de sus sentimientos, lograron enfocarse en sí mismos, y, por ende, sus relaciones interpersonales mejoraron considerablemente.

Tabla

Distribución de Estabilidad Emocional según dimensiones del post test, en familiares con duelo por COVID-19

		Post test		
		f	%	
C.S.J. Olaya	Adaptativa	Bajo	5	50%
		Medio	4	40%
		Alto	1	10%
		Total	10	100%
	Social	Bajo	1	10%
		Medio	2	20%
		Alto	7	70%
		Total	10	100%
	Motivacional	Bajo	0	0%
		Medio	2	20%
Alto		8	80%	
Total		10	100%	
A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual	Adaptativa	Bajo	0	0%
		Medio	2	20%
		Alto	8	80%
		Total	10	100%
	Social	Bajo	4	40%
		Medio	4	40%
		Alto	2	20%
		Total	10	100%
	Motivacional	Bajo	0	0%
		Medio	1	10%
Alto		9	90%	
Total		10	100%	

Nota. Niveles de las dimensiones de la Estabilidad Emocional después de aplicar el programa

Interpretación: Concerniente al C.S.J. Olaya, la mayor parte de pacientes encuestados sacó un puntaje relativamente bajo (50%) en la dimensión adaptativa, alto (70%) en la dimensión social, y alto (80%) en la dimensión motivacional. Luego, para la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, la mayor parte de encuestados sacó un puntaje alto (70%) en la dimensión adaptativa, mientras que el puntaje fue relativo entre bajo y medio (40% respectivamente) en la dimensión social, y alto (90%) para la dimensión motivacional. En este sentido, los pacientes que lograron recibir el programa, en su mayoría, lograron mejorar su capacidad de toma de decisiones, de alejarse a situaciones estresantes, pudieron expresar coherentemente sus emociones, originando de este modo, conductas motivadoras.

Tabla

Distribución de la Escala de Bienestar Social en familiares con duelo por COVID-19 según post test

		Post test	
		f	%
Bienestar Social J. Olaya	Bajo	0	0%
	Moderado	2	20%
	Alto	4	40%
	Elevado	4	40%
	Total	10	100%
Bienestar Social A. Cultural	Bajo	8	80%
	Moderado	2	20%
	Alto	0	0%
	Elevado	0	0%
	Total	10	100%

Nota. Niveles del Bienestar Social después de aplicar el programa

Interpretación: En cuanto al C.S.J. Olaya, el 20% de pacientes lograron ubicarse dentro de la categoría moderado, mientras que los demás se ubicaron dentro del nivel alto y elevado, esto en un 40% respectivamente. Por otro lado, para el caso de la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, el 80% de los sujetos evaluados se ubicó en el nivel bajo, y el 20% en moderado. En este sentido, se puede afirmar de modo inductivo que, los pacientes que recibieron el programa pudieron mejorar tanto su bienestar social como su salud emocional en su vida cotidiana, dejando de lado cuestiones que les mortificasen y afectase su capacidad de funcionar socialmente.

Tabla

Distribución de Bienestar Social según dimensiones del post test, en familiares con duelo por COVID-19

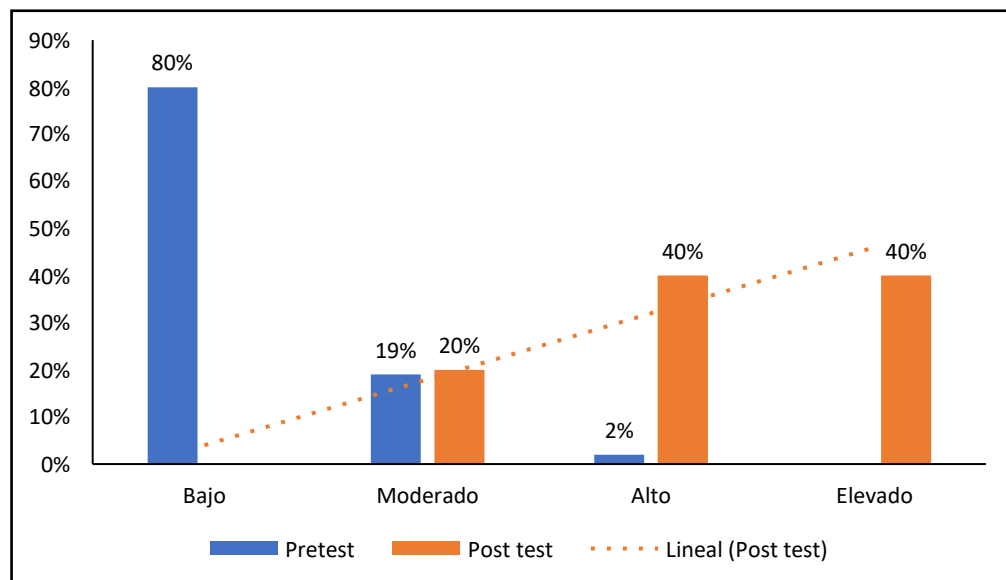
		Post test		
		f	%	
C.S.J. Olaya	Cohesión	Bajo	2	20%
		Medio	2	20%
		Alto	6	60%
		Total	10	100%
	Autocontrol	Bajo	0	0%
		Medio	4	40%
		Alto	6	60%
		Total	10	100%
	Influencia	Bajo	2	20%
		Medio	3	30%
		Alto	5	50%
		Total	10	100%
	Valoración	Bajo	0	0%
		Medio	3	30%
		Alto	7	70%
Total		10	100%	
A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual	Cohesión	Bajo	9	90%
		Medio	1	10%
		Alto	0	0%
		Total	10	100%
	Autocontrol	Bajo	8	80%
		Medio	1	10%
		Alto	1	10%
		Total	10	100%
	Influencia	Bajo	9	90%
		Medio	1	10%
		Alto	0	0%
		Total	10	100%
	Valoración	Bajo	4	40%
		Medio	4	40%
		Alto	2	20%
Total		10	100%	

Nota. Niveles de las dimensiones del Bienestar Social después de aplicar el programa

Interpretación: referente al C.S.J. Olaya, la mayor parte de encuestados sacó un puntaje relativamente alto en todas las dimensiones: cohesión, autocontrol, influencia y valoración, esto en 60%, 60%, 50% y 70% respectivamente. Acerca de la A.C. Comunidad Terapéutica Espiritual, los puntajes indicaron que la mayoría se ubicó en marcas de clase baja, esto en 90% para la cohesión, 80% para autocontrol, 90% para influencia, y 40% para valoración. En este contexto, se puede afirmar que los pacientes que lograron recibir el programa lograron percibir que su opinión es importante aun cuando no pudieran tener razón, mejoraron su capacidad de acciones conflictivas sobre todo para no perjudicar a los demás, pudieron mejorar sus conductas frente a reacciones negativas dejando de ser impulsivos, y, aprendieron también a diferenciar y comprender de manera oportuna sus emociones frente a los demás.

Figura 4

Comparación de pretest y post test del Bienestar Social en grupo experimental

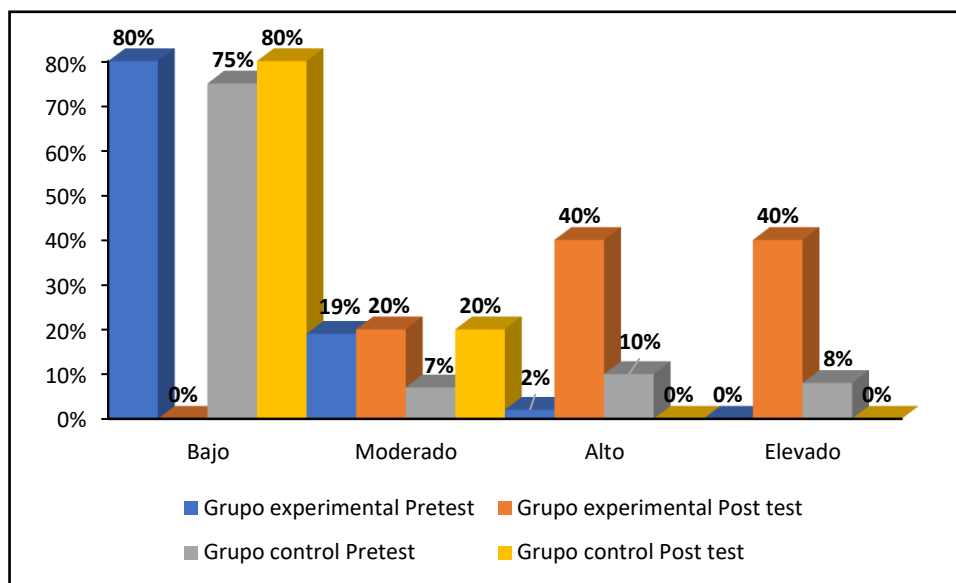


Nota. Comparación de puntajes antes y después de aplicar el programa

Interpretación: Se observa en la figura, que la mayor parte de pacientes se concentraron en un nivel bajo en el pretest, esto en un 80%; mientras que para el post test, y luego de aplicar el programa a las unidades de análisis, sus puntajes se elevaron a alto (40%) y elevado (40%); dejando en evidencia que el programa de estabilidad emocional logró mejorar considerablemente el bienestar social de los familiares en duelo por el COVID-19.

Figura 5

Comparación de pretest y post test según grupo control y experimental



Nota. Comparación de puntajes antes y después de aplicar el programa

Interpretación: Se aprecia en la figura que hay una distancia considerable entre los puntajes de los pacientes del grupo experimental con el grupo control después de haber aplicado el programa. Se observa también que los puntajes del post test del grupo control tuvo una caída abrupta, esto pudo deberse a distintos factores, de los cuales, el principal pudo ser que los internos de dicho lugar no son tratados de manera eficaz y hace falta continuidad y apoyo por personal de la salud mental.

Tabla 47

Comparación de los rangos de los puntajes del Bienestar Social

	Grupo	Pacientes	\bar{X} rango	Σ rangos
Bienestar Social pretest	Experimental	10	5.60	56
	Control	10	15.40	154
	N	20		
Bienestar Social post test	Experimental	10	15.50	155
	Control	10	5.50	55
	N	20		

Nota. La tabla muestra los rangos promedios antes y después de aplicar el programa

Interpretación: Se observa en la tabla, concerniente al grupo control, hubo un decrecimiento de 10 puntos en los rangos promedios de los participantes; mientras que, para el grupo experimental, los puntajes se elevaron en 10 puntos. En este sentido, se puede afirmar de manera inductiva que el programa de estabilidad emocional para el bienestar social fue efectivo.

Tabla 48

Comparación de puntajes de grupos independientes

	U	Bienestar Social post test	g de Hedges
Probabilidad	0	.000	2.342
Estadígrafo U de M. Whitney, N=20, $\alpha=5\%$			

Nota. Se observa en la tabla las comparaciones de la mediana en el post test del bienestar social del grupo control y experimental

Interpretación: De acuerdo con los resultados de la tabla, se puede afirmar de manera deductiva que existen diferencias estadísticamente significativas ($p=0.00$) entre los puntajes del post test del bienestar social entre el grupo control y experimental. Luego, el tamaño del efecto que tuvo el programa puede considerarse como enorme (Sawilowsky (2009) citado por D'Angelo (2021)) dado que el valor g de Hedges es mayor a 2, en este sentido, estos resultados demuestran de manera fehaciente que el programa aplicado de estabilidad emocional fue efectivo para el bienestar social de los familiares con duelo por el COVID-19 en el C.S.J. Olaya.

VIII. CONCLUSIONES

Según los objetivos específicos planteados, se han obtenido las siguientes conclusiones en este estudio de investigación que se centró en la implementación del programa de estabilidad emocional para mejorar el bienestar social de los familiares afectados por el duelo causado por COVID-19:

- Se fundamentó de manera epistemológica el proceso de estabilidad emocional, en la cual se tuvo en cuenta diversos estudios científicos realizados, y se pudo percibir que la estabilidad emocional permite que las personas gestionen sus sentimientos de manera positiva, conduciendo de esta forma a que posean un adecuado bienestar social; por otro lado, las tendencias históricas y evolución de los conceptos de la estabilidad emocional demostraron una insuficiencia que limita considerablemente el bienestar social de las personas en duelo por COVID-19.
- El diagnóstico inicial del bienestar social indicó que, los pacientes del grupo experimental C.S.J. Olaya y del grupo control A.C.C. Terapéutica Espiritual poseen un nivel bajo en su mayoría, esto en un 80% y 75% respectivamente, es decir, su calidad de vida se vio perjudicada por la muerte de su familiar a raíz de la pandemia, afectando su capacidad de vivir de manera normal en la sociedad, dado que poseen problemas en cuanto a la cohesión, autocontrol, influencia y valoración con su entorno.
- Se encontró evidencia estadística significativa de nivel moderada ($p=0.00$; rho Spearman=0.527) para concluir que la estabilidad emocional influye sobre el bienestar social de los familiares en duelo por COVID-19, brindando de esta manera un mejor diagnóstico causal para que la construcción del programa planteado posea características de efectividad y esté estrictamente redireccionado a solucionar el problema concerniente al bienestar social.
- Los resultados obtenidos luego de aplicar el programa de estabilidad emocional demostraron que hubo un aumento considerable en cuanto al bienestar social de los pacientes en duelo por COVID-19 en el C.S.J. Olaya, ubicándolos en su

mayoría en un nivel alto – elevado (40% respectivamente), de modo que, luego de aplicarles el programa, dichos individuos mejoraron de manera notable su capacidad de solución de problemas en la sociedad, y los problemas de intervención psicosocial que les aquejaban antes se lograron reducir.

- Se corroboraron los resultados mediante contrastación de los puntajes del post test del bienestar social en el grupo control y experimental, obteniendo como resultado una asociación estadísticamente significativa y un tamaño del efecto enorme ($p=0.00$; g de Hedges =2.342) entre el programa de estabilidad emocional y el aumento del bienestar social en los pacientes del C.S.J. Olaya, en comparación con los pacientes de la A.C.C. Terapéutica Espiritual que no recibieron el tratamiento, y por tanto, tuvieron menores puntajes en el post test.

IX. RECOMENDACIONES

- Implementar nuevas teorías que complementen la fundamentación epistemológica de la estabilidad emocional para obtener nuevas tendencias históricas, cuyos indicadores brinden nuevos marcos conceptuales para abordar la restricción en el bienestar social que experimentan las personas que están en duelo por consecuencia del COVID-19, y encontrar una resolución a este problema.
- Hacer campañas promocionales y preventivas en son de diagnosticar la salud mental, ya que, si bien ha pasado un tiempo considerable de la normalidad que ha dejado la pandemia, este estudio demuestra secuelas psicosociales en el bienestar social de las personas en duelo por COVID-19.
- Realizar nuevas investigaciones focalizadas en otras variables que influyan sobre el bienestar social en personas en duelo por COVID-19, teniendo en cuenta que este problema es multifactorial, dichas investigaciones se pueden aplicar en nosocomios públicos o privados de mayor nivel hospitalario con la finalidad de brindar constructos primordiales en el campo de la psicología clínica.
- Aplicar otras técnicas de recolección de datos, efectuar otros estadígrafos de prueba y analizar las variables en otro software para medir el bienestar social, a fin de comparar los resultados y ver cual se adapta mejor a las unidades de análisis, teniendo en cuenta el nivel y diseño de investigación.
- Brindar apoyo a los centros de rehabilitación, pues si no se logra conseguir estabilizarlos emocionalmente entonces no responderán de una manera adecuada en su bienestar social, y, por ende, se les dificultará reincidir en la sociedad.

Referencias

- Arnold, M. (1960). *Emotion and Personality*. New York: Columbia University Press.
- Ayos, E., & Pla, J. (2020). Bienestar y clase social. La desigualdad social en clave comparativa: Reino Unido, España y Argentina. *Revista Española de Sociología*, 30(3), 1-23. doi:<https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.57>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191
- Bolaños, L. (2016). El estudio socio-histórico de las emociones y los sentimientos en las Ciencias Sociales del siglo XX. *Revista de Estudios Sociales*, 178-191. <https://journals.openedition.org/revestudsoc/9762>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., & Reyes, D. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, 1-14. <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2488/1555>
- Caprara, G., Barbaranelli, C., Borgogni, L., & Perugini, M. (1993). The “big five questionnaire”: A new questionnaire to assess the five factor model. *Personality and Individual Differences*, 15(3), 281-288. doi:[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90218-R](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90218-R)
- Carminati, L. (2021). Emotions, Emotion Management and Emotional Intelligence in the Workplace: Healthcare Professionals' Experience in Emotionally-Charged Situations. *Frontiers in Sociology*, 6, 1-5. doi:<https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.640384>
- Carrasco, S. (2018). *Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación* (Ed. 2da ed.). Lima: Editorial San Marcos.
- Casellas, M., Segura, J., Andrés, C., Berbel, P., & López, I. (2021). Efectos de la musicoterapia como técnica terapéutica a distancia en pacientes oncológicos. Ensayo piloto con un modelo de música de carácter relajante. *Aloma*, 39(2), 21-34. <http://www.revistaaloma.net/index.php/aloma/article/view/503/200200320>
- Centros de salud han reducido atención a otras enfermedades hasta un 50% de su capacidad. (2021, febrero 5). *Diario Gestión*. <https://gestion.pe/peru/centros-de-salud-han-reducido-atencion-a-otras-enfermedades-hasta-un-50-de-su-capacidad-covid-19-coronavirus-noticia/>

- Chanduvi, R. (2018). *Modelo didáctico m-learning conversacional y bienestar social en estudiantes de contabilidad de una universidad privada, 2017 [Tesis doctoral, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]*. Archivo digital.
- Choi-Kain, L., & Unruh, B. (2019). Tratamiento basado en la mentalización: un enfoque de sentido común para el trastorno límite de la personalidad. *RET: revista de toxicomanías*(83), 23-28.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7282514>
- Chóliz, M. (2005). *Psicología de la Emoción: El proceso emocional*.
<https://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf>
- Clares, J. (2018). *La expresión y comunicación emocional como base de la creatividad*.
http://congreso.us.es/ciece/lib_Ciece_17.pdf
- Consuegra-Fernández, M., & Fernandez-Trujillo, A. (2020). La soledad de los pacientes con COVID-19 al final de sus vidas. *Revista de Bioética y Derecho*, 50, 81-98.
 doi:<https://doi.org/10.1344/rbd2020.50.31683>
- Cooper, R., & Sawaf, A. (1997). *Estrategia Emocional para ejecutivos*. Martínez Roca.
- Cortez, M. (2018). Estrategias de afrontamiento en estudiantes de 5to año de secundaria de una institución educativa particular. *SCIÉND0*, 21(3), 355-362.
 doi:<https://doi.org/10.17268/sciendo.2018.039>
- D'Angelo, L. (2021). Tamaño de efecto, potencia de la prueba, factor de bayes y meta-análisis en el marco de la crisis de reproducibilidad de la ciencia. El caso de la diferencia de medias -con muestras independientes- (Primera parte). *Cuadernos del CIMBAGE*(23), 47-82.
<https://ojs.econ.uba.ar/index.php/CIMBAGE/article/download/2055/2839/>
- Davidson, R. (2012). *El perfil emocional de tu cerebro*. Barcelona: Destino .
- de los Santos, D. (2022). Regulación emocional y terapias psicológicas empíricamente apoyadas: Confluencias, complementariedades y divergencias. *Análisis Y Modificación De Conducta*, 48(177), 35-72.
 doi:<http://dx.doi.org/10.33776/amc.v48i177.5467>
- Defensoría del Pueblo. (9 de octubre del 2020). *Defensoría del Pueblo: debe garantizarse atención integral a personas con problemas de salud mental en abandono en Chiclayo*. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-debe-garantizarse-atencion-integral-a-personas-con-problemas-de-salud-mental-en-abandono-en-chiclayo/>

- Díaz, V. (2009). *Metodología de la investigación científica y bioestadística*. Santiago: Ril.
- Díaz-Lazo, A., Ruiz, M., Beraún-Barrante, J., & Arroyo-Hernández, H. (2021). Factores asociados a inadecuadas prácticas de distanciamiento social durante la pandemia por COVID-19 en Perú. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 14(1), 28-32. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14Sup1.1154>
- Durán, M., Pérez, C., & Vidal, C. (2018). *Uso de lista de cotejo como instrumento de observación (Manual Académico)*. Universidad Tecnológica Metropolitana. Archivo Digital. https://vrac.utem.cl/wp-content/uploads/2018/10/manua.Lista_Cotejo-1.pdf
- Elliot, A. (1999). Approach and avoidance motivation and achievement goals. *Educational Psychologist*, 34, 149-169. doi:10.1207/s15326985ep3403_3
- Elliot, E., & Dweck, C. (1988). Goals: an approach to motivation and achievement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(1), 5-12. doi:10.1037/0022-3514.54.1.5
- Forni, P., & De Grande, P. (2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Revista mexicana de sociología*, 82(1), 159-189. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032020000100159
- Fulei, H., & Qiulin, W. (2022). Positive and negative mood states mediated the effects of psychological resilience on emotional stability among high school students during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 1-8. doi:<https://translate.google.com/website?sl=en&tl=es&hl=es-419&prev=search&u=https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.967669>
- Gallego, D. (1999). *Implicaciones educativas de la inteligencia emocional*. Madrid: UNED.
- García-Fernández, P. (2022). Un modelo de supervisión con Equipo Reflexivo para la formación de terapeutas con enfoque integrativo. *Pinelatinoamericana*, 2(2), 125-136. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/pinelatam/article/view/38374/38408>
- García-Pardo, A. (2018). El Desarrollo de la Estabilidad Emocional en Patología Dual: una Propuesta de Intervención Breve. *Clínica y Salud*, 29(3), 133-137. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/clysa2018a19>
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairos.

- Goleman, D. (2013). *Focus Desarrollar la atención para alcanzar la excelencia*. Barcelona.
- Grice, H. (1989). *Studies in the Way of Words*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gross, J. (1999). Emotion and emotion regulation. In L. A. P. (Ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Habigzang, L., Ferreira, M., & Zamagna, L. (2019). Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: Estudio de casos múltiples. *Ciencias Psicológicas*, 13(2), 249-264. doi:<https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1882>
- Hartanto, D., & Akrim, A. (2020). Covid-19 Pandemic: A Social Welfare Perspective. *Social Science and Humanities Journal*, 4, 1915-1924. <http://www.sshj.in/index.php/sshj/article/view/576/226>
- Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc-Graw Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- INS. (18 de octubre del 2022). *Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19*. Instituto Nacional de Salud: <https://acortar.link/RDRDV2>
- Instituto Nacional de Radio y Televisión del Perú. (2020, agosto 31). *Nacional estrena nuevo programa orientado al cuidado de la salud mental*. <https://www.gob.pe/institucion/irtp/noticias/297088-nacional-estrena-nuevo-programa-orientado-al-cuidado-de-la-salud-mental>
- James, W. (1884). "What is an emotion?". <https://journals.openedition.org/revestudsoc/9762>
- Jaramillo, J., Espinosa, D., Ocampo, D., Arango, A., Arévalo, M., García, L., . . . Sandoval, C. (2018). Caracterización de la atención psicoterapéutica en la IPS CES Sabaneta, Colombia, 2014-2015. *CES Psicología*, 11(2), 97-110. doi:<https://doi.org/10.21615/cesp.11.2.9>
- Kohls, E., Baldofski, S., Moller, R., Klemmy, S., & Rummel-Kluge, C. (2021). Mental Health, Social and Emotional Well-Being, and Perceived Burdens of University Students During COVID-19 Pandemic Lockdown in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-11. doi:10.3389/fpsyt.2021.643957
- Kuhl, J. (1987). Feeling versus being helpless: Metacognitive mediation of failure-induced performance deficits. In W. & Kiuwe (Ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Lazarus, R. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Le Breton, D. (1999). *Las pasiones ordinarias: Antropología de las emociones*. (Ediciones Nueva Visión ed.). Buenos Aires: Nueva Visión.
- León, K. (2018). *Bienestar psicológico y síndrome de burnout en docentes de las i.e. de jornada escolar completa de dos distritos de la provincia de Cajamarca –2017 [Tesis de maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]*. Archivo digital.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/954/Tesis%20Le%C3%B3n%20Alva%20y%20Monz%C3%B3n%20Portilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lyons, J. (1980). *Semántica*. Barcelona: Teide.
- Mamani , Y., Mamani-Quispe, Y., & Aquize , E. (2021). Madurez psicológica y bienestar psicológico en estudiantes de una Institución Educativa Privada de Juliaca - Perú. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 14(1), 27-33. doi:<https://doi.org/10.17162/rccs.v14i1.1479>
- Martin, D., & Boeck, K. (2000). *Qué es la inteligencia emocional*. Madrid: Edaf.
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://revistacaribenadepsicologia.com/index.php/rcp/article/view/4907/4335>
- Mauss, M. (1971). *“Bosquejo de una teoría general de la magia”*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Mayer, J., & Salovey, P. (1997). What is Emotional Intelligence? In P. S. Sluyter (Ed.). New York: Harper Collins.
- Mayer, J., Caruso, D., & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298. doi:[https://doi.org/10.1016/S0160-2896\(99\)00016-1](https://doi.org/10.1016/S0160-2896(99)00016-1)
- Mejía, E. (2005). *Metodología de la Investigación Científica* (1ra edición ed.). Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Meléndez, B., Maldonado, Y., Herquinio, J., Contreras, R., & Álvarez, C. (2022). Gestión de los conflictos sociales y la gobernanza: una mirada desde la acción transformadora y la intervención del estado. *Ciencia Latina Revista Científica*, 6(6), 5946-5965. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3852
- Mihaela, L., Nirestean, A., Octavian, C., Strete, E., Ghiga, D., Sima-Comaniciu, A., & Lukacs, E. (2022). The Relationship between Emotional Stability, Psychological

- Well-Being and Life Satisfaction of Romanian Medical Doctors during COVID-19 Period: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*, 19(5), 2937. doi:<https://doi.org/10.3390%2Fijerph19052937>
- Millon, T. (1996). *La personalidad y los trastornos de personalidad: una perspectiva ecológica*. Madrid: V. E. Caballo .
- Ministerio de Salud. (2020). *Plan de salud mental Perú, 2020 - 2021*. Lima, Perú: Dirección de Salud Mental. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- MINSA. (6 de octubre del 2021). *Minsa: Una de cada ocho personas ha sufrido algún trastorno mental en Lima debido a la COVID-19*. Ministerio de Salud del Perú: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542921-minsa-una-de-cada-ocho-personas-ha-sufrido-algun-trastorno-mental-en-lima-debido-a-la-covid-19/>
- Moreno, J., & Cestona, I. (2020). *El impacto Emocional de la Pandemia por COVID-19*. Madrid: Madrid Salud. <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
- Moreta-Herrera, R., López-Calle, C., Gordón-Villalba, P., Ortíz-Ochoa, W., & Gaibor-González, I. (2018). Satisfaction with Life, Psychological and Social Well-being as Predictors of Mental Health in Ecuadorians. *ACTUALIDADES EN PSICOLOGÍA*, 32(124), 115-125. doi:<https://doi.org/10.15517/ap.v32i124.31989>
- Morgado, I. (2002). *Emoción y Conocimiento: La evolución del cerebro y la Inteligencia*. Barcelona : Tuqqets Editores.
- Muñoz, A. (2019). *¿Qué es la estabilidad emocional?* <https://www.aboutespanol.com/que-es-la-estabilidad-emocional-2396374>
- Naciones Unidas. (2022, junio 8). *Fortalecer los sistemas de protección social en el marco de un Estado de bienestar es una tarea urgente en América Latina y el Caribe para enfrentar múltiples crisis*. <https://www.cepal.org/es/noticias/fortalecer-sistemas-proteccion-social-marco-un-estado-bienestar-es-tarea-urgente-america>
- Navarro, J., Castro, C., Iriarte, C., Benítez, M., Gutiérrez, M., Lhoeste, A., . . . Bravo, L. (2018). *Enfoques, Teorías y Perspectivas de la Psicología y sus Programas Académicos*. Sucre, Colombia: CECAR EDITORIAL. <https://www.cecar.edu.co/documentos/editorial/e-book/enfoques-teorias-y-perspectivas-de-la-psicologia-y-sus-programas-academicos.pdf>
- Navarro-Carrillo, G., Méndez, L., Cakal, H., Páez, D., Pizarro, J., Zumeta, L., . . . Basabe, N. (2021). Clase social, bienestar y afectividad general durante la pandemia de

- COVID-19 en Iberoamérica. *Escritos de Psicología*, 14(2), 84-95.
doi:<https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.v14i2.13608>
- Núñez, C., Rivera, D., Miranda, X., & Indacochea, L. (2019). Estabilidad emocional y el comportamiento estudiantil. *Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 6, 1-18.
<http://revistainclusiones.org/pdf34/6%20VOL%206%20NUM%203%20ESPECIALAMBATODOS2019JULSEP19ESPECIALINCL.pdf>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación: Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de la Tesis* (Segunda ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U. Retrieved Octubre 28, 2019
- Ogliastri, D. (2020). *Pérdida y duelo durante la COVID-19*. Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la FICR. Dinamarca: Psychosocial Centre.
https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/09/loss_grief_ES.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2022, junio 17). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022, mayo 6). *Salud Mental y COVID-19*.
<https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Ortiz, A. (2021). Duelo en infancia y adolescencia y en tiempos de COVID-19. *Revista de Psiquiatría Infarto-Juvenil*, 38(1), 3-10.
<https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/351/333>
- Paredes-Rivera, A., Coria-Palomino, G., Marcos-Lescano, A., & Sedano-Alejandro, S. (2021). La regulación emocional como categoría transdiagnóstica a través de los problemas clínicos: un estudio narrativo. *Revista de Avances en Psicología*, 7(223), 1-8. doi:<http://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.223>
- Pérez, A. (2021). La psicoterapia integrativa en el ámbito de intervención social: conceptos y métodos de intervención. *Revista de Psicoterapia*, 32(118), 149-162.
doi:<https://orcid.org/0000-0003-1596-9853>
- Perez, L., Perez, R., & Seca, M. V. (2020). *Metodología de la investigación científica. Ituzaingó*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Maipue.
<https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/138497>
- Pimentel, M., & Oseda, D. (2021). Calidad de vida en el bienestar psicológico en estudiantes de dos institutos tecnológicos públicos del departamento de la libertad-

2020. *Ciencia Latina*, 5(4), 5213-5227.
doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.685
- Plutchik , R. (1980). *Emotion: A Psychoevolutionary Synthesis*. Nueva York: Harper & Row.
- RAE. (2021). *Contagio*. Diccionario de la Real Academia Española: <https://dle.rae.es/contagio#R5taFc4>
- RAE. (2021). *Duelo*. Diccionario de la Real Academia Española: <https://dle.rae.es/duelo>
- RAE. (2021). *Proceso*. Diccionario de la Real Academia Española: <https://dle.rae.es/proceso>
- Ramos , C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-5.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7746475.pdf>
- Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción*. Madrid: McGraw Hill.
- Ribot, V., Chang, N., & González, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 1-11.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400008
- Rodas, F., & Pacheco, V. (2020). Grupos Focales: Marco de Referencia para su Implementación. *Innova Research Journal*, 5(3), 182-195.
doi:<https://doi.org/10.33890/innova.v5.n3.2020.1401>
- Rodríguez, D., & González, M. (2020). Integración de la terapia cognitivo conductual y la terapia centrada en soluciones en un caso de depresión mayor. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 147-179.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol23num1/Vol23No1Art8.pdf>
- Rodríguez, M. (2019). El bienestar social y su relación con la salud y la calidad de vida en personas adultas mayores. *Revista Pensamiento Actual*, 19(33), 121-135.
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/39563/40712>
- Ryan, R., & Deci, E. (2018). *Self-Determination Theory. Basic Psychological Needs in Motivacion, Development and Wellness*. Londres: Guilford Press.
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima, Perú: Bussiness Support Aneth S.R.L.
- Sánchez, M. (2020). *Propuesta de programa de habilidades sociales para superar los bajos niveles de asertividad en los estudiantes del 2do Grado de una I.E.P., provincia de Chiclayo, departamento Lambayeque [Tesis de Mestría, Universidad*

- Nacional Pedro Ruiz Gallo*. Archivo digital.
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8980/S%c3%a1nchez_Cajo_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Silva, A., Campos-Silva, W., Gouvea, M., & Farina, M. (2019). Vignettes: a data collection technique to handle the differential operation of items in surveys. *Fucape Business School*, 16(1), 16-31. doi:<https://doi.org/10.15728/bbr.2019.16.1.2>
- Sin cobertura para salud mental: aseguradoras privadas excluyen tratamientos y el Estado no se da abasto. (9 de mayo del 2022). *Diario La República*.
<https://data.larepublica.pe/sin-cobertura-para-salud-mental-aseguradoras-privadas-excluyen-tratamientos-y-el-estado-no-se-da-abasto/>
- Solomon, R. (1989). “*Getting Angry: The Jamesian Theory of Emotion in Anthropology*”.
<https://journals.openedition.org/revestudsoc/9762>
- Stieger, S., Lewetz, D., & Swami, V. (2021). Emotional Well-Being Under Conditions of Lockdown: An Experience Sampling Study in Austria During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Happiness Studies*(22), 2703-2720.
doi:<https://doi.org/10.1007/s10902-020-00337-2>
- Strizhitskaya, O., Savenysheva, S., Murtazina, I., & Golover, L. (2019). Perceived Stress And Psychological Well-Being: The Role Of The Emotional Stability. *Cognitive - Social, and Behavioural Sciences*, 56, 1-719.
doi:<https://doi.org/10.15405/epsbs.2019.02.02.18>
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development* (59), 25-52. doi:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x
- UNICEF. (5 de octubre del 2021). *Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son sólo la punta del iceberg*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: <https://acortar.link/buMPPW>
- Vilchez-Yunis, S., & Montenegro-Ordoñez, J. (2019). Factores afectivos y sociales durante el proceso de adaptación de las adolescentes en primera fase en un C.A.R. de Chiclayo. *Revista Paian*, 10(1), 76-85.
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/download/1093/933/>
- Weiner, B. (1992). *Human motivation Metaphors Theories*. London: Sage Publications.

Weiner, B. (2010). The development of an attribution-based theory of motivation: A history of ideas. *Educational Psychologist*, 45(1), 28-36.
doi:10.1080/00461520903433596

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN
Programa de Estabilidad Emocional	Introducción-Fundamentación.	Se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver. Ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia. Se indica la teoría en que se fundamenta el aporte propuesto.
	II. Diagnóstico-	Indica el estado real del objeto y evidencia el problema en torno al cual gira y se desarrolla la estrategia, protocolo, o programa, según el aporte practico a desarrollar.
	Planteamiento del objetivo general.	Se desarrolla el objetivo general del aporte práctico. Se debe tener en cuenta que no es el de la investigación.
	Planeación estratégica	Cohesión
		Autocontrol
		Influencia
		Valoración
	Instrumentación	Explicar cómo se aplicará, bajo qué condiciones, durante qué tiempo, responsables, participantes.
Evaluación	Definición de los logros obstáculos que se han ido venciendo, valoración de la aproximación lograda al estado deseado	

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	FUENTES DE VERIFICACIÓN (FUENTES DE INFORMACIÓN)
Bienestar Social	Cohesión	Pertenencia		
		Lazos sociales		
	Autocontrol	Confianza	Técnicas: Encuestas, focus group y observación. Instrumentos: Cuestionarios (escala de medición ordinal), ficha técnica de focus group y lista de cotejo.	Familiares cercanos de los pacientes fallecidos por COVID-19 del Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
		Actitud social		
	Influencia	Utilidad	Enfermeros, médicos y psicólogos del Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.	
		Aportación		
	Valoración	Percepción del futuro		
		Garantía social		

ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19

Formulación del Problema	Objetivos	Técnicas e Instrumentos
<p>La insuficiencia en el proceso de estabilidad emocional limita el bienestar social.</p>	<p>Objetivo general: Aplicar un programa de estabilidad emocional para el bienestar social en los familiares con duelo por COVID-19</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fundamentar epistemológicamente el proceso de estabilidad emocional y su evolución histórica. ✓ Diagnosticar, a través de un pretest, el estado actual del Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el C.S. José Olaya y en la Asociación Cultural “Comunidad Terapéutica Espiritual”, Chiclayo. ✓ Explicar la influencia de un Programa de Estabilidad Emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19. ✓ Determinar, a través del post test, el estado del Bienestar Social luego de aplicar un Programa de Estabilidad Emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el C.S. José Olaya, Chiclayo. ✓ Corroborar los resultados de la investigación mediante la comparación de los resultados del pretest y post test del Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el C.S. José Olaya y en la Asociación Cultural “Comunidad Terapéutica Espiritual”, Chiclayo. 	<p>Técnicas: Encuesta Focus Group Observación</p> <hr/> <p>Instrumentos: Cuestionarios Ficha técnica de focus group Lista de cotejo</p>

	Hipótesis		
	Si se aplica un Programa de Estabilidad Emocional, entonces se contribuye a mejorar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
Tipo y diseño de la Investigación	Población y muestra		Variables y dimensiones
	Población:	Muestra	Variable independiente
Enfoque Mixto, tipo aplicada, nivel explicativo, corte transversal, diseño cuasi experimental.	- Familiares de pacientes fallecidos por COVID-19	- 118 familiares de pacientes fallecidos por COVID-19	VI: Programa de Estabilidad Emocional
	- 5 enfermeros	- 5 enfermeros	
	- 5 médicos	- 5 médicos	Variable dependiente
	- 5 psicólogos	- 5 psicólogos	Dimensiones
			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Introducción-fundamentación. ✓ Diagnóstico. ✓ Planteamiento del objetivo general. ✓ Planeación estratégica ✓ Instrumentación ✓ Evaluación
			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cohesión ✓ Autocontrol ✓ Influencia ✓ Valoración
			VD: Bienestar Social (problema)

ANEXO N° 3: INSTRUMENTOS

Cuestionario para medir el programa de estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19.

La presente encuesta está dirigida a personas que hayan perdido a algún familiar debido al COVID-19 durante la pandemia; con los datos obtenidos se pretende diagnosticar el estado actual en el que se encuentra la dinámica del proceso de estabilidad emocional, variable que se considera importante, pues denota la influencia el estado físico y mental en la calidad de vida. Cabe resaltar que la información que brinde es estrictamente confidencial y anónima. Se le agradece de antemano su colaboración en este estudio.

0-930	931-2000	2001-2999	3000 a más
-------	----------	-----------	------------

Sexo: _____

Iltrado	Primaria	Secundaria	Superior	Grado
---------	----------	------------	----------	-------

de instrucción:

Situación laboral:

Desempleado	Trabajo independiente	Trabajo dependiente	Jubilado
-------------	-----------------------	---------------------	----------

Ingreso económico (soles)

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan algunas preguntas referidas a saber un poco de su comportamiento, sentir y accionar ante diversas circunstancias relacionadas a su escenario de vida actual. Recuerde leer detenidamente y responder con absoluta sinceridad; por otro lado, no existen respuestas correctas o incorrectas, las únicas respuestas son las que tu consideres verdaderas.

Se invoca que analice con atención cada proposición, cuidando además de la exactitud y veracidad de sus respuestas, marcando con una (X) el número de la escala que refleje mejor su opción.

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No está seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo

Nº	Ítems	ESCALA				
Variable: Estabilidad Emocional						
Dimensión: Adaptativa						
Ansiedad						
1	¿Generalmente no se siente conforme de cómo lleva las cosas en su vida?	1	2	3	4	5
2	¿Le resulta difícil pensar claramente debido a episodios trágicos vividos?	1	2	3	4	5
3	¿Considera que es injusto que las cosas no resulten como uno quiere o había previsto?	1	2	3	4	5
4	¿Puede estar tranquilo sin saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos?	1	2	3	4	5
5	¿Al momento de tomar una decisión importante se paraliza?	1	2	3	4	5
Depresión						
6	¿Las indecisiones le impiden seguir adelante?	1	2	3	4	5
7	¿Siente que es una persona inútil?	1	2	3	4	5
8	¿Tras sufrir la pérdida de un ser querido, le invade una preocupación constante?	1	2	3	4	5
9	¿No siente alegría por cómo se ha tornado su vida ultimadamente?	1	2	3	4	5
10	¿El escenario que ha vivido le hace pensar que la vida es constante sufrimiento?	1	2	3	4	5
Dimensión: Social						
Autoaceptación						
11	¿Siente que recibe la misma atención o aprecio que las	1	2	3	4	5

	demás personas?					
12	¿Ha notado que puede hacer lo mismo o mejor que los demás?	1	2	3	4	5
Culpabilidad						
13	¿Considera que no quedaron asuntos sin resolver con algún ser querido?	1	2	3	4	5
14	¿Siente seguridad de hablar con otras personas sobre episodios tristes de su vida?	1	2	3	4	5
Dimensión: Motivacional						
Afrontamiento						
15	¿Puede mantenerse positivo en las cosas que hace?	1	2	3	4	5
16	¿La vida tiene sentido para usted?	1	2	3	4	5
Satisfacción						
17	¿Generalmente considera que es el responsable directo de cómo vive?	1	2	3	4	5
18	¿Está satisfecho con lo que ha logrado alcanzar?	1	2	3	4	5

Cuestionario para medir el bienestar social en los familiares con duelo por COVID-19.

La presente encuesta está dirigida a personas que hayan perdido a algún familiar debido al COVID-19 durante la pandemia; con la aplicación de esta prueba se tiene como objetivo estimar algunas características que permiten estudiar el bienestar social de las personas, variable que se considera importante, pues determina si las personas se sienten incluidas en su entorno y, por ende, cuanto aportan a la sociedad. Cabe resaltar que la información que brinde es estrictamente confidencial y anónima. Se le agradece de antemano su colaboración en este estudio.

0-930	931-2000	2001-2999	3000 a más
-------	----------	-----------	------------

Ingreso económico (soles)

Iltrado	Primaria	Secundaria	Superior
---------	----------	------------	----------

Sexo: _____

Grado de instrucción:

Situación laboral:

Desempleado	Trabajo independiente	Trabajo dependiente	Jubilado
-------------	-----------------------	---------------------	----------

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan algunas preguntas referidas a saber un poco de tu comportamiento, sentir y accionar ante diversas circunstancias relacionadas a tu escenario de vida actual. Recuerda leer detenidamente y responder con absoluta sinceridad; por otro lado, no existen respuestas correctas o incorrectas, las únicas respuestas son las que tu consideres verdaderas.

Se invoca que analice con atención cada proposición, cuidando además de la exactitud y veracidad de sus respuestas, marcando con una (X) el número de la escala que refleje mejor su opción.

1	2	3	4	5
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No está seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo

Nº	Ítems	ESCALA				
Variable: Bienestar Social						
Dimensión: Cohesión						
Pertenencia						
1	¿Se considera importante dentro de su entorno social?	1	2	3	4	5
2	¿Percibe que pertenece a algún grupo en su entorno social?	1	2	3	4	5
3	¿Las personas de su entorno toman en consideración sus ideas?	1	2	3	4	5
Lazos sociales						
4	¿Considera que tiene amistades a las cuales recurrir para compartir vivencias y preocupaciones?	1	2	3	4	5
5	¿Siente que es valorado como individuo por las personas con las que socializa?	1	2	3	4	5
6	¿Siente confianza de expresar sus opiniones en público, pues sabe que podría tener razón?	1	2	3	4	5
Dimensión: Autocontrol						
Confianza						
7	¿Le tranquiliza la percepción de las personas de cómo ha encaminado su vida?	1	2	3	4	5
8	¿Siente satisfacción de planear metas porque presente que se harán realidad?	1	2	3	4	5
9	¿Generalmente, se siente seguro de sí mismo?	1	2	3	4	5
Actitud social						
10	¿Las personas con las que socializa son confiables y sinceras?	1	2	3	4	5
11	¿Las personas de su entorno se preocupan por problemas que usted tiene?	1	2	3	4	5
12	¿Cada vez que alguien le hace un favor, lo hace sin esperar nada a cambio?	1	2	3	4	5
Dimensión: Influencia						
Utilidad						

13	¿Considera que las acciones que realiza contribuyen en la sociedad?	1	2	3	4	5
14	¿Siente que ha ayudado a construir un hogar y un modelo digno de vida?	1	2	3	4	5
15	¿Se siente contento por las cosas que ha realizado y por las que hará en el futuro?	1	2	3	4	5
Aportación						
16	¿Las amistades que tiene aportan cosas positivas en su vida?	1	2	3	4	5
17	¿Siente que las convicciones de las personas de su entorno tienen influencia en sus decisiones?	1	2	3	4	5
18	¿Siente satisfacción por ser quien es y por lo que hace?	1	2	3	4	5
Dimensión: Valoración						
Percepción del futuro						
19	¿Siente que ha cumplido con hacer todo lo que demanda la vida?	1	2	3	4	5
20	¿Vive de manera reflexiva pensando en el futuro?	1	2	3	4	5
21	¿Cree que pueda seguir desarrollándose como persona?	1	2	3	4	5
Garantía social						
22	¿Siente que ha encontrado sentido a la vida?	1	2	3	4	5
23	¿A su parecer, la sociedad le ha brindado las herramientas necesarias para tener una buena calidad de vida y usted ha sabido aprovecharlas?	1	2	3	4	5
24	¿Considera que el mundo en el que vivimos no ha dejado de progresar?	1	2	3	4	5

Focus group para evaluar el programa de estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19.

La presente entrevista está dirigida a personas que hayan perdido a algún familiar debido al COVID-19 durante la pandemia en el año 2021; con los datos obtenidos se pretende diagnosticar el estado actual en el que se encuentra la dinámica del proceso de estabilidad emocional, variable que se considera importante, pues denota la influencia el estado físico y mental en la calidad de vida. Cabe resaltar que la información que brinde es estrictamente confidencial y anónima. Se le agradece de antemano su colaboración en este estudio.

INSTRUCCIONES

Estimado especialista de la salud mental, se le pide leer detenidamente cada ítem indicando a los participantes que se trata de recabar información de estabilidad emocional de los mismos por haber perdido a un familiar o ser querido por el COVID-19. Se le invoca leer detenidamente cada proposición para que los participantes puedan dar respuestas coherentes; así mismo salvaguardar que todos participen y manifiesten su pensar.

Edad: _____ Sexo: _____

Estado civil: _____ Fecha: _____

Sentimiento	Preguntas
Adaptación	1. ¿Se ha sentido desanimado al realizar algún proyecto o antes de realizarlo?
	2. ¿Se siente orgulloso por usted y por las cosas que ha hecho?
	3. ¿Qué suele hacer cuando no puede mantenerse seguro en las cosas que hace?
	4. ¿Los últimos episodios trágicos de su vida han fomentado que no pueda pensar de manera clara en general?
	5. ¿La vida ha sido injusta con usted?

-
6. Con todo lo que le ha tocado vivir, ¿Siente intranquilidad al no saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos en circunstancias iguales o distintas a la del COVID-19?
1. ¿Hay algún pensamiento, recuerdo o imagen de un ser querido que le evoque un problema?
- Sociabilidad**
2. ¿Cree que ha decepcionado a algún ser querido?
 3. ¿Vale la pena vivir a pesar de los momentos malos vividos?
 4. ¿El COVID-19 es un castigo divino o de la naturaleza?
1. ¿Qué piensa de la vida y de hacer planes?
 2. ¿No tiene el mismo interés o ha perdido el interés por hacer las cosas?
- Motivación**
3. ¿Busca realizar nuevas actividades y hacer nuevas amistades ultimadamente?
 4. ¿Disfruta de su vida y de su familia?
-

Lista de cotejo para evaluar el bienestar social en los familiares con duelo por COVID-19.

La presente encuesta está dirigida a personas que hayan perdido a algún familiar debido al COVID-19 durante la pandemia; con la aplicación de esta prueba se tiene como objetivo estimar algunas características que permiten estudiar el bienestar social de las personas, variable que se considera importante, pues determina si las personas se sienten incluidas en su entorno y, por ende, cuanto aportan a la sociedad. Cabe resaltar que la información que brinde es estrictamente confidencial y anónima. Se le agradece de antemano su colaboración en este estudio.

INSTRUCCIONES

Estimado especialista de la salud mental, se le pide leer detenidamente y marcar de manera oportuna la opción que más se asemeje a la realidad que se evalúa, concerniente al bienestar social de aquellos que han perdido a un familiar o ser querido por el COVID-19. Se le invoca colocar una observación que haya podido manifestar el paciente durante el desarrollo de la recopilación de los datos.

Dimensión	Reportes	Cumple		Observaciones
		Si	No	
Cohesión	Percibe que carecen de estima ante la sociedad			
	Nota que se conciben con facilidad en sus entornos sociales			
	Observa seguridad en ellos al compartir sus ideas			
	Distingue que tienen a quien recurrir en caso de que tengan problemas			
	Puede ver que se sienten infravalorados socialmente			

	Divisa que carecen de confianza para expresarse			
Autocontrol	Aprecia que se preocupan demasiado por lo que los demás piensen de ellos			
	Examina que no les gusta hacer planes			
	Nota que no se sienten seguros de sí mismos			
	Percibe que no tienen confianza por las personas de su entorno			
	Distingue que sus problemas no los comparten con las personas de su entorno			
	Observa que sienten que sus amistades son interesadas o poco generosas			
Influencia	Aprecia que están desanimados para contribuir con la sociedad			
	Distingue que no sienten que sean importantes dentro de su familia			
	Divisa que no están contentos por las cosas que han hecho o que harán de acuerdo a sus estilos de vida			
	Observa que sienten que sus amistades no les aportan cosas positivas			
	Nota que sienten que las opiniones de los demás son más importantes que las			

	suyas			
	Asevera que no están satisfechos por quienes son o por lo que hacen			
Valoración	Valora que no se sienten autorrealizados			
	Distingue que conciben que sus acciones no tienen consecuencias positivas			
	Percibe que se aprecian estancados personal y/o profesionalmente			
	Aprecia que no están motivados en sus vidas cotidianas			
	Nota que están decepcionados de su vida y culpan a la sociedad por sus errores			
	Puede notar que perciban que el mundo ha dejado de progresar			

ANEXO 04: VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Los cuestionarios aplicados en la prueba piloto abarcaron a un total de 120 personas, teniendo las siguientes características sociodemográficas:

- Sexo: 64 mujeres y 56 varones
- Grado de instrucción: 51 nivel secundaria, 69 nivel superior
- Situación laboral: 2 desempleados, 38 jubilados, 42 trabajadores dependientes y 38 trabajadores independientes
- Ingreso económico: 0-930 soles (43 personas), 931-2000 soles (48 personas), 2001-2999 soles (28 personas), 3000 a más (1 persona)

Tabla 1

Operacionalización final del test de Estabilidad Emocional

Variable: Estabilidad Emocional	
Niveles	Altamente inestable, Tendencia a muy inestable, Estable, Tendencia a muy estable, Altamente estable
Dimensiones: Adaptativa, Social, Motivacional	
Niveles	Bajo, Medio, Alto

Nota. La tabla muestra los niveles de la estabilidad emocional y sus dimensiones

Ficha técnica de la Escala de Estabilidad Emocional: El test fue elaborado por el investigador, teniendo como referencia de los niveles de medición al modelo del test de EYSENCK (1968). Por tanto, el test que midió la Estabilidad Emocional tuvo un puntaje máximo de 90 puntos, considerando los siguientes puntajes para cada nivel: Altamente inestable (<59pts), Tendencia a muy inestable (59-65pts), Estable (66-72pts), Tendencia a muy estable (73-78pts), Altamente estable (79 a más pts.). Luego, para las dimensiones, se tuvo en cuenta las dominancias positivas y negativas de los baremos para calcular los niveles alto, medio y bajo. De manera que para la dimensión Adaptativa los puntajes fueron: Bajo (44 a más pts.), Medio (37-43pts), Alto (<37pts); para la dimensión Social los puntajes fueron: Bajo (<15pts), Medio (15-17pts), Alto (18 a más pts.); finalmente, para la dimensión Motivacional los puntajes fueron: Bajo (<14pts), Medio (14-16pts), Alto (17 a más pts.).

Validez de constructo mediante Análisis Factorial Exploratorio de Escala de Estabilidad Emocional

Tabla 2

Prueba de KMO y Esfericidad de Barlett para la Estabilidad Emocional

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,75
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	3529,078
	gl	276
	Sig.	,000

Nota. Datos obtenidos de prueba piloto

Tabla 3

Varianza Total Explicada de la Estabilidad Emocional - Método de extracción mediante factorización de eje principal

Factor	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	11,401	47,506	47,506	11,139	46,414	46,414	4,584	19,102	19,102
2	2,385	9,937	57,443	2,163	9,012	55,427	3,551	14,796	33,897
3	1,720	7,168	64,611	1,460	6,084	61,511	3,432	14,298	48,196
4	1,550	6,457	71,068	1,349	5,621	67,131	2,279	9,495	57,691
5	1,121	4,672	75,740	,911	3,797	70,928	2,031	8,463	66,154
6	1,033	4,305	80,045	,794	3,310	74,238	1,940	8,085	74,238
7	,891	3,712	83,757						
8	,709	2,956	86,713						
9	,635	2,647	89,360						
10	,503	2,095	91,455						
11	,462	1,923	93,378						
12	,374	1,560	94,938						
13	,282	1,176	96,114						
14	,247	1,030	97,145						
15	,183	,762	97,907						
16	,166	,690	98,597						
17	,092	,383	98,980						
18	,066	,275	99,255						
19	,047	,197	99,453						
20	,043	,178	99,631						
21	,036	,150	99,781						
22	,027	,112	99,893						
23	,013	,055	99,947						
24	,013	,053	100,000						

Nota. Datos obtenidos de prueba piloto

Tabla 4

Matriz de Factor Rotado - Método de extracción mediante factorización de eje principal, Método de rotación Varimax con normalización Kaiser

	Factor					
	1	2	3	4	5	6
¿Siente que es una persona inútil?	,850					
¿Generalmente no se siente conforme de cómo lleva las cosas en su vida?	,798					
¿Tras sufrir la pérdida de un ser querido, le invade una preocupación constante?	,633					
¿Considera que es injusto que las cosas no resulten como uno quiere o había previsto?	,629					
¿Le resulta difícil pensar claramente debido a episodios trágicos vividos?	,615					
¿No siente alegría por cómo se ha tornado su vida ultimadamente?	,575					
¿El escenario que ha vivido le hace pensar que la vida es constante sufrimiento?	,542	,468				
¿Las indecisiones le impiden seguir adelante?	,460		,457			
¿Siente que recibe la misma atención o aprecio que las demás personas?		,760				
¿Considera que no quedaron asuntos sin resolver con algún ser querido?		,758				
¿Siente seguridad de hablar con otras personas sobre episodios tristes de su vida?		,717				

¿Ha notado que puede hacer lo mismo o mejor que los demás?	,704	,415	
¿Puede estar tranquilo sin saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos?	,419	,474	
¿La vida tiene sentido para usted?		,801	
¿Generalmente considera que es el responsable directo de cómo vive?		,753	
¿Está satisfecho con lo que ha logrado alcanzar?		,685	
¿Al momento de tomar una decisión importante se paraliza?	,433	,545	
¿Puede mantenerse positivo en las cosas que hace?		,509	
¿Los últimos eventos en su vida han fomentado que no encuentre tranquilidad?			,802
¿A su parecer, la incertidumbre fomenta que las decisiones sean difíciles?			,779
¿A pesar de las dificultades, en su vida hay suficientes motivos para sentirse orgulloso?			,866
¿Cree usted que cumple con las expectativas de los demás?			,817
¿Se siente desanimado con su estilo de vida?			,793
¿Ha deseado estar muerto o piensa que probablemente sería mejor morir?			,766

Nota. La rotación convergió en 7 iteraciones

Tabla 5*Operacionalización final del test de Bienestar Social*

Variable: Bienestar Social	
Niveles	Bajo, Moderado, Alto, Elevado
Dimensiones: Cohesión, Autocontrol, Influencia, Valoración	
Niveles	Bajo, Medio, Alto

Nota. La tabla muestra los niveles del bienestar social y sus dimensiones

Ficha técnica de la Escala de bienestar social: Se consideró una adaptación cultural del test de Ryff (2014). Por tanto, el test que midió el Bienestar Social tuvo un puntaje máximo de 120 puntos, considerando los siguientes puntajes para cada nivel: Bajo (<65pts), Moderado (65-76pts), Alto (77-87pts), Elevado (88 a más pts.). Luego, para las dimensiones, se tuvo en cuenta los siguientes puntajes: Cohesión, sus puntajes fueron: Bajo (<16pts), Medio (16-20pts), Alto (21 a más pts.); para Autocontrol sus puntajes fueron: Bajo (<17pts), Medio (17-20pts), Alto (21 a más pts.); para Influencia: Bajo (<17pts), Medio (17-23pts), Alto (24 a más pts.); para Valoración: Bajo (<16pts), Medio (16-22pts), Alto (23 a más pts.).

Validez de constructo mediante Análisis Factorial Confirmatorio de Escala de Bienestar Social

Tabla 6*Prueba de KMO y Esfericidad de Barlett para el Bienestar Social*

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,866
	Aprox. Chi-cuadrado	1106,689
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	276
	Sig.	,000

Nota. Datos obtenidos de prueba piloto

Tabla

Varianza Total Explicada del Bienestar Social- Método de extracción mediante factorización de eje principal

Factor	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total
1	7,533	31,388	31,388	7,014	29,223	29,223	6,051
2	2,289	9,539	40,927	1,709	7,122	36,346	1,553
3	1,650	6,875	47,802	1,087	4,530	40,876	2,802
4	1,162	4,841	52,643	,643	2,680	43,556	4,891
5	1,052	4,383	57,026				
6	,991	4,129	61,155				
7	,950	3,959	65,115				
8	,892	3,716	68,831				
9	,775	3,229	72,059				
10	,763	3,179	75,239				
11	,738	3,076	78,315				
12	,626	2,606	80,921				
13	,558	2,325	83,246				
14	,550	2,290	85,536				
15	,521	2,169	87,705				
16	,468	1,950	89,655				
17	,414	1,727	91,382				
18	,377	1,571	92,953				
19	,351	1,464	94,418				
20	,333	1,386	95,804				
21	,278	1,160	96,963				
22	,254	1,056	98,020				
23	,241	1,002	99,022				
24	,235	,978	100,000				

Nota. Datos obtenidos de prueba piloto

Tabla

Matriz de Factor Rotado - Método de extracción mediante factorización de eje principal, Método de rotación Oblimin con normalización Kaiser

	Factor			
	1	2	3	4
¿Considera que el mundo en el que vivimos no ha dejado de progresar?	,730			
¿Siente satisfacción por ser quien es y por lo que hace?	,721		-,378	
¿A su parecer, la sociedad le ha brindado las herramientas necesarias para tener una buena calidad de vida y usted ha sabido aprovecharlas?	,675			
¿Se siente contento por las cosas que ha realizado y por las que hará en el futuro?	,608			
¿Siente que ha encontrado sentido a la vida?	,587			
¿Siente que ha ayudado a construir un hogar y un modelo digno de vida?	,505			
¿Siente que ha cumplido con hacer todo lo que demanda la vida?	,503			
¿Siente que las convicciones de las personas de su entorno tienen influencia en sus decisiones?	,488			
¿Considera que las acciones que realiza contribuyen en la sociedad?	,373			-,324
¿Considera que tiene amistades a las cuales recurrir para compartir vivencias y preocupaciones?	,357		,346	
¿Le tranquiliza la percepción de las personas de cómo ha encaminado su vida?				

¿Cada vez que alguien le hace un favor, lo hace sin esperar nada a cambio?	,610		
¿Las personas de su entorno toman en consideración sus ideas?	-,524		
¿Las amistades que tiene aportan cosas positivas en su vida?	-,360		-,308
¿Cree que pueda seguir desarrollándose como persona?	-,343		-,329
¿Percibe que pertenece a ningún grupo en su entorno social?		,706	
¿Siente satisfacción de planear metas porque presiente que se harán realidad?	-,346	,517	
¿Siente confianza de expresar sus opiniones en público, pues sabe que podría tener razón?		,477	
¿Vive de manera reflexiva pensando en el futuro?		,419	
¿Siente que es valorado como individuo por las personas con las que socializa?			-,723
¿Las personas con las que socializa son confiables y sinceras?	,311		-,584
¿Las personas de su entorno se preocupan por problemas que usted tiene?			-,562
¿Generalmente, se siente seguro de sí mismo?			-,500
¿Se considera importante dentro de su entorno social?			-,438

Nota. La rotación convergió en 17 iteraciones

Confiabilidad de los instrumentos mediante el coeficiente Omega de McDonald y Alfa de Cronbach

Tabla 9

Coefficientes Omega de McDonald y Alfa de Cronbach para la Estabilidad Emocional

	Cantidad de ítems	N	Valor del coeficiente^a
Omega de McDonald	24	120	0.950
Alfa de Cronbach	24	120	0.951

Nota. Datos obtenidos de prueba piloto

^a Error $\alpha=0.05$

Tabla 10

Coefficientes Omega de McDonald y Alfa de Cronbach para el Bienestar Social

	Cantidad de ítems	N	Valor del coeficiente^a
Omega de McDonald	24	120	0.892
Alfa de Cronbach	24	120	0.895

Nota. Datos obtenidos de prueba piloto

^a Error $\alpha=0.05$

Validez de contenido

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. José Luis Pastor Oliva

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS COMO JUEZ EXPERTO

Reciba un cordial saludo, es muy grato dirigirme a usted para expresarle mi consideración, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante / egresado del Programa de Maestría en Psicología Clínica, en la escuela de Posgrado de la Universidad Señor de Sipán, requiero validar mis instrumentos, con la finalidad de recoger la información necesaria para poder desarrollar mi investigación.

El título de mi investigación es " PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19" y siendo imprescindible contar con la aprobación de profesionales especializados para poder aplicar los instrumentos, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas relacionados al estudio.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene: Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mi respeto y consideración, agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



.....
José Luis Pastor Oliva
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESPE. N° 1312

DNI N° 46538319

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
QUE MIDE LA VARIABLE ESTABILIDAD EMOCIONAL**

Instrumento 1: Escala de Estabilidad Emocional

Experto 1

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Esmeralda Suclupe Bances
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 años
	CARGO	Psicóloga Responsable de unidad adulto.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL: Diagnosticar la estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. ESPECÍFICOS: - Determinar la dimensión adaptativa en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión motivacional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSIÓN: ADAPTATIVA		
1	¿Generalmente no se siente conforme de cómo lleva las cosas en su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Le resulta difícil pensar claramente debido a episodios trágicos vividos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Considera que es injusto que las cosas no resulten como uno quiere o había previsto?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Puede estar tranquilo sin saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Al momento de tomar una decisión importante se paraliza?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Las indecisiones le impiden seguir adelante?	A (X) D ()

		SUGERENCIAS:
7	¿Siente que es una persona inútil?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Tras sufrir la pérdida de un ser querido, le invade una preocupación constante?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿No siente alegría por cómo se ha tornado su vida ultimadamente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿El escenario que ha vivido le hace pensar que la vida es constante sufrimiento?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN: SOCIAL		
11	¿Siente que recibe la misma atención o aprecio que las demás personas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Ha notado que puede hacer lo mismo o mejor que los demás?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	¿Considera que no quedaron asuntos sin resolver con algún ser querido?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Siente seguridad de hablar con otras personas sobre episodios tristes de su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: MOTIVACIONAL		
15	¿Puede mantenerse positivo en las cosas que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿La vida tiene sentido para usted?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Generalmente considera que es el responsable directo de cómo vive?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Está satisfecho con lo que ha logrado alcanzar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		

Esmeralda Suclupe Bances
PSICÓLOGA
C.P.S.P. 13305

Esmeralda Suclupe Bances
937563262

Instrumento 1: Escala de Estabilidad Emocional

Experto 2

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Luis Miguel Quiroga Juárez
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicólogo del C.S. Pomalca.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL:</p> <p>Diagnosticar la estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la dimensión adaptativa en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión motivacional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSIÓN: ADAPTATIVA		
1	¿Generalmente no se siente conforme de cómo lleva las cosas en su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Le resulta difícil pensar claramente debido a episodios trágicos vividos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Considera que es injusto que las cosas no resulten como uno quiere o había previsto?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Puede estar tranquilo sin saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Al momento de tomar una decisión importante se paraliza?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Las indecisiones le impiden seguir adelante?	A (X) D () SUGERENCIAS:
7	¿Siente que es una persona inútil?	A (X) D ()

		SUGERENCIAS:
8	¿Tras sufrir la pérdida de un ser querido, le invade una preocupación constante?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿No siente alegría por cómo se ha tornado su vida ultimadamente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿El escenario que ha vivido le hace pensar que la vida es constante sufrimiento?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN: SOCIAL		
11	¿Siente que recibe la misma atención o aprecio que las demás personas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Ha notado que puede hacer lo mismo o mejor que los demás?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	¿Considera que no quedaron asuntos sin resolver con algún ser querido?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Siente seguridad de hablar con otras personas sobre episodios tristes de su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: MOTIVACIONAL		
15	¿Puede mantenerse positivo en las cosas que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿La vida tiene sentido para usted?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Generalmente considera que es el responsable directo de cómo vive?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Está satisfecho con lo que ha logrado alcanzar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Mag. Luis Miguel Quiroga Juárez
 PSICÓLOGO.
 C.P.s.P. 30096

 Mag. Quiroga Juárez Luis Miguel
 C.P.s.P. 30096

Instrumento 1: Escala de Estabilidad Emocional

Experto 3

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Hilda Tathiana Gonzales Montenegro
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicóloga de la I.E.P. Beata Imelda.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL: Diagnosticar la estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. ESPECÍFICOS: - Determinar la dimensión adaptativa en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión motivacional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
DIMENSIÓN: ADAPTATIVA		
1	¿Generalmente no se siente conforme de cómo lleva las cosas en su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Le resulta difícil pensar claramente debido a episodios trágicos vividos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Considera que es injusto que las cosas no resulten como uno quiere o había previsto?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Puede estar tranquilo sin saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Al momento de tomar una decisión importante se paraliza?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Las indecisiones le impiden seguir adelante?	A (X) D () SUGERENCIAS:

7	¿Siente que es una persona inútil?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Tras sufrir la pérdida de un ser querido, le invade una preocupación constante?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿No siente alegría por cómo se ha tornado su vida ultimadamente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿El escenario que ha vivido le hace pensar que la vida es constante sufrimiento?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN: SOCIAL		
11	¿Siente que recibe la misma atención o aprecio que las demás personas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Ha notado que puede hacer lo mismo o mejor que los demás?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	¿Considera que no quedaron asuntos sin resolver con algún ser querido?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Siente seguridad de hablar con otras personas sobre episodios tristes de su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: MOTIVACIONAL		
15	¿Puede mantenerse positivo en las cosas que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿La vida tiene sentido para usted?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Generalmente considera que es el responsable directo de cómo vive?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Está satisfecho con lo que ha logrado alcanzar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Mag. Hilda Tathiana González Montenegro
 PSICÓLOGA
 C.P.s.P 30095
 Mag. González Montenegro Hilda Tathiana
 C.Ps.P. 30095

Instrumento 1: Escala de Estabilidad Emocional

Experto 4

NOMBRE DEL JUEZ		Javier Montaña Santacruz
1.	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Psicología clínica y social
	GRADO ACADEMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	13 años
	CARGO	Psicólogo
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
2. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
3.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
6.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL: Diagnosticar la estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. ESPECÍFICOS: - Determinar la dimensión adaptativa en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión motivacional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
DIMENSIÓN: ADAPTATIVA		
1	¿Generalmente no se siente conforme de cómo lleva las cosas en su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Le resulta difícil pensar claramente debido a episodios trágicos vividos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Considera que es injusto que las cosas no resulten como uno quiere o había previsto?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Puede estar tranquilo sin saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Al momento de tomar una decisión importante se paraliza?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Las indecisiones le impiden seguir adelante?	A (X) D () SUGERENCIAS:
7	¿Siente que es una persona inútil?	A (X) D ()

		SUGERENCIAS:
8	¿Tras sufrir la pérdida de un ser querido, le invade una preocupación constante?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿No siente alegría por cómo se ha tornado su vida ultimadamente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿El escenario que ha vivido le hace pensar que la vida es constante sufrimiento?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN: SOCIAL		
11	¿Siente que recibe la misma atención o aprecio que las demás personas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Ha notado que puede hacer lo mismo o mejor que los demás?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	¿Considera que no quedaron asuntos sin resolver con algún ser querido?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Siente seguridad de hablar con otras personas sobre episodios tristes de su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: MOTIVACIONAL		
15	¿Puede mantenerse positivo en las cosas que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿La vida tiene sentido para usted?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Generalmente considera que es el responsable directo de cómo vive?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Está satisfecho con lo que ha logrado alcanzar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		



C.Ps.P. N° 11997

Instrumento 2: Escala de Bienestar Social

Experto 1

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Esmeralda Suclupe Bancos
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 años
	CARGO	Psicóloga Responsable de unidad adulto.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL:</p> <p>Diagnosticar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar la dimensión cohesión en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión autocontrol en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Determinar la dimensión influencia en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión valoración en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSION: COHESION		
1	¿Se considera importante dentro de su entorno social?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Percibe que pertenece a algún grupo en su entorno social?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Las personas de su entorno toman en consideración sus ideas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Considera que tiene amistades a las cuales recurrir para compartir vivencias y preocupaciones?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Siente que es valorado como individuo por las personas con las que socializa?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Siente confianza de expresar sus opiniones en público, pues sabe que podría tener razón?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION: AUTOCONTROL		
7	¿Le tranquiliza la percepción de las personas de cómo ha encaminado su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Siente satisfacción de planear metas porque presente que se harán realidad?	A (X) D () SUGERENCIAS:

9	¿Generalmente, se siente seguro de sí mismo?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿Las personas con las que socializa son confiables y sinceras?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	¿Las personas de su entorno se preocupan por problemas que usted tiene?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Cada vez que alguien le hace un favor, lo hace sin esperar nada a cambio?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 3: INFLUENCIA		
13	¿Considera que las acciones que realiza contribuyen en la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Siente que ha ayudado a construir un hogar y un modelo digno de vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	¿Se siente contento por las cosas que ha realizado y por las que hará en el futuro?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿Las amistades que tiene aportan cosas positivas en su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Siente que las convicciones de las personas de su entorno tienen influencia en sus decisiones?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Siente satisfacción por ser quien es y por lo que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 4: VALORACION		
19	¿Siente que ha cumplido con hacer todo lo que demanda la vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	¿Vive de manera reflexiva pensando en el futuro?	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	¿Cree que pueda seguir desarrollándose como persona?	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	¿Siente que ha encontrado sentido a la vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	¿A su parecer, la sociedad le ha brindado las herramientas necesarias para tener una buena calidad de vida y usted ha sabido aprovecharlas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
24	¿Considera que el mundo en el que vivimos no ha dejado de progresar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


Esmeralda Suclupe Bancos
937563262

Instrumento 2: Escala de Bienestar Social

Experto 2

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Luis Miguel Quiroga Juárez
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicólogo del C.S. Pomalca.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL: Diagnosticar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. ESPECÍFICOS: - Caracterizar la dimensión cohesión en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión autocontrol en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Determinar la dimensión influencia en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión valoración en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSION: COHESION		
1	¿Se considera importante dentro de su entorno social?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Percibe que pertenece a algún grupo en su entorno social?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Las personas de su entorno toman en consideración sus ideas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Considera que tiene amistades a las cuales recurrir para compartir vivencias y preocupaciones?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Siente que es valorado como individuo por las personas con las que socializa?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Siente confianza de expresar sus opiniones en público, pues sabe que podría tener razón?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION: AUTOCONTROL		
7	¿Le tranquiliza la percepción de las personas de cómo ha encaminado su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:

8	¿Siente satisfacción de planear metas porque presente que se harán realidad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿Generalmente, se siente seguro de sí mismo?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿Las personas con las que socializa son confiables y sinceras?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	¿Las personas de su entorno se preocupan por problemas que usted tiene?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Cada vez que alguien le hace un favor, lo hace sin esperar nada a cambio?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 3: INFLUENCIA		
13	¿Considera que las acciones que realiza contribuyen en la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Siente que ha ayudado a construir un hogar y un modelo digno de vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	¿Se siente contento por las cosas que ha realizado y por las que hará en el futuro?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿Las amistades que tiene aportan cosas positivas en su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Siente que las convicciones de las personas de su entorno tienen influencia en sus decisiones?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Siente satisfacción por ser quien es y por lo que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 4: VALORACION		
19	¿Siente que ha cumplido con hacer todo lo que demanda la vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	¿Vive de manera reflexiva pensando en el futuro?	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	¿Cree que pueda seguir desarrollándose como persona?	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	¿Siente que ha encontrado sentido a la vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	¿A su parecer, la sociedad le ha brindado las herramientas necesarias para tener una buena calidad de vida y usted ha sabido aprovecharlas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
24	¿Considera que el mundo en el que vivimos no ha dejado de progresar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Mag. Luis Miguel Quiroga Juárez
 PSICÓLOGO.
 C.P.s.P. 30096

 Mag. Quiroga Juárez Luis Miguel
 C.P.s.P. 30096

Instrumento 2: Escala de Bienestar Social

Experto 3

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Hilda Tatiana Gonzales Montenegro
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicóloga de la I.E. P. Beata Imelda.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL:</p> <p>Diagnosticar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar la dimensión cohesión en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión autocontrol en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Determinar la dimensión influencia en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión valoración en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSION: COHESION		
1	¿Se considera importante dentro de su entorno social?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Percibe que pertenece a algún grupo en su entorno social?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Las personas de su entorno toman en consideración sus ideas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Considera que tiene amistades a las cuales recurrir para compartir vivencias y preocupaciones?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Siente que es valorado como individuo por las personas con las que socializa?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Siente confianza de expresar sus opiniones en público, pues sabe que podría tener razón?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION: AUTOCONTROL		
7	¿Le tranquiliza la percepción de las personas de cómo ha encaminado su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Siente satisfacción de planear metas porque presiente que se harán realidad?	A (X) D () SUGERENCIAS:

9	¿Generalmente, se siente seguro de sí mismo?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿Las personas con las que socializa son confiables y sinceras?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	¿Las personas de su entorno se preocupan por problemas que usted tiene?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Cada vez que alguien le hace un favor, lo hace sin esperar nada a cambio?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 3: INFLUENCIA		
13	¿Considera que las acciones que realiza contribuyen en la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Siente que ha ayudado a construir un hogar y un modelo digno de vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	¿Se siente contento por las cosas que ha realizado y por las que hará en el futuro?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿Las amistades que tiene aportan cosas positivas en su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Siente que las convicciones de las personas de su entorno tienen influencia en sus decisiones?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Siente satisfacción por ser quien es y por lo que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 4: VALORACION		
19	¿Siente que ha cumplido con hacer todo lo que demanda la vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	¿Vive de manera reflexiva pensando en el futuro?	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	¿Cree que pueda seguir desarrollándose como persona?	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	¿Siente que ha encontrado sentido a la vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	¿A su parecer, la sociedad le ha brindado las herramientas necesarias para tener una buena calidad de vida y usted ha sabido aprovecharlas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
24	¿Considera que el mundo en el que vivimos no ha dejado de progresar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Mag. Hilda Tathiana González Montenegro
 P.SICOLOGA
 C.P.s.P 30095

 Mag. González Montenegro Hilda Tathiana
 C.Ps.P. 30095

Instrumento 2: Escala de Bienestar Social

Experto 4

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Javier Montaña Santacruz
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica y social
	GRADO ACADEMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	13 años
	CARGO	Psicólogo
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL:</p> <p>Diagnosticar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar la dimensión cohesión en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión autocontrol en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Determinar la dimensión influencia en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión valoración en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSION: COHESION		
1	¿Se considera importante dentro de su entorno social?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Percibe que pertenece a algún grupo en su entorno social?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Las personas de su entorno toman en consideración sus ideas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Considera que tiene amistades a las cuales recurrir para compartir vivencias y preocupaciones?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Siente que es valorado como individuo por las personas con las que socializa?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Siente confianza de expresar sus opiniones en público, pues sabe que podría tener razón?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION: AUTOCONTROL		
7	¿Le tranquiliza la percepción de las personas de cómo ha encaminado su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Siente satisfacción de planear metas porque presente que se harán realidad?	A (X) D () SUGERENCIAS:

9	¿Generalmente, se siente seguro de sí mismo?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿Las personas con las que socializa son confiables y sinceras?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	¿Las personas de su entorno se preocupan por problemas que usted tiene?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Cada vez que alguien le hace un favor, lo hace sin esperar nada a cambio?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 3: INFLUENCIA		
13	¿Considera que las acciones que realiza contribuyen en la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Siente que ha ayudado a construir un hogar y un modelo digno de vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	¿Se siente contento por las cosas que ha realizado y por las que hará en el futuro?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿Las amistades que tiene aportan cosas positivas en su vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Siente que las convicciones de las personas de su entorno tienen influencia en sus decisiones?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Siente satisfacción por ser quien es y por lo que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 4: VALORACION		
19	¿Siente que ha cumplido con hacer todo lo que demanda la vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	¿Vive de manera reflexiva pensando en el futuro?	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	¿Cree que pueda seguir desarrollándose como persona?	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	¿Siente que ha encontrado sentido a la vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	¿A su parecer, la sociedad le ha brindado las herramientas necesarias para tener una buena calidad de vida y usted ha sabido aprovecharlas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
24	¿Considera que el mundo en el que vivimos no ha dejado de progresar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Dr. Javier Montano Santacruz
 PSICÓLOGO
 C P s P 14379

Instrumento 3: Ficha técnica de focus group para medir la Estabilidad Emocional en los familiares con duelo por COVID-19.

Experto 1

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Esmeralda Suclupe Bances
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicóloga Clínica
	GRADO ACADEMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 años
	CARGO	Psicóloga Responsable de unidad adulto.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista (X) 2. Cuestionario () 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL: Diagnosticar la estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. ESPECÍFICOS: - Determinar la dimensión adaptativa en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión motivacional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. Los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSIÓN: ADAPTATIVA		
1	¿Se ha sentido desanimado al realizar algún proyecto o antes de realizarlo?	A (X) D () SUGERENCIAS:

2	¿Se siente orgulloso por usted y por las cosas que ha hecho?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Qué suele hacer cuando no puede mantenerse seguro en las cosas que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Los últimos episodios trágicos que de su vida han fomentado que no pueda pensar de manera clara en general?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿La vida ha sido injusta con usted?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	Con todo lo que le ha tocado vivir, ¿Siente intranquilidad al no saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos en circunstancias iguales o distintas a la del COVID-19?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: SOCIAL		
7	¿Hay algún pensamiento, recuerdo o imagen de un ser querido que le evoque un problema?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Cree que ha decepcionado a algún ser querido?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿Vale la pena vivir a pesar de los momentos malos vividos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿El COVID-19 es un castigo divino o de la naturaleza?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 4: MOTIVACIONAL		
11	¿Qué piensa de la vida y de hacer planes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿No tiene el mismo interés o ha perdido el interés por hacer las cosas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	¿Busca realizar nuevas actividades y hacer nuevas amistades ultimadamente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Disfruta de su vida y de su familia?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		



Esmeralda Suclupe Bances
937563262

Instrumento 3: Ficha técnica de focus group para medir la Estabilidad Emocional en los familiares con duelo por COVID-19.

Experto 2

1. NOMBRE DEL JUEZ		Luis Miguel Quiroga Juárez
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa
	GRADO ACADEMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicólogo del C.S. Pomalca
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1 3.2	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista (X) 2. Cuestionario () 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
6. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p>GENERAL:</p> <p>Diagnosticar la estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la dimensión adaptativa en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión motivacional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. Los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSIÓN: ADAPTATIVA		
1	¿Se ha sentido desanimado al realizar algún proyecto o antes de realizarlo?	A (X) D () SUGERENCIAS:

2	¿Se siente orgulloso por usted y por las cosas que ha hecho?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Qué suele hacer cuando no puede mantenerse seguro en las cosas que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Los últimos episodios trágicos que de su vida han fomentado que no pueda pensar de manera clara en general?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿La vida ha sido injusta con usted?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	Con todo lo que le ha tocado vivir, ¿Siente intranquilidad al no saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos en circunstancias iguales o distintas a la del COVID-19?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: SOCIAL		
7	¿Hay algún pensamiento, recuerdo o imagen de un ser querido que le evoque un problema?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Cree que ha decepcionado a algún ser querido?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿Vale la pena vivir a pesar de los momentos malos vividos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿El COVID-19 es un castigo divino o de la naturaleza?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 4: MOTIVACIONAL		
11	¿Qué piensa de la vida y de hacer planes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿No tiene el mismo interés o ha perdido el interés por hacer las cosas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	¿Busca realizar nuevas actividades y hacer nuevas amistades ultimadamente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Disfruta de su vida y de su familia?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		



 Mag. Luis Miguel Quiroga Juarez
 PSICÓLOGO.
 C.P.s.P. 30096
 Mag. Quiroga Juarez Luis Miguel
 C.P.s.P. 30096

Instrumento 3: Ficha técnica de focus group para medir la Estabilidad Emocional en los familiares con duelo por COVID-19.

Experto 3

1. NOMBRE DEL JUEZ		Hilda Tathiana Gonzales Montenegro
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa
	GRADO ACADEMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicóloga de la I.E.P. Beata Imelda
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista (X) 2. Cuestionario () 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
7. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p>GENERAL:</p> <p>Diagnosticar la estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la dimensión adaptativa en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión motivacional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. Los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSIÓN: ADAPTATIVA		

1	¿Se ha sentido desanimado al realizar algún proyecto o antes de realizarlo?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Se siente orgulloso por usted y por las cosas que ha hecho?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Qué suele hacer cuando no puede mantenerse seguro en las cosas que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Los últimos episodios trágicos que de su vida han fomentado que no pueda pensar de manera clara en general?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿La vida ha sido injusta con usted?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	Con todo lo que le ha tocado vivir, ¿Siente intranquilidad al no saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos en circunstancias iguales o distintas a la del COVID-19?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: SOCIAL		
7	¿Hay algún pensamiento, recuerdo o imagen de un ser querido que le evoque un problema?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Cree que ha decepcionado a algún ser querido?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿Vale la pena vivir a pesar de los momentos malos vividos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿El COVID-19 es un castigo divino o de la naturaleza?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 4: MOTIVACIONAL		
11	¿Qué piensa de la vida y de hacer planes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿No tiene el mismo interés o ha perdido el interés por hacer las cosas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	¿Busca realizar nuevas actividades y hacer nuevas amistades ultimadamente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Disfruta de su vida y de su familia?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Mag. Hilda Tathiana González Montenegro
 PSICOLOGA
 C.P.s.P 30095

Mag. González Montenegro Hilda Tathiana

C.Ps.P. 30095

Instrumento 3: Ficha técnica de focus group para medir la Estabilidad Emocional en los familiares con duelo por COVID-19.

Experto 4

1. NOMBRE DEL JUEZ		Javier Montaña Santacruz
2.	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Psicología clínica y social
	GRADO ACADEMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	13 años
	CARGO	Psicólogo
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista (X) 2. Cuestionario () 3. Lista de cotejo () 4. Diario de campo ()
8. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		<p>GENERAL:</p> <p>Diagnosticar la estabilidad emocional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la dimensión adaptativa en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión motivacional en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. Los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSIÓN: ADAPTATIVA		

1	¿Se ha sentido desanimado al realizar algún proyecto o antes de realizarlo?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Se siente orgulloso por usted y por las cosas que ha hecho?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Qué suele hacer cuando no puede mantenerse seguro en las cosas que hace?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Los últimos episodios trágicos que de su vida han fomentado que no pueda pensar de manera clara en general?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿La vida ha sido injusta con usted?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	Con todo lo que le ha tocado vivir, ¿Siente intranquilidad al no saber lo que le depara a usted o a sus seres queridos en circunstancias iguales o distintas a la del COVID-19?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: SOCIAL		
7	¿Hay algún pensamiento, recuerdo o imagen de un ser querido que le evoque un problema?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Cree que ha decepcionado a algún ser querido?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿Vale la pena vivir a pesar de los momentos malos vividos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿El COVID-19 es un castigo divino o de la naturaleza?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 4: MOTIVACIONAL		
11	¿Qué piensa de la vida y de hacer planes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿No tiene el mismo interés o ha perdido el interés por hacer las cosas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
13	¿Busca realizar nuevas actividades y hacer nuevas amistades ultimadamente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Disfruta de su vida y de su familia?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Dr. Javier Montano Santacruz
 PSICÓLOGO
 C Ps P 14379

Instrumento 4: Lista de Cotejo de Bienestar Social

Experto 1

1. NOMBRE DEL JUEZ		Esmeralda Suclupe Bances
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 años
	CARGO	Psicóloga Responsable de unidad adulto.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de cotejo (X) 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		GENERAL: Diagnosticar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo. ESPECÍFICOS: <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar la dimensión cohesión en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo. - Precisar la dimensión autocontrol en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo. - Determinar la dimensión influencia en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión valoración en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
DIMENSIÓN: COHESIÓN		
1	¿Percibe que carecen de estima ante la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Nota que se conciben con facilidad en sus entornos sociales?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Observa seguridad en ellos al compartir sus ideas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Distingue que tienen a quien recurrir en caso de que tengan problemas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Puede ver que se sienten infravalorados socialmente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Divisa que carecen de confianza para expresarse?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN: AUTOCONTROL		
7	¿Aprecia que se preocupan demasiado por lo que los demás piensen de ellos	A (X) D () SUGERENCIAS:

8	¿ Examina que no les gusta hacer planes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿Nota que no se sienten seguros de sí mismos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿Percibe que no tienen confianza por las personas de su entorno?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	¿Distingue que sus problemas no los comparten con las personas de su entorno?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Observa que sienten que sus amistades son interesadas o poco generosas ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: INFLUENCIA		
13	¿Aprecia que están desanimados para contribuir con la sociedad ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Distingue que no sienten que sean importantes dentro de su familia ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	¿Divisa que no están contentos por las cosas que han hecho o que harán de acuerdo a sus estilos de vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿Observa que sienten que sus amistades no les aportan cosas positivas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Nota que sienten que las opiniones de los demás son más importantes que las suyas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Asevera que no están satisfechos por quienes son o por lo que hacen?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 4: VALORACIÓN		
19	¿Valora que no se sienten autorrealizados?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	¿Distingue que conciben que sus acciones no tienen consecuencias positivas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	¿Percibe que se aprecian estancados personal y/o profesionalmente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	¿Aprecia que no están motivados en sus vidas cotidianas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	¿Nota que están decepcionados de su vida y culpan a la sociedad por sus errores?	A (X) D () SUGERENCIAS:
24	¿Puede notar que perciban que el mundo ha dejado de progresar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		

Esmeralda Suclupe Bances
Psicóloga
C.Ps.P. 13305


Esmeralda Suclupe Bances
937563262

Instrumento 4: Lista de cotejo de Bienestar Social

Experto 2

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Luis Miguel Quiroga Juárez
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicólogo del C.S. Pomalca.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de cotejo (X) 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL: Diagnosticar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. ESPECÍFICOS: - Caracterizar la dimensión cohesión en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión autocontrol en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Determinar la dimensión influencia en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión valoración en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSIÓN: COHESIÓN		
1	¿Percibe que carecen de estima ante la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Nota que se conciben con facilidad en sus entornos sociales?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Observa seguridad en ellos al compartir sus ideas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Distingue que tienen a quien recurrir en caso de que tengan problemas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Puede ver que se sienten infravalorados socialmente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Divisa que carecen de confianza para expresarse?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN: AUTOCONTROL		

7	¿Aprecia que se preocupan demasiado por lo que los demás piensen de ellos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Examina que no les gusta hacer planes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿Nota que no se sienten seguros de sí mismos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿Percibe que no tienen confianza por las personas de su entorno?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	¿Distingue que sus problemas no los comparten con las personas de su entorno?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Observa que sienten que sus amistades son interesadas o poco generosas ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: INFLUENCIA		
13	¿Aprecia que están desanimados para contribuir con la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Distingue que no sienten que sean importantes dentro de su familia ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	¿Divisa que no están contentos por las cosas que han hecho o que harán de acuerdo a sus estilos de vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿Observa que sienten que sus amistades no les aportan cosas positivas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Nota que sienten que las opiniones de los demás son más importantes que las suyas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Asevera que no están satisfechos por quienes son o por lo que hacen?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 4: VALORACIÓN		
19	¿Valora que no se sienten autorrealizados?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	¿Distingue que conciben que sus acciones no tienen consecuencias positivas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	¿Percibe que se aprecian estancados personal y/o profesionalmente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	¿Aprecia que no están motivados en sus vidas cotidianas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	¿Nota que están decepcionados de su vida y culpan a la sociedad por sus errores?	A (X) D () SUGERENCIAS:
24	¿Puede notar que perciban que el mundo ha dejado de progresar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Mag. Luis Miguel Quiroga Juárez
 PSICÓLOGO.
 C.P.s.P. 30096
 Mag. Quiroga Juárez Luis Miguel
 C.P.s.P. 30096

Instrumento 4: Lista de cotejo de Bienestar Social

Experto 3

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Hilda Tatiana Gonzales Montenegro
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa
	GRADO ACADEMICO	Magíster
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicóloga de la I.E. P. Beata Imelda.
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de cotejo (X) 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL: Diagnosticar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. ESPECÍFICOS: - Caracterizar la dimensión cohesión en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Precisar la dimensión autocontrol en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Determinar la dimensión influencia en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión valoración en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud “José Olaya” Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSIÓN: COHESIÓN		
1	¿Percibe que carecen de estima ante la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Nota que se conciben con facilidad en sus entornos sociales?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Observa seguridad en ellos al compartir sus ideas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Distingue que tienen a quien recurrir en caso de que tengan problemas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Puede ver que se sienten infravalorados socialmente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Divisa que carecen de confianza para expresarse?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN: AUTOCONTROL		
7	¿Aprecia que se preocupan demasiado por lo que los demás piensen de	A (X) D ()

	ellos ?	SUGERENCIAS:
8	¿Examina que no les gusta hacer planes?	A (X) D () SUGERENCIAS:
9	¿Nota que no se sienten seguros de sí mismos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿Percibe que no tienen confianza por las personas de su entorno?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	¿Distingue que sus problemas no los comparten con las personas de su entorno?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Observa que sienten que sus amistades son interesadas o poco generosas ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 3: INFLUENCIA		
13	¿Aprecia que están desanimados para contribuir con la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Distingue que no sienten que sean importantes dentro de su familia ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	¿Divisa que no están contentos por las cosas que han hecho o que harán de acuerdo a sus estilos de vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿Observa que sienten que sus amistades no les aportan cosas positivas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Nota que sienten que las opiniones de los demás son más importantes que las suyas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Asevera que no están satisfechos por quienes son o por lo que hacen?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSIÓN 4: VALORACIÓN		
19	¿Valora que no se sienten autorrealizados?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	¿Distingue que conciben que sus acciones no tienen consecuencias positivas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	¿Percibe que se aprecian estancados personal y/o profesionalmente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	¿Aprecia que no están motivados en sus vidas cotidianas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	¿Nota que están decepcionados de su vida y culpan a la sociedad por sus errores?	A (X) D () SUGERENCIAS:
24	¿ Puede notar que perciban que el mundo ha dejado de progresar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Mag. Hilda Tathiana González Montenegro
 P.SICÓLOGA
 C.P.s.P 30095
 Mag. González Montenegro Hilda Tathiana
 C.P.s.P. 30095

Instrumento 4: Lista de cotejo de Bienestar Social

Experto 4

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Javier Montaña Santacruz
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica y social
	GRADO ACADEMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	13 años
	CARGO	Psicólogo
Título de la investigación: Programa de estabilidad emocional para el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19.		
3.	DATOS DEL TESISISTA	
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	José Luis Pastor Oliva
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Psicología Clínica
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de cotejo (X) 4. Diario de campo ()
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL: Diagnosticar el Bienestar Social en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo.
		ESPECÍFICOS: - Caracterizar la dimensión cohesión en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo. - Precisar la dimensión autocontrol en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo. - Determinar la dimensión influencia en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo. - Diagnosticar la dimensión valoración en los familiares con duelo por COVID-19 en el Centro de Salud "José Olaya" Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
DIMENSION: COHESION		
1	¿Percibe que carecen de estima ante la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
2	¿Nota que se conciben con facilidad en sus entornos sociales?	A (X) D () SUGERENCIAS:
3	¿Observa seguridad en ellos al compartir sus ideas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
4	¿Distingue que tienen a quien recurrir en caso de que tengan problemas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
5	¿Puede ver que se sienten infravalorados socialmente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
6	¿Divisa que carecen de confianza para expresarse?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION: AUTOCONTROL		
7	¿Aprecia que se preocupan demasiado por lo que los demás piensen de ellos ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
8	¿Examina que no les gusta hacer planes?	A (X) D () SUGERENCIAS:

9	¿Nota que no se sienten seguros de sí mismos?	A (X) D () SUGERENCIAS:
10	¿Percibe que no tienen confianza por las personas de su entorno?	A (X) D () SUGERENCIAS:
11	¿Distingue que sus problemas no los comparten con las personas de su entorno?	A (X) D () SUGERENCIAS:
12	¿Observa que sienten que sus amistades son interesadas o poco generosas ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 3: INFLUENCIA		
13	¿Aprecia que están desanimados para contribuir con la sociedad?	A (X) D () SUGERENCIAS:
14	¿Distingue que no sienten que sean importantes dentro de su familia ?	A (X) D () SUGERENCIAS:
15	¿Divisa que no están contentos por las cosas que han hecho o que harán de acuerdo a sus estilos de vida?	A (X) D () SUGERENCIAS:
16	¿Observa que sienten que sus amistades no les aportan cosas positivas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
17	¿Nota que sienten que las opiniones de los demás son más importantes que las suyas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
18	¿Asevera que no están satisfechos por quienes son o por lo que hacen?	A (X) D () SUGERENCIAS:
DIMENSION 4: VALORACION		
19	¿Valora que no se sienten autorrealizados?	A (X) D () SUGERENCIAS:
20	¿Distingue que conciben que sus acciones no tienen consecuencias positivas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
21	¿Percibe que se aprecian estancados personal y/o profesionalmente?	A (X) D () SUGERENCIAS:
22	¿Aprecia que no están motivados en sus vidas cotidianas?	A (X) D () SUGERENCIAS:
23	¿Nota que están decepcionados de su vida y culpan a la sociedad por sus errores?	A (X) D () SUGERENCIAS:
24	¿Puede notar que perciban que el mundo ha dejado de progresar?	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO		A (X) D ()
COMENTARIOS GENERALES: Ninguno		
OBSERVACIONES: Ninguna		


 Dr. Javier Montaño Santacruz
 PSICÓLOGO
 C P s P 14379

ANEXO 05: OFICIOS DE AUTORIZACIÓN

OFICIO DE AUTORIZACIÓN N° 01 (Grupo Experimental)



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
Gerencia Regional de Salud Lambayeque
Red de Salud Chiclayo
Centro de Salud "José Olaya"
Chiclayo



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

El Médico Jefe del Centro de Salud "José Olaya" quien suscribe **Dra. Liliana Susety Uriarte Cortez**, identificada con DNI N° 45258879, CMP 067586, hace constar que:

El Sr. Lic. Estad. JOSÉ LUIS PASTOR OLIVA, estudiante del II ciclo de Maestría en la USS, se encuentra **AUTORIZADO**, para realizar su proyecto de investigación Titulado:

"PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19"

Por lo cual se le otorgan todas las facilidades, para su realización en coordinación con ésta jefatura.

Se expide el presente para los fines convenientes del interesado.

Chiclayo, 20 de Junio del 2022

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
C.S. JOSÉ OLAYA
Dra. Liliana Uriarte Cortez
CMP: 67586 / RNE: 40073
JEFE C.S. JOSÉ OLAYA

"SALUD NUEVA ACTITUD"

AV. SALAVERRY N° 317 – PP.JJ. "JOSÉ OLAYA" – CHICLAYO
email: tramitedocumentario.csjoseolaya@gmail.com

OFICIO DE AUTORIZACIÓN N° 02 (Grupo control)



ASOCIACIÓN CULTURAL
COMUNIDAD TERAPÉUTICA Y ESPIRITUAL
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Constancia de AUTORIZACIÓN

Sr.

Alexis José Urbina Contreras, identificado con DNI N° 42442381

Por medio del presente documento autorizo al investigador Lic. Estad. JOSÉ LUIS PASTOR OLIVA, responsable del proyecto titulado **"PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19"**, correspondiente a un estudio de tesis de maestría en Psicología Clínica de la Universidad Señor de Sipán.

Además, doy fe y comprendo que las personas invitadas a formar parte de su investigación lo hacen de manera voluntaria, previo consentimiento informado.

Comprendo también que el análisis respectivo de los datos se manejará de manera estrictamente confidencial, de modo que los participantes no serán identificados, es decir, la información obtenida será utilizada únicamente con fines académicos.

Por lo cual se le otorgan todas las facilidades, para su realización en coordinación con esta Institución.

Se expide el presente para los fines convenientes del interesado.

Chiclayo, 4 de setiembre del 2022

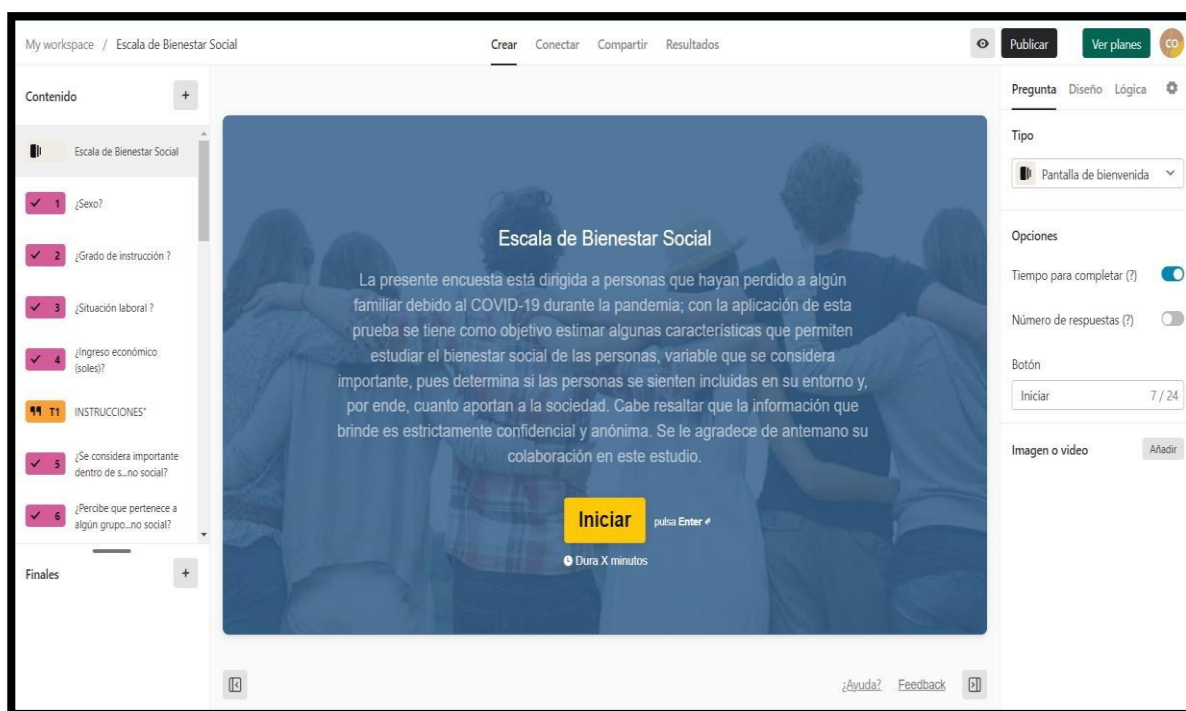
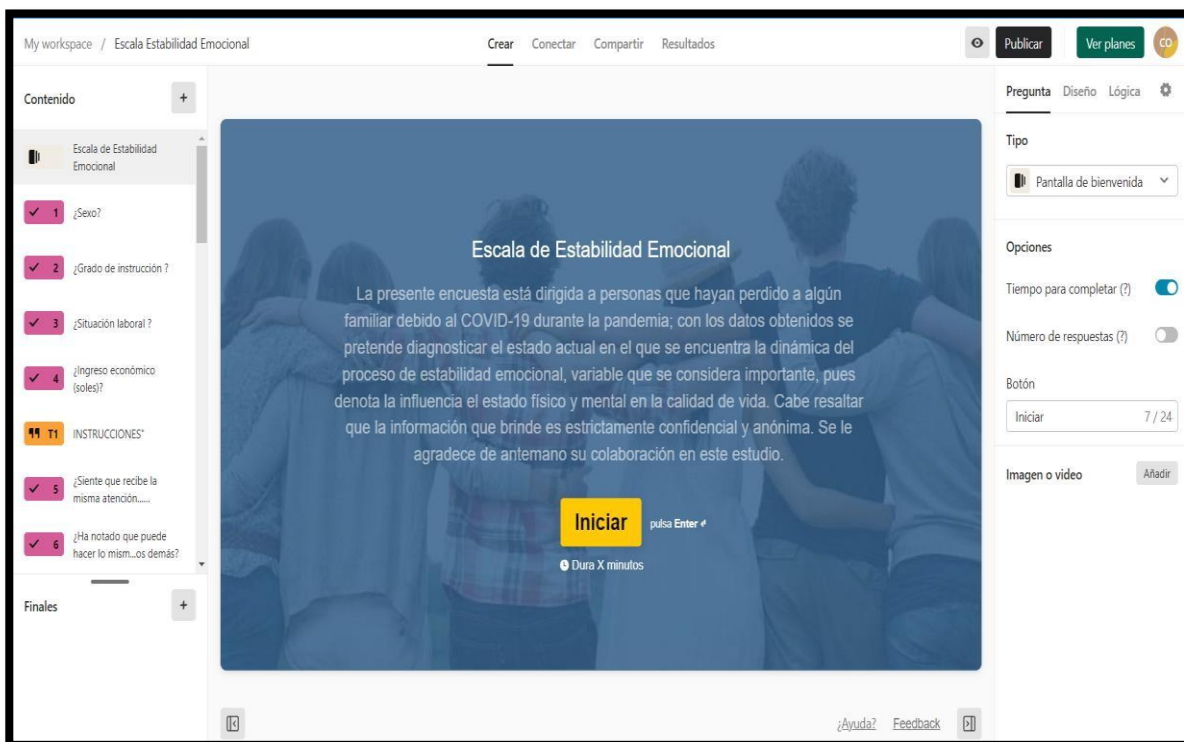


ALEXIS JOSÉ URBINA CONTRERAS
DIRECTOR GENERAL

CAMBIO DE VIDA
Calle Atahualpa N° 665-J.L. ORTIZ - CHICLAYO
Telf. 074-321446 CEL: 979588652 CEL: 990418899

ANEXO 06: EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Evidencias de la prueba piloto aplicadas en typeform



My workspace / Escala Estabilidad Emocional Crear Conectar Compartir **Resultados**

ANÁLISIS RESUMEN RESPUESTAS [128]

📅 Cualquier fecha
📱 Todos los dispositivos

Información general

Visualizaciones	Comenzados	Enviados	Completados	Tiempo para completar
206	149	128	85.9%	02:11

My workspace Compartir + Crear typeform

Creación Mosaico Lista

Typeform	Preguntas	Respuestas	Completos	Actualización	Integraciones
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 20px; height: 20px; background-color: #0070C0; margin-right: 5px;"></div> <div> <p>Escala de Bienestar Social</p> <p><small>Creado: 24 Jun 2022</small></p> </div> </div>	30	128	74.85%	03 Jul 2022	+ ⋮
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 20px; height: 20px; background-color: #0070C0; margin-right: 5px;"></div> <div> <p>Escala Estabilidad Emocional</p> <p><small>Creado: 23 Jun 2022</small></p> </div> </div>	33	128	85.91%	25 Jun 2022	+ ⋮

Evidencias de las pruebas aplicadas para análisis de los resultados en google forms

Estabilidad Emocional y Bienestar Social Enviar

Preguntas Respuestas **118** Configuración



Estabilidad Emocional y Bienestar Social

La presente encuesta está dirigida a personas que hayan perdido a algún familiar debido al COVID-19 durante la pandemia; con los datos obtenidos se pretende diagnosticar el estado actual en el que se encuentra la dinámica del proceso de estabilidad emocional y bienestar social; que se considera importante, pues denota la influencia del estado físico y mental en la calidad de vida. **Cabe resaltar que la información que brinde es estrictamente confidencial y anónima.** Se le agradece de antemano su colaboración en este estudio.

Evidencias fotográficas de grupo experimental



Evidencias fotográficas de grupo control



ANEXO 07: ACTA DE ORIGINALIDAD DE INFORME DE TESIS

ACTA DE ORIGINALIDAD DE INFORME DE TESIS

Yo, Dr. Juan Carlos Callejas Torres, docente de la Escuela de Posgrado - USS y revisor de la investigación aprobada mediante Resolución No **267-2022/EPG-USS** del estudiante, Bach. José Luis Pastor Oliva: “PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19” de la Maestría en Psicología Clínica.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 8%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud.

Por lo que, concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva de Similitud aprobada mediante **Resolución de Directorio N° 015-2022/PD-USS** de la Universidad Señor de Sipán.

Pimentel, 27 de diciembre de 2022



.....
Dr. Juan Carlos Callejas Torres
Orcid 0000-0001-8919-1322
Renacyt P0098518
Scopus Author ID 57222186256

Dr. Juan Carlos Callejas Torres

DNI N° / CE N°

ANEXO 8 APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS

ACTA DE APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS

El DOCENTE Dr. Juan Carlos Callejas Torres del curso de Seminario de Tesis II,
asimismo el ASESOR ESPECIALISTA Mg. Olazabal Boggio Roberto Dante

APRUEBAN:

La Tesis: “PROGRAMA DE ESTABILIDAD EMOCIONAL PARA EL BIENESTAR
SOCIAL EN LOS FAMILIARES CON DUELO POR COVID-19”

Presentado por: Bach. José Luis Pastor Oliva de la Maestría en Psicología Clínica.

Chiclayo, 27 de diciembre del 2022



Dr. Juan Carlos Callejas Torres
Orcid 0000-0001-8919-1322
Renacyt P0098518
Scopus Author ID 57222188256

Dr. Juan Carlos Callejas Torres

Docente de Curso



Mg. Roberto Dante Olazabal Boggio

Asesor Especialista