



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**AUTORA:**

Rivera Medina Gardenia del Pilar (orcid.org/0000-0002-5804-0502)

**ASESORA:**

Dra. Cruz Montero Juana María (orcid.org/0000-0002-7772-6681)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Evaluación y Aprendizaje

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

**PIURA - PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

Dedico la presente tesis a nuestro Padre celestial, quien me dio la fortaleza necesaria para continuar y culminar con éxito esta meta propuesta, a mi esposo, a mis hijas, quienes dan el impulso acertado y necesario para actualizarme en mi carrera profesional; sin su apoyo absoluto no hubiera logrado terminar este nuevo logro académico.

## **Agradecimiento**

A Dios por la vida a mi familia, mi madre, quien con sus consejos siempre ha sido mi guía y ejemplo de constancia, dedicación y amor que debemos colocar a cada proyecto que uno se propone. A mis estudiantes que fueron la inspiración para presentar mi propuesta a mi querida compañera Fernanda Barzallo quien me brindó su apoyo moral. A los maestros de la Universidad Cesar Vallejo, por haberme brindado sus conocimientos y acertadas recomendaciones para mi formación académica. A la Dra. Juana María Cruz Montero por la confianza, apoyo e ilustración en el proceso de mi tesis.

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de análisis de datos	25
3.7. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	48

## Índice de tablas

Tabla 1	<i>Población de Estudiantes de 12 años Educación Básica Guayaquil 2022</i>	19
Tabla 2	<i>Muestra de estudiantes de 12 años</i>	20
Tabla 3	<i>Ficha técnica del instrumento de regulación de ansiedad</i>	21
Tabla 4	<i>Confiabilidad del instrumento de regulación de ansiedad</i>	23
Tabla 5	<i>Distribución de niveles de regulación de ansiedad pretest</i>	25
Tabla 6	<i>Distribución de niveles de regulación de ansiedad postest</i>	26
Tabla 7	<i>Prueba de normalidad</i>	27
Tabla 8	<i>Regulación de la ansiedad, pre y postest</i>	28
Tabla 9	<i>Prueba inferencial de la regulación de la ansiedad, pre y postest</i>	28
Tabla 10	<i>Regulación de la ansiedad por estado físico, pre y postest</i>	29
Tabla 11	<i>Prueba inferencial de la ansiedad por estado físico, pre y postest</i>	29
Tabla 12	<i>Regulación de la ansiedad por fobia social, pre y postest</i>	30
Tabla 13	<i>Prueba inferencial de la ansiedad por fobia social, pre y postest</i>	30
Tabla 14	<i>Regulación de la ansiedad por trastorno de pánico, pre y postest</i>	31
Tabla 15	<i>Prueba inferencial de la ansiedad por trastorno de pánico, pre y postest</i>	31
Tabla 16	<i>Regulación de la ansiedad por agorafobia, pre y postest</i>	32
Tabla 17	<i>Prueba inferencial de la ansiedad por agorafobia, pre y postest</i>	32

## Índice de figuras

<i>Figura 1</i>	Esquema de tipo de investigación	17
<i>Figura 2</i>	Distribución de niveles de regulación de ansiedad pretest	25
<i>Figura 3</i>	Distribución de niveles de regulación de ansiedad posttest	26

## RESUMEN

Los cuadros de ansiedad se incrementaron en la pandemia por Covid 19 y sus efectos tendrán repercusiones en la etapa pospandemia, por lo que se requiere aplicar programas de intervención de corte cognitivo conductual para la regulación de los efectos de esta problemática. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de la implementación de un programa cognitivo conductual para la regulación de la ansiedad en los estudiantes de 12 años. La metodología implementada tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, de nivel explicativo y con un diseño experimental de tipo pre-experimental, de corte longitudinal; la población estuvo conformada por todos los 244 estudiantes de 12 años de la institución educativa y una muestra de 25 participantes; como técnicas se utilizó la encuesta y la observación, como instrumento se utilizó el cuestionario de preguntas. Los resultados demostraron que en la variable y en las dimensiones hubo influencia significativa del programa, por lo que se concluyó existe influencia de la implementación de un programa cognitivo conductual para la regulación de la ansiedad en los estudiantes de 12 años con una significancia de ,000 por lo que se rechazó la hipótesis nula.

**Palabras clave:** Cognitivo, conductual, ansiedad, estudiantes.

## ABSTRACT

Anxiety symptoms increased during the Covid 19 pandemic and its effects will have repercussions in the post-pandemic stage, so it is necessary to apply cognitive-behavioral intervention programs to regulate the effects of this problem. The objective of this research was to determine the influence of the implementation of a cognitive behavioral program for the regulation of anxiety in 12-year-old students. The methodology implemented had a quantitative approach, of applied type, of explanatory level and with an experimental design of pre-experimental type, of longitudinal cut; the population was conformed by all the 244 students of 12 years old of the educational institution and a sample of 25 participants; as techniques the survey and observation were used, as an instrument the questionnaire of questions was used. The results showed that in the variable and in the dimensions there was a significant influence of the program, so it was concluded that there is an influence of the implementation of a cognitive behavioral program for the regulation of anxiety in 12-year-old students with a significance of ,000, so the null hypothesis was rejected.

**Keywords:** Cognitive, behavioral, anxiety, students.



## I. INTRODUCCIÓN

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Unicef (2021), en su informe para proteger y cuidar la salud mental de la infancia reveló, que más del 13% de los discentes entre 10 y 19 años tienen un trastorno mental diagnosticado, según lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS).. Este número representa 89 millones de estudiantes varones de 10 a 19 años y 77 millones de mujeres adolescentes de 10 a 19 años que viven con enfermedades mentales, informando que la ansiedad y la depresión representan alrededor del 40% de estos trastornos mentales diagnosticados. La ansiedad se puede considerar un estado emocional cuando un niño se ve afectado por la separación de un padre, la muerte de un ser querido, el bullying en la escuela, la expresión de miedo, estrés, temor, preocupación por fracasar académicamente ante situaciones que el niño se enfrentará. Observar a los estudiantes en el proceso educativo afecta los resultados del aprendizaje.

En Latinoamérica luego de iniciar las clases en el año escolar 2021-2022 el comportamiento de los estudiantes fue un detonante donde muchos docentes han reportado a través de medios de comunicación el proceder de ansiedad, nerviosismo, histeria y fragilidad emocional al integrarse a clases y exponerse al contacto con las personas en lugares públicos. Las interrupciones de la vida, el estudio y el ocio, así como las preocupaciones familiares sobre los ingresos y la salud, hacen que muchos jóvenes se sientan temerosos, enojados y ansiosos por su futuro. Por ejemplo, según datos del cuarto ciclo de la encuesta rápida COVID-19 realizada por UNICEF en Argentina, el 33% de los adolescentes dijo sentirse angustiado y el 25% dijo temer la incertidumbre provocada por el contexto COVID.

En Ecuador diversos estudios, según Álvarez (2021), demostró que niños y adolescentes que forman parte de la básica media de una institución en Guayaquil, afrontan trastornos emocionales en el actual periodo escolar que representa el retorno a clase presenciales, donde el nivel de ansiedad es elevado; este

inconveniente debe ser abordado de forma adecuada para mejorar la salud mental y emocional de los estudiantes que enfrentan esta situación negativa. Cabe mencionar que los resultados sobre esta importante temática concretaron la necesidad de indagar los diferentes escenarios en los que la ansiedad se prescribe como un desequilibrio o inestabilidad amenazadora e irracional, ya que, en muchos casos, este problema logra convertirse en un trastorno que requiere atención permanente en los estudiantes afectados, puesto que evidentemente desarrollan irritabilidad o compulsividad excesiva de forma inesperada.

Este problema se manifiesta en la institución educativa de la ciudad de Guayaquil, los estudiantes de nivel media específicamente el séptimo año de educación básica, al retorno de clases presenciales, después de tiempo de ausencia presentaron un comportamiento en interacción personal y convivencia; timidez, angustia, nervios, histeria, ansiedad, distracción con dificultades en el entorno escolar, familiar y social, afectando el rendimiento académico, con bajas calificaciones, y abandono escolar lo cual tendría su implicancia en trastornos a largo plazo en su comportamiento y salud emocional. Por lo expuesto se planea la implementación de talleres psicoeducativos conductual a los estudiantes, para mejorar su salud física y emocional y a las docentes le sirva de apoyo en las actividades académica como prevención.

Las preguntas de investigación en este trabajo fueron las siguientes: problema general: ¿En qué medida la implementación de un programa cognitivo conductual permite regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022? Y los problemas específicos: (1) ¿En qué medida la implementación de un programa cognitivo conductual permite regular la ansiedad del estado físico?, (2) ¿En qué medida la implementación de un programa cognitivo conductual permite regular la fobia social? (3) ¿En qué medida la implementación de un programa cognitivo conductual permite regular el trastorno de pánico?; y (4) ¿En qué medida la implementación de un programa cognitivo conductual permite regular la agorafobia?

La investigación es pertinente debido a la necesidad de los estudiantes con retorno a clases de forma presencial se evidencio diferentes cuadros de ansiedad que afectan su salud física y emocional, previniendo a través de una implementación psicoeducativo conductual mejorar la ansiedad. es de aporte social puesto que se espera proporcionar estrategias adecuadas para el abordaje de la ansiedad lo cual beneficia ampliamente el desarrollo de las habilidades socioemocionales y afectivas de los escolares. Se justifica teóricamente porque a través de las variables de estudios se profundizo el tema a investigar generando información relevante para la comunidad educativa y al área de psicología, estos aportes contribuirán a los docentes que les permitirá conocer y manejar programa cognitivo-conducta para el bienestar de los estudiantes. De criterio metodológico por a través del programa psicoeducativo -conductual conocerán nuevas técnicas de ansiedad para contrarrestar la ansiedad a los estudiantes fortaleciendo sus capacidades emocionales aprendiendo de modelos y de participación dinámica y concreta para enfrentar mejor situaciones o hechos estresantes.

El objetivo general fue determinar la influencia del programa cognitivo conductual en el nivel de ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022. Como objetivos específicos, determinar la influencia del programa cognitivo conductual en las dimensiones: (a) ansiedad de estado físico, (b) fobia social, (c) trastorno de pánico, (d) agorafobia. La hipótesis general fue: El programa cognitivo conductual influye en el nivel de ansiedad de los estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022.

Las hipótesis se plantearon del siguiente modo: La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022. Y las hipótesis específicas: (1) La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la ansiedad del estado físico; (2) La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la fobia social; (3) La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación del trastorno de pánico; y

(4) La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la agorafobia.

## II. MARCO TEÓRICO

En la siguiente investigación se indaga sobre la variable y sus dimensiones y cómo proceder a la recopilación de antecedentes y consideraciones al tema analizado para demostrar los fundamentos de la línea de investigación que se pretende plantear en contenido teórico adaptado a la realidad de la problemática investigada, por lo cual se comienza con los siguientes antecedentes.

Gutiérrez (2018), en un estudio realizado en México indican lo siguiente, que mediante un programa con técnicas cognitivas-conductuales mejoran la atención, controlan la ansiedad y aumenta el rendimiento matemático en los escolares; teniendo como dimensiones, las implicaciones de la ansiedad y los procesos de atención; el diseño de esta investigación es cualitativa con una investigación de naturaleza cuasi-experimental la misma que se aplicó en una muestra de 10 estudiantes con bajo rendimiento en la asignatura de matemáticas, este grupo focal fue seleccionado de una población de 1.329 alumnos, en estos se aplicó un pre-test y post-test como instrumento de recolección de datos; llegando a los resultados que existe una reducción de la ansiedad al aplicar el programa de Mathfulness, puesto que se eleva el rendimiento académico y la seguridad de los estudiantes respecto a los conocimientos de matemáticas.

Estrada (2020), en su estudio realizado en Puerto Rico indica lo siguiente, que para un mejor manejo de la ansiedad en las escuelas se adaptó un programa de prevención universal cognitivo-conductual; las dimensiones relacionadas al trabajo investigativo fueron las enfermedades mentales; con un diseño de investigación cualitativo de tipo documental; la muestra seleccionada fueron 18 jóvenes de Puerto

Rico entre las edades promedios de 12 y 13 años, cuyo instrumento fue validado previamente por 5 jueces expertos, denominado prueba T; como resultado del trabajo investigativo se observa la efectividad a través de evidencias del programa cognitivo-conductual, dicho programa aplicado a las escuelas redujo el trastorno de la ansiedad en los escolares.

Kul (2021), manifiesta que para afrontar la ansiedad en los niños se debe implementar un programa terapéutico conductual-cognitivo de acuerdo a los niveles de ansiedad que mantienen los estudiantes; por otra parte, las dimensiones encontradas en el trabajo fueron las terapias cognitivas y la ansiedad; el diseño fue cualitativo, de tipo documental – experimental; El estudio se realizó con 12 estudiantes de cuarto grado de primaria. Screen for Child Anxiety Related Disorders (Scared) fue durante el estudio para recopilación de datos. Los estudiantes del grupo experimental participaron en una Terapia Cognitiva Conductual basada en la ansiedad, el programa de afrontamiento que consta de ocho sesiones.

Hernández (2017), manifiesta acerca de los trastornos que presentan los niños en la infancia, constituyendo un riesgo para el desarrollo de la ansiedad en los periodos evolutivos; las dimensiones de este trabajo fueron las manifestaciones de ansiedad y la ansiedad infantil, mediante un diseño cualitativo de tipo de investigación descriptiva - transversal; para la muestra participaron alrededor de 80 niños en la edad comprendida de 8 y 10 años; donde se aplicó el cuestionario de escala de ansiedad infantil (SPENCE); como resultado a los educando se determinaron indicio de pánico y ansiedad en subescalas con puntuaciones elevadas; de tal forma, que se detectaron niveles de ansiedad significativos en los niños.

Zea (2017), en su trabajo indica sobre los problemas conductuales que presentan los escolares; por lo cual necesita una intervención psicológica para dicha resolución; se abordó las dimensiones tales como la ansiedad y conducta, con el diseño investigativo cuantitativo de tipo experimental aplicado mediante un estudio de campo; se llevó a cabo la aplicación del cuestionario de re-test de conducta

infantil tanto a padres como a profesores, una vez obtenidos los resultados los escolares presentaron motivación escasa; por lo tanto, presentaron problemas conductuales; para lo cual, se elaboró una planeación terapéutica, donde se realizaron 8 sesiones para padres y 8 sesiones para niños, logrando disminuir conductas inadecuadas y la ansiedad en hogares y en espacios escolares.

Que serán identificados por el comportamiento del confinamiento de los niños y jóvenes les impresiona especialmente el entorno y, cuando adopta múltiples factores adversos, incluyendo traumas que afectan a la comunidad como una pandemia, desarrolla el riesgo de sufrir estrés postraumático y otros desórdenes relacionados con el conjunto de adversidades que les rodean.

Por eso, desde esta perspectiva se volvió pertinente la elaboración de un instrumento de medición para la valoración de las dimensiones incidentes en la ansiedad y como ser tratadas desde un programa cognitivo conductual para la regulación de la ansiedad en estudiantes; ya que enfrentan una circunstancia que prolonga sus frustraciones de manera exponencial por las transiciones de los últimos modelos educativos en el Ecuador.

El paradigma que sustenta los aspectos investigados de la variable se basa principalmente en la teoría conductista de Skinner (1977), en la cual sostiene que el comportamiento y la conducta humana cambia o se modifica con base en situaciones que están relacionadas con el aprendizaje. Por tanto, todas las acciones que se realizan así parezcan insignificantes tienen alguna consecuencia y el ser humano las recibe en forma de estímulos. Además, para López (2020), esta situación entorno a la ansiedad se realiza por medio de una reacción emocional que se produce por estímulos externos que son considerados por la persona como amenazantes, generando a su vez cambios conductuales y fisiológicos en la persona. Porque estos programas cognitivos conductuales ayudan a los estudiantes a través de varias estrategias a que afronten los problemas ya sea de

estrés, depresión, ansiedad u otros, que se suscitan dentro del entorno escolar o externo.

Según Gillihan (2020), la terapia cognitiva conductual es el tratamiento más eficaz para muchos problemas psicológicos y sociales, que provocan pensamientos irracionales, disfunción conductual e incapacidad de adaptación, si no cambias tú, si no cambias tu percepción. Del mismo modo, se puede definir como un modelo terapéutico que incluye un proceso de cambio cognitivo durante su intervención, para provocar un cambio en la actitud del paciente, que influirá en su comportamiento, haciéndolo adaptativo. Fernández (2019) lo expresa como un proceso estructurado y controlado en el que se crea la percepción de pensamientos que automáticamente generan alteraciones conductuales y, en este sentido, busca establecer un autocontrol cognitivo para futuras situaciones estresantes que pueden derivar en pensamientos disfuncionales.

En cuanto al proceso terapéutico, Jiménez (2019), brinda una serie de orientaciones sobre las intervenciones del modelo cognitivo conductual, principalmente las intervenciones cognitivas, incluyendo el pensamiento sobre las creencias contextuales de la sociedad, donde se encuentran los hombres. La figura por encima de la figura femenina, la creencia de que el hombre debe ser quien lleve las riendas de la familia, así como quien no pueda expresar sus sentimientos.

Para Tamez (2022), hay intervenciones emocionales, que incluyen la libertad de expresar sus sentimientos y emociones en un ambiente grupal y el aspecto negativo de mantenerlos bajo estrés, lo que requiere el apoyo de los miembros del equipo como una forma de paliar la falta de comunicación que a menudo muestran. Además, se ve reflejado su lado emocional de acuerdo a sus experiencias de vida, con el objetivo de aprender a respetar los pensamientos y sentimientos de los demás. Finalmente, están las intervenciones dirigidas al desarrollo de habilidades sociales, que incluyen enseñar nuevas formas de lograr la resolución de conflictos que no impliquen conductas sexuales y violentas, es decir, tolerancia cero con las

conductas agresivas, así como formas de comunicación basadas en el respeto por el punto de vista. de otros, así como negociar para llegar a acuerdos, como es el caso de la “formación de carácter”. (Hennessy, 2021).

En cuanto Rodríguez (2017), menciona que otro valor importante son las estrategias cognitivas que estas son acciones encaminadas a enseñar sobre cómo afrontar los problemas y resolverlos, desde un enfoque emocional y conductual. Las estrategias que más se emplean son: exposición, relajación, afrontamiento, procesamiento de las emociones, la identificación de los pensamientos, etc. Además, al respecto de la intervención cognitivo conductual menciona que esta es la acción o el acto de intervenir o dirigir a las personas a que superen ciertas situaciones que les provocan fobias, estrés, ansiedad, entre otros, por medio de acciones como el modulado participante, exposición en el momento, así como la práctica reforzada (Santesteban, 2016).

En cuanto a los principios de la TCC según Gontfiantini (2016), la TCC busca comprender los procesos cognitivos intermedios que ocurren en el individuo durante el cambio de comportamiento. Las actitudes, creencias, expectativas, rasgos, estructuras y esquemas cognitivos son patrones de comportamiento que siguen las leyes del aprendizaje. En algunos casos, estas percepciones se ven como respuestas que necesitan refuerzo, mientras que en otros se ven como determinantes causales de respuestas autonómicas y conductuales. Por otro lado, Reimers (2017), al afirmar que la cognición es esencialmente un producto verbal, la regulación de los cambios cognitivos conductuales requiere de una reestructuración semántica o reestructuración de las estructuras cognitivas; las experiencias de interés para este modelo, ya sea de conducta manifiesta o de percepción mediocre, se encuentran en el nivel de la realidad consciente, es decir, están diseñadas de acuerdo a un solo estado de conciencia; y el comportamiento, incluida la cognición, se rige por un sistema de reglas que se puede aplicar sin ambigüedades mediante el análisis de las premisas y las consecuencias de un comportamiento dado. Para ello se requiere un foco de atención activo en el



discurso de los estados internos, por lo que, desde un punto de vista práctico, este principio hace referencia al aumento del foco subjetivo del paciente en sus creencias y metacognición, como la reestructuración o la terapia emocional racional. (Báez, 2015).

Para Rapimán (2019), En la TCC, los principios de la acción terapéutica se derivan de descubrimientos empíricos en psicología, particularmente en relación con el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante, junto con otras técnicas, la terminología de la psicología cognitiva. Procedimiento terapéutico que va más allá de la manipulación ambiental y utiliza intervenciones conductuales para establecer, modificar o prevenir conductas estereotipadas; juego de roles, entrenamiento asertivo y más. El terapeuta adopta una actitud directiva, se presenta a sí mismo como un modelo a seguir cuando es necesario e intenta activamente corregir conductas manifiestas, deficientes o inexistentes, incluidas las conductas manifiestas. Alerta consciente. Para ello, el terapeuta potencia los procesos de autocuidado, instando al paciente a corregir opiniones irracionales mediante estrategias de adaptación, reestructuración y control cognitivo. (Scheer, 2016).

Según Amini, (2021), el uso del modelo cognitivo conductual se enfoca en los pensamientos inconscientes y enfatiza la empatía, y se enfoca en regular el comportamiento o el pensamiento, más que en el paciente, la capacidad solo de desahogar sus sentimientos. Por lo tanto, se orienta hacia el presente cuando se estudia la función actual y no se realiza una mayor exploración del pasado, aunque, por supuesto, se tiene en cuenta la historia clínica y se hace hincapié en los patrones de disfunción. Aunque últimamente algunos terapeutas cognitivos se están centrando demasiado en qué hacer o cambiar. A menudo, descubrir y saber por qué algo le sucede a alguien no es suficiente para proporcionar soluciones y no es suficiente para generar un cambio.

De acuerdo con Gelves (2017) esta terapia tiende a potenciar el autocontrol del paciente. Debido a que este tipo de terapia busca el funcionamiento independiente,

se enfoca en el aprendizaje, la modificación del comportamiento, las tareas de autoayuda y el entrenamiento continuo de habilidades. Además, se refuerza el comportamiento independiente y el enfoque en los síntomas y cómo lidiar con ellos. Todo esto se hace en un intento de aumentar o disminuir ciertos comportamientos, como ciertos sentimientos, pensamientos o interacciones ineficaces. En esta terapia se identifican los objetivos concretos que se quieren conseguir y de esta forma es mucho más fácil valorar o modificar síntomas concretos y saber claramente qué se quiere conseguir o tratar. También se han definido técnicas de TCC desarrolladas por Berthet (2020): autocontrol, para aumentar la conciencia de los mecanismos psicológicos en el trabajo; identificar los vínculos entre la cognición, el afecto y el comportamiento (Abe, 2020).

Como cierre se expresa la reestructuración cognitiva, que para Martín (2018), es un proceso técnico mediante el cual las personas aprenden a cambiar algunas de las formas distorsionadas de pensar que conducen a sentimientos de incomodidad y frustración; También los define como base de la reestructuración cognitiva como pensamientos automáticos, un tipo de idea que las personas adquirimos sin querer en muchas situaciones de nuestra vida. En concreto, se dice que estos pensamientos son automáticos porque no hacemos ningún esfuerzo para que aparezcan, simplemente aparecen. Entonces, aprender a encontrar pensamientos automáticos es solo el primer paso para poder cambiarlos. Nuestras reacciones emocionales a la situación en la que ocurren a menudo son exageradas porque los pensamientos que preceden automáticamente a estos sentimientos pueden contener distorsión o exageración.

En el juicio de Márquez (2017). Para los trastornos de ansiedad, es un cambio psicológico fundamental, que refleja la adaptación repetida a una situación peligrosa, que a menudo limita el desarrollo de una persona, un estado emocional difícil, sufrimiento, que surge como resultado de una evaluación psicológica. Personal planteado en relación con el riesgo real; Es decir, el sujeto valora plenamente la situación, tanto interna como externamente, para afrontarla.

Según Viramontes (2022) La ansiedad es una realidad emocional natural que todos experimentamos positivamente y que posibilita la vigilancia de las guardias del cuerpo, base del aprendizaje, y permite la comprensión de uno mismo, favorece un mejor desarrollo de la identidad, favorece el logro de metas y fomenta altos niveles del comportamiento y la acción, por el contrario, se entiende excesivo como nocivo, ineficaz, adaptativo y disruptivo. Además, la ansiedad puede acompañar al estrés como parte de la respuesta fisiológica ante la aparición del peligro, mientras que el estrés no requiere la aparición de la ansiedad. Tercero, la ansiedad y el miedo difieren porque el miedo tiene una causa real o una amenaza real durante la ansiedad, y su causa no está clara para el sujeto debido a la percepción subjetiva del estrés.

Se explica como un agente relevante la teoría cognitiva de la ansiedad de Beck (2022), Porque sus mayores aportes han permitido el desarrollo de la terapia cognitiva dirigida a los trastornos de ansiedad; por eso, desde la concepción de esta teoría, indica que a partir del procesamiento de la Información ha incluido varios términos que apoyan el desarrollo y explicación de la psicopatología ansiosa tales como: Sketch La teoría propone que el ser humano es como un ser vivo para procesar información, es así como un sujeto se enfrenta a su contexto siempre cambiante, lo que requiere una fuerte disposición adaptativa para construir la realidad a través de la selección, transformación, codificación, almacenamiento y recuperación de información. información sobre ti mismo. El entorno influye en las respuestas emocionales y conductuales.

Domínguez (2022), señala que esta teoría se basa en las perturbaciones emocionales que se encuentran en el sesgo sistémico o distorsión del procesamiento de la información, que se refiere específicamente a la realidad. El hecho de que la persona ansiosa perciba el peligro y luego sobreestime su capacidad de respuesta ante la amenaza, está sesgado al sobrestimar el grado de peligro asociado a las situaciones y subestimar la capacidad de respuesta del respondedor. Por otro lado, la teoría asume la continuidad, que es la existencia de

un continuo entre las conductas exageradas y disfuncionales y las experiencias emocionales asociadas a la ansiedad psicológica.

Para Manes (2016), es importante identificar los componentes de la ansiedad, por lo que se afirma que incluyen tanto el componente fisiológico como el emocional-cognitivo con la sintomatología correspondiente en estos sistemas, función que se ocupa de responder ante la presencia de peligro o amenaza. Componente fisiológico: se caracteriza por un aumento de la función del sistema nervioso autónomo, que se manifiesta exteriormente por temblores, tensión muscular, sudoración, etc. Meditó en la respiración rápida, el ritmo cardíaco rápido, síntomas fisiológicos.

La ansiedad normal y la ansiedad anormal, tienen rasgos que las distinguen. Primero, la ansiedad normal difiere de la ansiedad anormal en diferentes características que ocurren en las etapas automáticas y complejas del procesamiento de la información. Así, en la fase automática, la ansiedad natural del individuo evita estímulos negativos menos peligrosos. También muestran que en el caso de la ansiedad normal, el valor del riesgo se determinará con precisión y sin exageración, mientras que en el caso de la ansiedad anormal, el valor del riesgo se calculará de manera desproporcionada, (Santos,2022). Otro aspecto es que, la ansiedad constituye hoy en día un grave problema que debe ser atendido con las acciones y medidas adecuadas, a fin de garantizar desde las primeras etapas de la educación que el estudiante es capaz de comprender sus propias emociones (Silvia, 2020).

Asimismo, la activación de amenazas autonómicas se considera aceptable y no peligrosa para personas con ansiedad normal. Además, los comportamientos reflejos de auto protección pueden controlarse y parecen retrasarse. Sin embargo, en personas diagnosticadas con un trastorno de ansiedad, donde la activación de la amenaza es inaceptable y demasiado peligrosa, las reacciones automáticas aparecen rápidamente. Así, en la etapa automática, los individuos normalmente

ansiosos, ante una situación ansiosa, tendrán menos imágenes y pensamientos sobre el peligro y podrán controlarlo, a diferencia de sus contra-partes ansiosas. (Buenaño, 2022).

Para concluir se trata la regulación de miedos y fobias manifiesta que en la educación se deben desarrollar destrezas que permitan la canalización y el control adecuado de las emociones, a fin de que estas puedan convertirse en emociones negativas y que perjudiquen el desarrollo del estudiante. De tal forma que a través de esta regulación se logre potencializar las emociones positivas que ayuden a superar las negativas en función del bienestar y la salud del alumno. Castillo (2019), referente a las preocupaciones sociales, estos son aquellos factores externos de índole social que precipitan los componentes que forman parte del estrés y que pueden desencadenar comportamientos disfuncionales que a la larga pueden ser difíciles de solucionar.

A fin de fundamentar epistemológicamente este trabajo se tomó la teoría conductista de Watson (1924), donde postula que el estudio de la conducta del ser humano es observable, medible y cuantificable, pues a través de estímulos se pueden predecir ciertos eventos o respuestas y a su vez dada la respuesta se pueden predecir estos estímulos que le anteceden. Además, el autor sostiene que la conducta es el resultado que parte del cerebro, y que de ahí parte que la unidad básica del aprendizaje del ser humano sea el hábito, el mismo que da en base al nexo neural que se tiene entre el estímulo y la respuesta a este. En la etapa escolar los alumnos son constantemente proclives a estímulos de todo tipo, como estos reaccionen a estos va a depender del aprendizaje que se les haya impartido.

Watson propone un programa de investigación, que representa la recopilación de datos a través de experimentos bien diseñados. Watson experimentó con un bebé de unos nueve meses llamado Albert, puso al bebé en una habitación vacía y trajo un ratón blanco a la habitación. El experimento intentó familiarizar al animal con el bebé. Al principio, el bebé juega con el ratón, lo sostiene en la mano y no tiene miedo de dejar que se le acerque. Albert comenzó a mostrar miedo a la rata blanca

cuando cada vez que tocaba el ratón, se hacía un fuerte ruido cuando golpeaba una barra de acero con un martillo, lo que asustó a Albert. Después de 7 repeticiones, Albert comenzó a llorar tan pronto como vio a la rata. Albert desarrolló un comportamiento de miedo frente a un animal que nunca antes había tenido y, además, esta respuesta de miedo era común a otros animales cuyos cuerpos estaban cubiertos de pelo. Watson en su experimento demostró que: el comportamiento temeroso se aprende a través del condicionamiento clásico, el papel del condicionamiento humano puede traer sentimientos negativos a las emociones de las personas como la agorafobia y otros tipos de daños causados por sus experiencias. Según la teoría desarrollada por Watson, la asociación de eventos que nos suceden en la vida cuando se combinan con otros estímulos como ciertos sonidos, luces brillantes u otro tipo de estímulos son los que determinan nuestro comportamiento.

Teoría de Skinner y el condicionamiento Operante citado por Cornejo (2020) en su Tesis doctoral citándolo como un método de aprendizaje en el que la probabilidad de que ocurra una conducta depende de las consecuencias que la conducta tiene sobre el individuo, aplicando circunstancias negativas o positivas. La característica básica de las condiciones operativas es que las circunstancias pueden ser negativas o positivas, en las que se aplican refuerzos y castigos, ya sean positivos o negativos; Mendoza (2020), reafirma que la teoría de Skinner se basa en una forma de aprendizaje en la que es más probable que los sujetos repitan comportamientos que conducen a resultados positivos y viceversa teniendo menos probabilidades de repetir comportamientos que conducen a resultados negativos, siendo un tipo de aprendizaje asociativo que aborda el desarrollo de nuevos comportamientos en función de sus resultados, no la asociación entre estímulos y comportamiento.

Skinner clasifica a los refuerzos en dos; refuerzo positivo y refuerzo negativo donde manifiesta que el refuerzo positivo aumenta la probabilidad de que ocurra un

comportamiento, es decir, agregar un estímulo al entorno hace que esa respuesta aumente o se repita en el futuro. Por ejemplo, felicitar un estudiante por un logro, dar un regalo por algo bien hecho, etc. Por otro lado, al refuerzo negativo se le conoce como el aumento de la probabilidad de un comportamiento, como resultado de ignorar un estímulo. A diferencia del reforzamiento positivo, aquí se ignora o elimina un estímulo que precede a una respuesta o comportamiento, y como resultado dicho comportamiento se incrementa.

Herrera (2020), en su Tesis Magistral cita a Beck para para portar sobre la terapia cognitivo-conductual quien sostiene que los enfoques terapéuticos que alientan a las personas a identificar sus percepciones estresantes y evaluar la realidad de esas percepciones, para que luego puedan aprender cómo modificar esas percepciones. Cuando piensas de manera más realista, te sientes mejor. El enfoque está en la resolución continua de problemas e iniciar un cambio de comportamiento.

Beck desarrolló originalmente la terapia cognitiva para tratar la depresión. Se enfoca en corregir comportamientos disfuncionales, pensamientos negativos asociados a ciertas situaciones a las que no se puede adaptar. El terapeuta adopta un enfoque educativo y colaborativo con el paciente, para que aprenda a reconocer y reevaluar sus patrones de pensamiento negativos. Este enfoque requiere que el paciente practique nuevas habilidades entre sesiones realizando tareas y practicando nuevos comportamientos. El objetivo de la terapia cognitiva conductual es centrarse en describir, predecir, explicar y controlar el comportamiento de un individuo, es decir, se centra en los procesos o estrategias cognitivas que se superponen entre los estímulos. De acuerdo al enfoque cognitivo conductual la terapia incluye estos pasos: Identificar situaciones problemáticas o trastornos de tu vida, prestar atención a tus pensamientos, emociones y opiniones en relación con estos problemas, Identificar pensamientos negativos o inexactos, reformar pensamientos negativos o inexactos.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, porque se hizo uso de la recolección de información necesaria con un instrumento estandarizado, para probar la



hipótesis de estudio, con base en la medición numérica y análisis estadístico. (Hernández et al. 2014).

La investigación fue aplicada, porque estuvo encaminada a demostrar mediante el conocimiento científico y los medios metodológicos, como se puede cubrir una problemática identificada y concreta a través de la implementación de un programa. (CONCYTEC, 2018).

En cuanto al nivel, se consideró el de tipo explicativo, porque se trata de explicar la variable dependiente regulación de la ansiedad desde la aplicación de un programa de intervención cognitivo conductual, en la que se evalúan los resultados en la variable regulación de la ansiedad y en sus dimensiones para explicarlas desde la aplicación del programa que es la variable dependiente. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Con un diseño experimental de tipo pre-experimental, ya que se manipulará una variable y se trabajó con un solo grupo seleccionado de forma no probabilística. Este tipo de diseño se caracteriza por aplicar un programa a un solo grupo y ver los resultados, con evaluación de entrada y salida; con el auxilio de la estadística se calculan las diferencias de los puntajes de la prueba de entrada y de la prueba de salida y luego se determina si las diferencias en los puntajes son significativas o no (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

*Figura 1*

Esquema de tipo de investigación

<b>Observaciones</b>	<b>Aplicación del programa</b>	<b>Observaciones</b>
O1 (Pretest)	X	O2 (Posttest)

En dónde:

O1 = Aplicación del pretest

O2 = Aplicación del posttest

X = Aplicación del programa de intervención

### **3.2. Variables y Operacionalización**

Variable: Programa cognitivo conductual

La definición conceptual del programa cognitivo, según Batista (2021) es un programa que integra el conocimiento de la teoría del aprendizaje con el procesamiento de la información e intenta explicar cómo se aprenden ciertos comportamientos durante la niñez y la adolescencia.

Definición operacional

La variable se operacionalizó en dimensiones: El programa cognitivo conductual para la ansiedad se desarrolló en talleres, con un tiempo de 45 a 60 minutos cada sesión, semanalmente con las dimensiones: Planificación, organización y evaluación

Variable: Ansiedad

La definición conceptual de la variable ansiedad de acuerdo a Márquez (2017) es una respuesta emocional negativa específica provocada por un factor externo supuestamente nocivo que influye en cambios en el cuerpo y el comportamiento de una persona. porque estos a menudo ocurren bajo la presión de un entorno inadecuado.

Definición operacional

La operacionalización de la variable se dio por medio cuatro dimensiones: (1) Ansiedad de estado físico, (2) fobia social, (3) trastorno de pánico, y (4) agorafobia. Se midió a través de un cuestionario de 20 ítems con alternativas de respuesta politómicas No (1); A veces (2) y Si (3).

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### Población

La población de esta investigación fueron 244 estudiantes de una escuela de educación media con edades de 12 años. (Moreno, 2021) se refiere a la población como el universo la cual necesita de un análisis exhaustivo. En esta investigación, por la cantidad mayoritaria de la población institucional existente durante el año lectivo se seleccionaron solo a los estudiantes de 12 años.

El criterio de inclusión de la población escolar fue porque sus domicilios se ubicaban en un sector suburbano de la ciudad, en donde los problemas intrafamiliares, eran vivencias cotidianas; por estos, más el factor de la pandemia, ha generado el problema presentado en la presente investigación (Rivera, 2017). El segundo criterio fue que expresen su asentimiento a participar y el tercer criterio fue que los padres firmen el consentimiento informado autorizando la participación de sus hijos en esta investigación.

Tabla 1

*Población de Estudiantes de 12 años Educación Básica Guayaquil 2022*

<b>n.º</b>	<b>Estratos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentajes</b>
<b>1</b>	Suburbano medio	118	48.36
<b>2</b>	Suburbano medio	126	51.64
	<b>Total</b>	244	100%

Elaborado por: Gardenia Rivera Medina.

#### Muestra

La muestra es una pequeña porción extraída de la población, y analizada integralmente para dar una solución rápida a un problema institucional, como

ejemplo del concepto de muestra seguidora (Toledo, 2019). Para esta investigación la muestra fue la siguiente:

Tabla 2

Muestra de estudiantes de 12 años

n.º	Estratos	Frecuencia	Porcentajes
1	Suburbano medio	13	52
2	Suburbano medio	12	48
	<b>Total</b>	25	100%

Elaborado por: Gardenia Rivera Medina.

Muestreo:

El muestreo que se empleó en esta investigación fue no probabilístico por conveniencia, porque la elección de los estudiantes se hizo por los criterios de selección y se requirió el consentimiento informado debidamente firmado por los padres o tutores.

Unidad de análisis

La unidad de análisis de esta investigación fue cada uno de los estudiantes de 12 años de edad que formaban parte de esta investigación. En consecuencia, la unidad de análisis fue un niño de 12 años.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La Encuesta interviene para la recopilación de datos, mediante preguntas a la comunidad educativa para identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes. Un concepto apto de encuesta se puede definir como una práctica para la obtención de información sobre la base de un conjunto objetivo, relacionado y articulado de preguntas que garantiza que la información proporcionada por una muestra puede

ser desarrollada mediante métodos cuantitativos y sus resultados sean dirigidos a la determinada población (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Encuesta de intervención para recolectar datos, a través de preguntas de la comunidad educativa sobre conductas ante ansiedad. El concepto de encuesta adecuada es el mencionado por Arias (2016) encuesta se puede definir como una actividad de recopilación de información basada en un conjunto de preguntas objetivas, pertinentes y detalladas para garantizar que la información proporcionada por una muestra pueda desarrollarse utilizando métodos cuantitativos. métodos. Sus métodos y resultados están dirigidos a un grupo específico de la población.

### Instrumento

El cuestionario de acuerdo a este estudio, es un inicio de las investigaciones en un futuro, utilizando la fase de cuestionario como la técnica considerada fundamental que permitió obtener información esencial para abordar los objetivos del trabajo mediante preguntas a la comunidad formativa, este instrumento de investigación se empleó la ya mencionada “escala Likert” que midió las actitudes de los estudiantes que contestaron el cuestionario. Es preciso señalar que la categoría de respuesta fue igual para todas las preguntas, respetando el orden de presentación de las opciones (Agüero, 2016).

### Ficha Técnica Instrumento para medir la variable

#### Tabla 3

#### *Ficha técnica del instrumento de regulación de ansiedad*

Nombre del cuestionario	Cuestionario de regulación de ansiedad
Autor/Autora	Br. Rivera Medina Gardenia del Pilar
Origen	El instrumento es de construcción propia, se han seguido los procedimientos psicométricos

Lugar	Guayaquil - Ecuador
Fecha de aplicación	Primera mitad de junio de 2022
Objetivo	determinar los niveles de regulación de la ansiedad en estudiantes de 12 años
Dirigido a	Estudiantes de secundaria básica.
Tiempo estimado	50 minutos
Margen de error	,05
Estructura	Compuesto de 20 ítems, con 4 dimensiones: (1) ansiedad de estado físico, (2) Fobia social, (3) trastorno de pánico, (4) agorafobia. Todos con indicadores en escala tipo Likert con valores; 1: No; 2: A veces; 3: Si.

### **Validez**

La validez de un cuestionario es de gran importancia para asegurarse que cada ítem mide lo que pretende medir y en conjunto, entre todos los ítems miden la variable (Gonzalez, 2015). Para la validación del instrumento de esta investigación, se recurrió a cinco expertos: Primer experto: Magister en Gerencia en Servicios de la Salud 19 años de experiencia. El segundo experto: Magister en Psicología Educativa con 8 años de experiencia. La tercera experta: Magister en Psicología educacional con 5 años de experiencia. El cuarto experto Magister en psicología Clínica y la quinta experta fue Magister en Salud Publica. Todos evaluaron los criterios de pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia en valoración del 1 al 4.

### *Validación de los instrumentos*

<b>N°</b>	<b>Expertos</b>	<b>Dictamen</b>
1	Mg. Santa Cruz Carpio Víctor Oswaldo	Aplicable
2	Mg Rodas Cabanillas José Luis	Aplicable

---

Nota: diseño *propio*

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento es el grado de consistencia que reviste, lo cual implica que aplicado al mismo sujeto en diferentes momentos los resultados deben ser similares, o en todo caso, aplicado en lugares diferentes a personas con las mismas características deben arrojar resultados similares (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). La fiabilidad del instrumento de este trabajo se calculó con el coeficiente de Alfa de Cronbach, para ello, antes de su aplicación se administró a un grupo de 30 alumnos de 12 años considerado piloto. Los resultados se muestran a continuación:

Tabla 4

#### *Confiabilidad del instrumento de regulación de ansiedad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	20

Se encontró una fiabilidad de ,841 considerada alta, por lo que se procedió a su aplicación sin modificaciones.

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó permiso a la institución para la aplicación del instrumento, también el consentimiento informado de los padres de familia para la realización de dicha encuesta a sus menores hijos. El instrumento para la recolección de información,

está basado a una serie de preguntas estructuradas de acuerdo a las variables y dimensiones.

En la fecha y hora señaladas, la investigadora en presencia de las profesoras de aula, administró por primera vez el cuestionario a la muestra seleccionada, se les dio las instrucciones y se mantuvo la atención permanente en caso que hubiesen requerido ayuda. Esta evaluación se llama de entrada o pretest.

Luego se aplicó al programa dentro del tiempo previsto, tratando que todas las actividades previstas se cumplan y con una observación constante a la evolución de la variable regulación de la ansiedad.

Una vez concluida la aplicación del programa, se procedió a la recogida de los datos de salida, también llamado postest.

Los datos fueron declarados al programa estadístico para datos cuantitativos y se procedió al procesamiento para estadística descriptiva e inferencial. Los resultados se muestran en tablas y figuras en el aparatado correspondiente.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Análisis descriptivo: Para Arturo (2015), consiste en describir las tendencias claves en los datos existentes y observar las situaciones que conduzcan a nuevos hechos, por lo cual este método se basó en describir la regulación de la ansiedad en estudiantes durante el periodo de implementación del programa de intervención.

Análisis inferencial: Luego de la aplicación de prueba de bondad de ajuste Shapiro Wilk para determinar la normalidad de los datos, se utilizó la estadística no paramétrica para datos relacionados, en este caso, el estadístico de Wilcoxon, con lo cual se realizó la prueba de hipótesis; cuyos resultados se presentan en tablas (Rodríguez, 2015)

### **3.7. Aspectos éticos**

De acuerdo a los aspectos éticos, la consideración principal al realizar investigaciones en el campo educativo, es tomar decisión si es necesario llevar



dicha investigación, ya que, en las instituciones, la relación entre el director, docentes, alumnos y representantes son muy inconstantes, lo cual involucra a la autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia como fundamentos de guías para la elaboración responsable de este trabajo de investigación, aplicando métodos que no atenten a la protección y seguridad en todo momento, también, se garantizó la confidencialidad de las respuestas cedidas mediante la encuesta, siendo utilizadas con fines valorativos y educativos.

También se pudo observar la obligación ética propia del investigador, dándole mayor relevancia al nivel de responsabilidad concedido en todo el proceso investigativo, asimismo recalcar, que se empleó una socialización de las cualidades positivas del estudio de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes, minimizando así el impacto del espacio propio de todos los partícipes de esta investigación. En base a la justicia ética, se recalcó desde el inicio de la investigación, siempre fue claro la obligación del autor sobre la ética al tratar a cada colaborador, organizando su comportamiento profesional apropiado, es decir; considerando el respeto hacia la población investigada.

#### IV. RESULTADOS

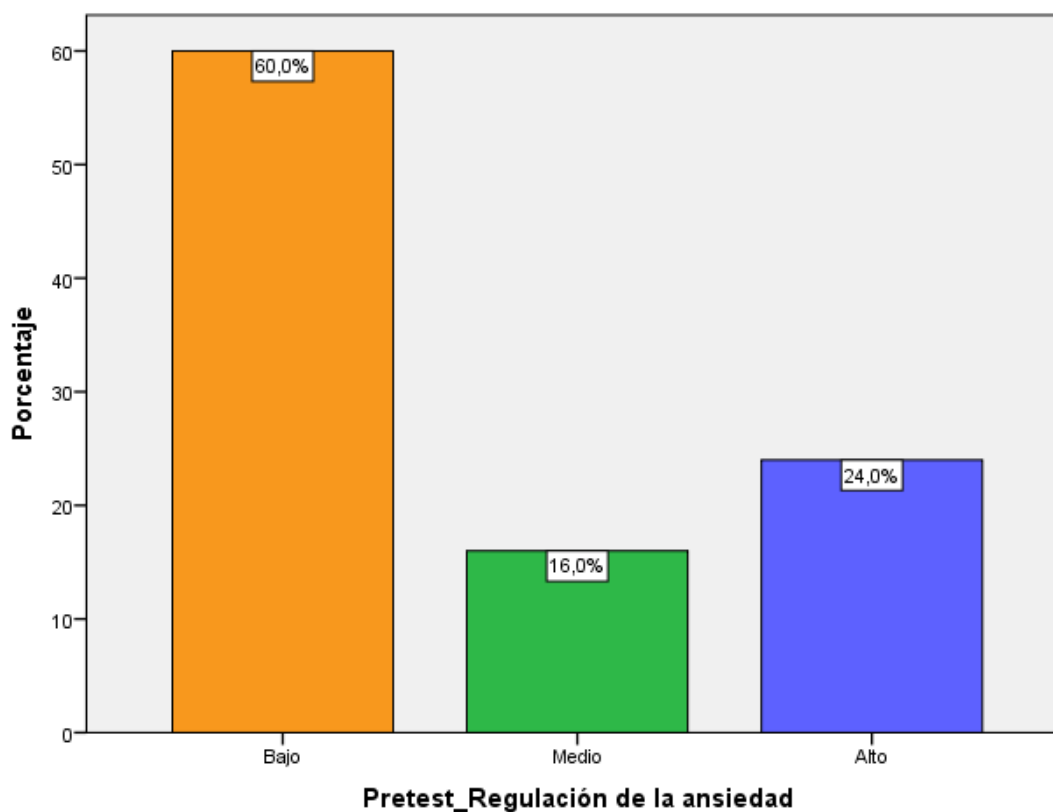
Tabla 5

*Distribución de niveles de regulación de ansiedad pretest*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Bajo	15	60,0	60,0	60,0
Medio	4	16,0	16,0	76,0
Alto	6	24,0	24,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

*Figura 2*

## Distribución de niveles de regulación de ansiedad pretest



En el pretest el 60 % se ubicó en el nivel bajo, el 24 % en el nivel alto y el 16 % en el nivel medio.

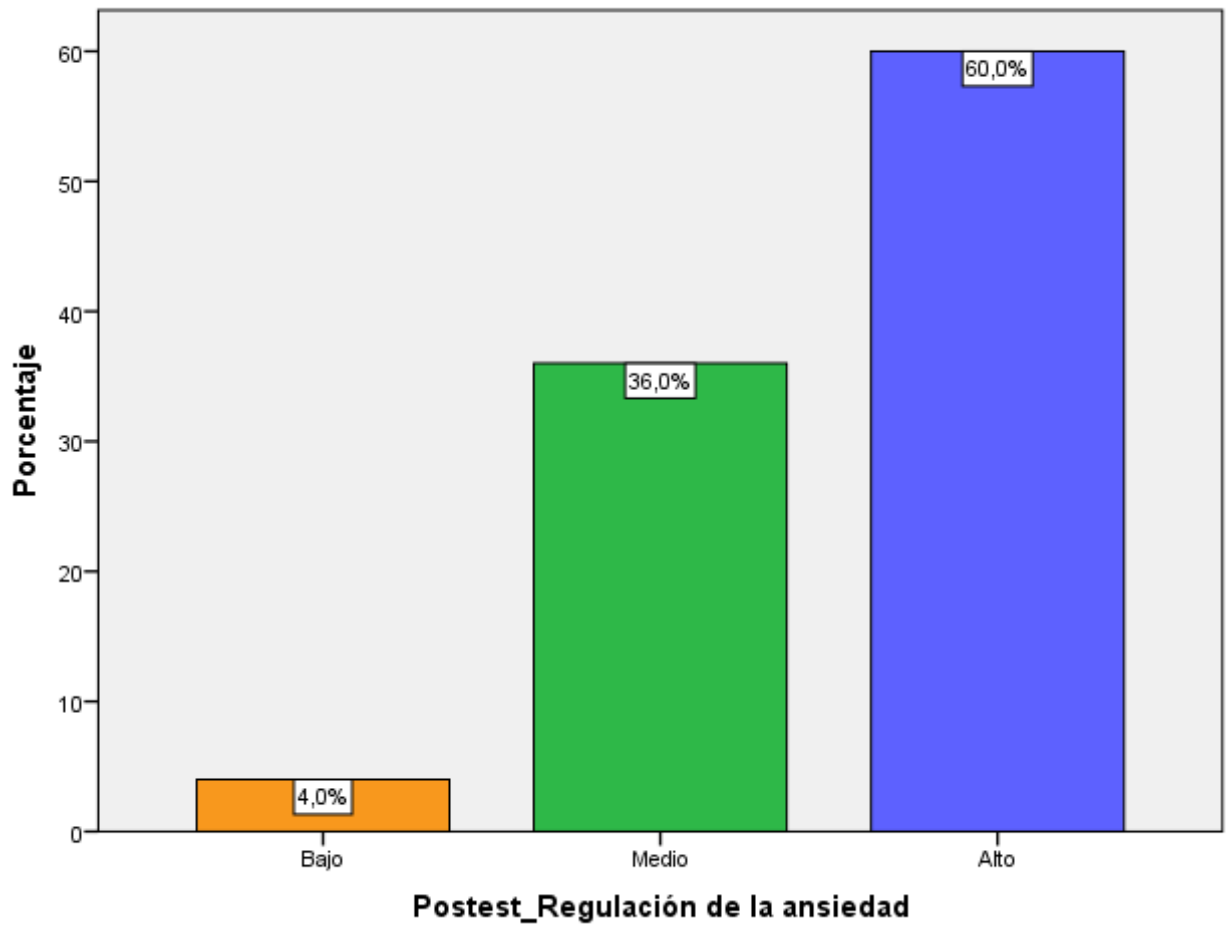
Tabla 6

### *Distribución de niveles de regulación de ansiedad posttest*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	4,0	4,0	4,0
	Medio	9	36,0	36,0	40,0
	Alto	15	60,0	60,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Figura 3

## Distribución de niveles de regulación de ansiedad postest



En el postest el 60 % se ubicó en el nivel alto, el 36 % en el nivel medio y el 4 % en el nivel bajo.

### Prueba de normalidad

Para determinar el estadístico que se aplica se estima la distribución de los datos con la prueba de bondad de ajustes.

Tabla 7

### Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre_Regular_ansiedad	,950	25	,253
Post_Regular_ansiedad	,935	25	,112
Pre_D1_Ans_estado_físico	,917	25	,044
Pre_D2_Fobia_social	,896	25	,015
Pre_D3_Trast_pánico	,872	25	,005
Pre_D4_Agorafobia	,862	25	,003
Post_D1_Ans_estado_físico	,922	25	,046
Post_D2_Fobia_social	,894	25	,014
Post_D3_Trast_pánico	,860	25	,003
Post_D4_Agorafobia	,889	25	,010

Se encontró que la variable en el pre y posttest tiene valores superiores a ,05, por tanto, la prueba de hipótesis se hará con t de student para datos paramétricos de muestras relacionadas. En las dimensiones los valores son inferiores a ,05, por tanto, la prueba de hipótesis se hizo con Wilcoxon para muestras no relacionadas con datos no paramétricos.

### Regla de decisión

Si sig. > ,05 se acepta H0

Si sig. ≤ ,05 se rechaza H0

### Prueba de hipótesis general

H0. La implementación de un programa cognitivo conductual no influye en la regulación de la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022.

Ha. La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022.

Tabla 8

*Regulación de la ansiedad, pre y postest*

	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1 Pre_Regular_ansiedad	26,40	25	2,449	,490
Post_Regular_ansiedad	52,92	25	2,178	,436

Se encontró una media de 26,40 en el pretest y una media de 52,92 en el postest, los resultados están a favor del postest.

Tabla 9

*Prueba inferencial de la regulación de la ansiedad, pre y postest*

	N	Correlación	Sig.
Par 1 Pre_Regular_ansiedad & Post_Regular_ansiedad	25	-,658	,000

En la prueba de inferencial, se encontró una significancia de ,000 la cual es menor que ,05 y conforme a la regla de decisión, cuando los resultados de p valor son inferiores a ,05 se procede al rechazo la hipótesis nula y en consecuencia se acepta la hipótesis alterna (Ha), eso quiere decir que si hubo diferencias significativas en la regulación de la ansiedad luego de la implementación de un programa de intervención cognitivo conductual.

#### **Prueba de la hipótesis específica 1**

H0. La implementación de un programa cognitivo conductual no influye en la regulación de la ansiedad del estado físico.

Ha. La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la ansiedad del estado físico.

Tabla 10

*Regulación de la ansiedad por estado físico, pre y posttest*

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Pre_D1_Ans_estado_físico - Rangos negativos	25 <sup>a</sup>	13,00	325,00
Post_D1_Ans_estado_físico Rangos positivos	0 <sup>b</sup>	,00	,00
Empates	0 <sup>c</sup>		
Total	25		

a. Pre\_D1\_Ans\_estado\_físico < Post\_D1\_Ans\_estado\_físico

b. Pre\_D1\_Ans\_estado\_físico > Post\_D1\_Ans\_estado\_físico

c. Pre\_D1\_Ans\_estado\_físico = Post\_D1\_Ans\_estado\_físico

Tabla 11

*Prueba inferencial de la ansiedad por estado físico, pre y posttest*

	Pre_D1_Ans_estado_físico - Post_D1_Ans_estado_físico
Z	-4,420 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

En la prueba de inferencial, se encontró una significancia de ,000 la cual es menor que ,05 y conforme a la regla de decisión, cuando los resultados de p valor son inferiores a ,05 se procede al rechazo la hipótesis nula y en consecuencia se acepta la hipótesis alterna (Ha), eso quiere decir que, si hubo diferencias significativas en la regulación de la ansiedad por estado físico, luego de la implementación de un programa de intervención cognitivo conductual.

**Prueba de la hipótesis específica 2**

H0. La implementación de un programa cognitivo conductual no influye en la regulación de la fobia social.

Ha. La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la fobia social.

Tabla 12

*Regulación de la ansiedad por fobia social, pre y postest*

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Pre_D2_Fobia_social - Rangos negativos	25 <sup>a</sup>	13,00	325,00
Post_D2_Fobia_social Rangos positivos	0 <sup>b</sup>	,00	,00
Empates	0 <sup>c</sup>		
Total	25		

a. Pre\_D2\_Fobia\_social < Post\_D2\_Fobia\_social

b. Pre\_D2\_Fobia\_social > Post\_D2\_Fobia\_social

c. Pre\_D2\_Fobia\_social = Post\_D2\_Fobia\_social

Tabla 13

*Prueba inferencial de la ansiedad por fobia social, pre y postest*

	Pre_D2_Fobia_social - Post_D2_Fobia_social
Z	-4,401 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

En la prueba de inferencial, se encontró una significancia de ,000 la cual es menor que ,05 y conforme a la regla de decisión, cuando los resultados de p valor son inferiores a ,05 se procede al rechazo la hipótesis nula y en consecuencia se acepta la hipótesis alterna (Ha), eso quiere decir que, si hubo diferencias significativas en la regulación de la fobia social, luego de la implementación de un programa de intervención cognitivo conductual.



### Prueba de la hipótesis específica 3

H0. La implementación de un programa cognitivo conductual no influye en la regulación del trastorno de pánico.

Ha. La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación del trastorno de pánico.

Tabla 14

#### *Regulación de la ansiedad por trastorno de pánico, pre y postest*

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Pre_D3_Trast_pánico - Rangos negativos	25 <sup>a</sup>	13,00	325,00
Post_D3_Trast_pánico Rangos positivos	0 <sup>b</sup>	,00	,00
Empates	0 <sup>c</sup>		
Total	25		

a. Pre\_D3\_Trast\_pánico < Post\_D3\_Trast\_pánico

b. Pre\_D3\_Trast\_pánico > Post\_D3\_Trast\_pánico

c. Pre\_D3\_Trast\_pánico = Post\_D3\_Trast\_pánico

Tabla 15

#### *Prueba inferencial de la ansiedad por trastorno de pánico, pre y postest*

Pre_D3_Trast_pánico - Post_D3_Trast_pánico	
Z	-4,404 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

En la prueba de inferencial, se encontró una significancia de ,000 la cual es menor que ,05 y conforme a la regla de decisión, cuando los resultados de p valor son inferiores a ,05 se procede al rechazo la hipótesis nula y en consecuencia se acepta la hipótesis alterna (Ha), eso quiere decir que, si hubo diferencias significativas en

la regulación de la ansiedad por trastorno de pánico, luego de la implementación de un programa de intervención cognitivo conductual.

#### Prueba de la hipótesis específica 4

H0. La implementación de un programa cognitivo conductual no influye en la regulación de la agorafobia.

Ha. La implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la agorafobia.

Tabla 16

*Regulación de la ansiedad por agorafobia, pre y postest*

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Pre_D4_Agorafobia -	Rangos negativos	25 <sup>a</sup>	13,00	325,00
Post_D4_Agorafopia	Rangos positivos	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Empates	0 <sup>c</sup>		
	Total	25		

a. Pre\_D4\_Agorafobia < Post\_D4\_Agorafopia

b. Pre\_D4\_Agorafobia > Post\_D4\_Agorafopia

c. Pre\_D4\_Agorafobia = Post\_D4\_Agorafopia

Tabla 17

*Prueba inferencial de la ansiedad por agorafobia, pre y postest*

Pre_D4_Agorafobia - Post_D4_Agorafopia	
Z	-4,406 <sup>b</sup>
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

En la prueba de inferencial, se encontró una significancia de ,000 la cual es menor que ,05 y conforme a la regla de decisión, cuando los resultados de p valor son inferiores a ,05 se procede al rechazo la hipótesis nula y en consecuencia se acepta la hipótesis alterna (Ha), eso quiere decir que, si hubo diferencias significativas en la regulación de la ansiedad por agorafobia, luego de la implementación de un programa de intervención cognitivo conductual.

## **V. DISCUSIÓN**

En esta investigación se determinó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la ansiedad (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022. Los resultados de esta investigación guardan semejanzas con los hallazgos de Gutiérrez (2018) quien hizo un trabajo de indagación en la República de México y consideró que mediante un programa implementado con técnicas cognitivas-conductuales se demostró que estas mejoran la atención, controlan la ansiedad y aumenta el rendimiento matemático en los escolares que asisten de manera regular y participan en el programa, el mejoramiento se registra en la variable y en sus dimensiones, el diseño que eligió el autor para su investigación fue mixta, incluyó procedimientos cualitativos complementados con una investigación de naturaleza cuasi-experimental la misma que se aplicó en una muestra de 10 estudiantes con bajo rendimiento en la asignatura de matemáticas, este grupo de indagación fue seleccionado de una población de 1329 educandos, en estos se aplicó un pre-test y post-test como instrumento de recolección de datos; llegando a los resultados que existe una reducción de la ansiedad al aplicar el programa de Mathfulness, puesto que se eleva el rendimiento académico y la seguridad de los estudiantes respecto a los conocimientos de matemáticas. Las similitudes de los hallazgos de esta investigación con la de Gutiérrez se explica porque en ambos casos se trabajó con educandos, se aplicó un diseño experimental, hubo un programa de intervención y los resultados mostraron la efectividad de la intervención.

Los resultados de la prueba de hipótesis general tiene respaldo teórico en lo sostenido por Gillihan (2020) quien dijo que la intervención cognitiva conductual es una forma de enfrentar de modo eficaz muchos problemas de orden psicológico y social, aquellos que provocan pensamientos irracionales, generan una severa disfunción conductual y además incapacidad de adaptación, dentro de los que se encuentra la ansiedad; del mismo modo, se comprende que este tipo de intervención provoca un cambio cognitivo durante su implementación, para incorporar cambios en el sujeto, que influirá en su comportamiento, haciéndolo adaptativo. Fernández (2019) también se refirió a este tipo de intervención y expresó que es un proceso estructurado y controlado en el que se crea la percepción de pensamientos que automáticamente generan alteraciones conductuales y, en este sentido, busca establecer un autocontrol cognitivo para futuras situaciones estresantes que pueden derivar en pensamientos disfuncionales.

La intervención conductual cognitiva también ha sido reconocida por Jiménez (2019) quien en sus libros brindó una serie de orientaciones sobre las intervenciones del modelo cognitivo conductual, principalmente las intervenciones cognitivas, incluyendo el pensamiento sobre las creencias contextuales de la sociedad, donde se encuentran los hombres; los cuadros de ansiedad muchas veces tienen sus orígenes en situaciones de desconfianza, fracaso, pero si se abordan desde la cognición y se complementan con conductas adaptativas, se tratan de manera satisfactoria. Tamez (2022) dijo que hay intervenciones emocionales, que incluyen la libertad de expresar sus sentimientos y emociones en un ambiente grupal y el aspecto negativo de mantenerlos bajo estrés, lo que requiere el apoyo de los miembros del equipo como una forma de paliar la falta de comunicación que a menudo muestran. Con este mismo modelo, se han aplicado intervenciones dirigidas al desarrollo de la habilidad social, nuevas formas de resolver problemas, tolerancia a las conductas agresivas, comunicación basada en el respeto, entre otras (Hennessy, 2021).

En esta investigación se determinó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la ansiedad del estado físico (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022. Los resultados de esta investigación son parecidos a los de Estrada (2020) quien en su estudio realizado en el país de Puerto Rico encontró que para un mejor manejo de los cuadros de ansiedad en las escuelas fue necesaria la adaptación de un programa de prevención denominado universal cognitivo-conductual; el cual fue aplicado a través de las dimensiones que involucran a las enfermedades mentales; la investigación fue de revisión con un diseño de cualitativo de tipo documental; y para corroborar los datos se seleccionó una muestra de 18 jóvenes entre las edades promedio de 12 y 13 años, cuyo instrumento fue validado con anterioridad por 5 jueces expertos, los resultados se trataron con la prueba T; como resultado del trabajo investigativo se observa la efectividad a través de evidencias del programa cognitivo-conductual, dicho programa aplicado a las escuelas redujo el trastorno de la ansiedad en los escolares. Los parecidos de los resultados de esta investigación con los de Estrada se explican porque en ambas investigaciones se empleó el método experimental, se manipuló una variable y los resultados mostraron la efectividad de dicho programa en la población a la cual se le aplicó.

Los resultados de la prueba de la primera hipótesis específica tiene sustento teórico en lo propuesto por Rodríguez (2017) y (Santesteban, 2016) quienes mencionaron que para el control de la ansiedad del estado físico son necesarias las estrategias cognitivas toda vez que estas, son acciones encaminadas a enseñar sobre cómo afrontar los problemas y resolverlos, desde un enfoque emocional y conductual; respecto de la intervención cognitivo conductual mencionó que esta es la acción o el acto de intervenir o dirigir a las personas a que superen ciertas situaciones que les provocan fobias, estrés, ansiedad, entre otros, por medio de acciones como el modulado participante, exposición en el momento, así como la práctica reforzada

En el mismo sentido se pronunció Gonfiantini (2016) este autor sostuvo que las intervenciones de corte cognitivo conductual buscan la comprensión de los

procesos cognitivos intermedios que ocurren en el individuo durante el cambio de comportamiento, en estas intervienen las actitudes, las creencias, las expectativas, los rasgos, las estructuras y los esquemas cognitivos, los cuales se instauran como patrones de comportamiento que siguen las leyes del aprendizaje. En algunos casos, estas percepciones se ven como respuestas que necesitan refuerzo, mientras que en otros se ven como determinantes causales de respuestas autonómicas y conductuales. Por su parte, Reimers (2017) afirmó que la cognición es esencialmente un producto que se conoce por medio de la expresión verbal, la regulación de los cambios cognitivos conductuales requiere de una reestructuración semántica o reestructuración de las estructuras cognitivas; las experiencias de interés para este modelo, ya sea de conducta manifiesta o de percepción mediocre, se encuentran en el nivel de la realidad consciente, es decir, están diseñadas de acuerdo a un solo estado de conciencia; y el comportamiento, incluida la cognición, se rige por un sistema de reglas que se puede aplicar sin ambigüedades mediante el análisis de las premisas y las consecuencias de un comportamiento dado. Para ello se requiere un foco de atención activo en el discurso de los estados internos, por lo que, desde un punto de vista práctico, este principio hace referencia al aumento del foco subjetivo del paciente en sus creencias y metacognición, como la reestructuración o la terapia emocional racional. (Báez, 2015).

En esta investigación se determinó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la fobia social (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022. Los resultados de esta investigación son parecidos a los de Kul (2021) quien manifestó que para el afronte de la ansiedad en los educandos se debe proceder a la implementación de un programa de intervención de corte conductual-cognitivo de acuerdo a los niveles de ansiedad que mantienen los estudiantes de acuerdo a la evaluación diagnóstica que se realice; por otra parte, las dimensiones que encontró en el trabajo que realizó fueron las vinculadas a intervenciones cognitivas y la ansiedad; el diseño que empleó fue cualitativo, de tipo documental, complementado con un diseño experimental; participaron 12 estudiantes de cuarto grado de primaria a quienes se les aplicó el

Screen for Child Anxiety Related Disorders (Scared) la aplicación fue durante el estudio para recopilación de datos, los hallazgos mostraron que los estudiantes del grupo experimental que participaron en una intervención Cognitiva Conductual basada en la ansiedad, tuvieron mejores resultados que aquellos que no participaron, por lo que se concluyó que la intervención de corte cognitivo conductual es efectiva para el tratamiento de la ansiedad. Las semejanzas de esta intervención con la Kul se explican porque en ambas investigaciones las muestras fueron educandos, se aplicó un programa experimental, la variable explicada fue la fobia y en ambas investigaciones se concluye que la intervención cognitivo conductual es efectiva en la disminución de los índices de ansiedad.

Estos resultados correspondientes a la segunda hipótesis específica tiene sustento teórico en los afirmado por (2019) quien se refirió a la intervención cognitivo conductual y dijo que es uno de los principios de la acción tratativa y recuperativa, se deriva de descubrimientos empíricos en la ciencia de la psicología, es explicada desde el modelo conductual de estímulo respuesta, en este caso, la intervención va más allá de la manipulación ambiental y utiliza intervenciones conductuales para establecer, modificar o prevenir conductas estereotipadas; juego de roles, entrenamiento asertivo y más. Por su parte (Scheer, 2016) se refirió a esta intervención en el sentido que potencia los procesos de autocuidado, instando al paciente a corregir opiniones irracionales mediante estrategias de adaptación, reestructuración y control cognitivo. Amini, (2021) que el empleo de este modelo cognitivo conductual se enfoca en los pensamientos inconscientes y enfatiza la empatía, y se enfoca en regular el comportamiento o el pensamiento, más que en el paciente, la capacidad solo de desahogar sus sentimientos. Gelves (2017) dijo que este tipo de intervención tiende a potenciar el autocontrol del paciente. Debido a que este tipo de terapia busca el funcionamiento independiente, se enfoca en el aprendizaje, la modificación del comportamiento, las tareas de autoayuda y el entrenamiento continuo de habilidades Berthet (2020) y (Abe, 2020) destacaron en este tipo de intervención los aspectos del autocontrol, para aumentar la conciencia de los mecanismos psicológicos en el trabajo; identificar los vínculos entre la

cognición, el afecto y el comportamiento. Martín (2018) dijo que se trata de un proceso técnico mediante el cual las personas aprenden a cambiar algunas de las formas distorsionadas de pensar que conducen a sentimientos de incomodidad y frustración.

En esta investigación se determinó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación del trastorno de pánico (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022. Los resultados de esta investigación son diferentes a los de Hernández (2017) quien realizó un trabajo de indagación sobre de los trastornos que presentan los niños en la infancia, constituyendo un riesgo para el desarrollo de la ansiedad en los periodos evolutivos; las dimensiones de este trabajo fueron las manifestaciones de ansiedad y la ansiedad infantil, mediante un diseño cualitativo de tipo de investigación descriptiva - transversal; para la muestra participaron alrededor de 80 niños en la edad comprendida de 8 y 10 años; donde se aplicó el cuestionario de escala de ansiedad infantil (SPENCE); como resultado a los educando se determinaron indicio de pánico y ansiedad en subescalas con puntuaciones elevadas; de tal forma, que se detectaron niveles de ansiedad significativos en los niños. La diferencia de los resultados de esta investigación con la de Hernández se explican porque se trata de procedimientos distintos, mientras acá se trabajó con un diseño experimental, Hernández trabajó con un diseño descriptivo, por lo tanto, no manipuló ninguna variable y no le fue posible medir los efectos.

Los resultados de esta investigación tienen respaldo teórico en los propuesto por Beck (2022) que sostuvo que los mayores aporte de este tipo de intervenciones han permitido el desarrollo del modelo cognitivo conductual dirigido a los trastornos de ansiedad; por eso, desde la concepción de esta corriente, indica que a partir del procesamiento de la Información ha incluido varios términos que apoyan el desarrollo y explicación de la psicopatología ansiosa tales como Sketch. Domínguez (2022) por su parte, ha señalado que esta postura se basa en las perturbaciones emocionales que se encuentran en el sesgo sistémico o distorsión



del procesamiento de la información, que se refiere específicamente a la realidad. Manes (2016) considera que aquí lo importante es la identificación de los componentes de la ansiedad, por lo que se afirma que incluyen tanto el componente fisiológico como el emocional-cognitivo con la sintomatología correspondiente en estos sistemas, función que se ocupa de responder ante la presencia de peligro o amenaza. (Santos, 2022) y Silvia (2020) dijeron que no debe descuidarse el aspecto que la ansiedad constituye hoy en día un grave problema que debe ser atendido con las acciones y medidas adecuadas, a fin de garantizar desde las primeras etapas de la educación que el estudiante es capaz de comprender sus propias emociones.

En esta investigación se determinó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la agorafobia (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022. Los resultados de esta investigación son coincidentes con los de Zea (2017) quien en su trabajo de indagación sobre los problemas conductuales que presentan los escolares motivo por el cual necesitan una intervención psicológica para dicha resolución; se abordó las dimensiones tales como la ansiedad y conducta, con el diseño investigativo cuantitativo de tipo experimental aplicado mediante un estudio de campo; se llevó a cabo la aplicación del cuestionario de re-test de conducta infantil tanto a padres como a profesores, una vez obtenidos los resultados los escolares presentaron motivación escasa; por lo tanto, presentaron problemas conductuales; para lo cual, se elaboró una planeación terapéutica, donde se realizaron ocho sesiones para padres y ocho sesiones para niños, logrando disminuir conductas inadecuadas y la ansiedad en hogares y en espacios escolares. Las coincidencias de los resultados de esta investigación y los de Zea se explican porque en ambas investigaciones se trabajó con escolares y ambos casos se manipuló una variable y se concluyó en la efectividad de un programa de intervención desde la postura cognitivo conductual.

Como queda demostrado en la investigación que se realizó en un contexto de confinamiento que a los niños y jóvenes les impresiona especialmente el entorno y,

cuando adopta múltiples factores adversos, incluyendo traumas que afectan a la comunidad como una pandemia, desarrolla el riesgo de sufrir ansiedad, estrés postraumático y otros desórdenes relacionados con el conjunto de adversidades que les rodean. Por eso, desde esta perspectiva la cual se volvió pertinente la elaboración de un instrumento de medición para la valoración de las dimensiones incidentes en la ansiedad y como ser tratadas desde un programa cognitivo conductual para la regulación de la ansiedad en estudiantes; ya que enfrentan una circunstancia que prolonga sus frustraciones de manera exponencial por las transiciones de los últimos modelos educativos en el Ecuador. El paradigma que sustenta los aspectos investigados de la variable se basa principalmente en la teoría conductista de Skinner (1977), en la cual sostiene que el comportamiento y la conducta humana cambia o se modifica con base en situaciones que están relacionadas con el aprendizaje. Por tanto, todas las acciones que se realizan así parezcan insignificantes tienen alguna consecuencia y el ser humano las recibe en forma de estímulos. Además, para López (2020), esta situación entorno a la ansiedad se realiza por medio de una reacción emocional que se produce por estímulos externos que son considerados por la persona como amenazantes, generando a su vez cambios conductuales y fisiológicos en la persona. Porque estos programas cognitivos conductuales ayudan a los estudiantes a través de varias estrategias a que afronten los problemas ya sea de estrés, depresión, ansiedad u otros, que se suscitan dentro del entorno escolar o externo.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. En esta investigación se concluyó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la ansiedad (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022.
2. En esta investigación se concluyó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la ansiedad del estado físico (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022.
3. En esta investigación se concluyó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la fobia social (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022.

4. En esta investigación se concluyó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación del trastorno de pánico (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022.
  
5. En esta investigación se concluyó que la implementación de un programa cognitivo conductual, influye en la regulación de la agorafobia (Sig. = ,000) en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los docentes de las Instituciones de Educación Básica, que se debe aplicar el programa cognitivo conductual para identificar a el nivel de ansiedad de los estudiantes o formas de intervención que permitan identificarlas así mismo, se debe dar mayor énfasis a la identificación de ansiedad en aulas luego de haber pasado por la agresiva en pandemia.

2. A la institución educativa la aplicación del programa cognitivo conductual para regular la ansiedad de los niños teniendo que ser adecuado al tipo y objetivos de la investigación que se realiza.
3. A directores de escuelas básica, aplicar y validar el programa cognitivo conductual y así pueden colaborar con sus docentes, desde una perspectiva social, así mismo, implementar investigaciones de nivel cognitivo conductual en beneficio de los estudiantes y de la Escuela Básica de Guayaquil.
4. Aplicar el diseño del programa conductivo conductual basado en un enfoque psicoeducativo terapéutico, la misma que se desarrolló con tres teorías y enfoques, como la teoría de Beck para mejorar y regular la ansiedad en estudiantes de educación básica, Guayaquil 2021

## REFERENCIAS

- Abe, E. N. (2020). *Exploring the factors that influence the career decision of STEM students at a university in South Africa*. South Africa: International Journal of STEM Education. Obtenido de <https://stemeducationjournal.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s40594-020-00256-x.pdf>
- Álvarez Teruel, J., Jiménez Ayala, C., Cargua García, N., Aparicio Flores, M. F., & García Fernández, J. (2021). Relación entre ansiedad escolar y perfeccionismo en una muestra de alumnado ecuatoriano. *Revistas Espacios*, 49-62. doi:<https://doi.org/10.48082/espacios-a21v42n07p04>
- Amini, A. (2021). *End-to-end Learning for Robust Decision Making*. Massachusetts: MIT Kiva. Obtenido de <https://www.eecs.mit.edu/eecs-events/doctoral-thesis-end-to-end-learning-for-robust-decision-making/>
- Arias, F. (2016). *Metdologia de la Investigacion*. Venezuela: Episteme.
- Bonilla-Guachamín, J. A. (2020). Las dos caras de la educación en el COVID-19. *Especial "Desafíos Humanos ante el COVID-19"*, 89-98.
- Bravo, L. M., & Leon., G. (2020). *Revisión bibliográfica de la intervención cognitivoconductual de philip c. kendall para niños que presentan ansiedad*. cuenca: Universidad del Azuay Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la educación. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10178/1/15808.pdf>
- Cabrera, E. V. (marzo de 2018). *repositorio.ug.edu.ec*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/universidad-de-cajamarca>
- Calderón, J. P., & De Los Godos, L. A. (2017). *Metodología de la investigación científica en postgrado*. Lima: Ilustrada.
- Casadiegos, O. y. (2015). *Habilidades de comunicacion asertiva como estrategia de resolucion de conflictos familiares que permite contribuir al desarrollo integral de la familia*. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.
- Chacón Delgado, E., Xatruch De la Cera, D., Fernández Lara, M., & Murillo Arias, R. (2021). Generalidades sobre el Trastorno de Ansiedad. *Revista Cúpula*, 23-36. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Contreras, O., Pilar, M., Infantes, Á., & Prieto, A. (2020). Efecto de los descansos activos en la atención y concentración de los alumnos de Educación

- Primaria. *Revista Universitaria del Profesorado*, 34(1), 145-160. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/274/27467982009/html/>
- Cordero, J. C. (2017). Jerome Seymour Bruner. *Revista de Psicología (PUCP)*, 35.
- Elizabeth, J. B. (2022). *El impacto de la mediación escolar en las instituciones educativas como medida de fomento de paz y dialogo en las sociedades futuras*. Ambato: Repositorio Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/34203>
- Estrada Cora, B. (2020). *Adaptación de intervención cognitiva-conductual para el manejo de la ansiedad: Programa de Prevención Universal para Escuelas*. Puerto Rico: Doctor of Philosophy in Social Sciences with major in Psychology.
- Figuroa, A. (2018). Las relaciones cognitivas y conductuales en las interacciones didácticas. *Sinéctica*(51), 1-20. doi:[https://doi.org/10.31391/s2007-7033\(2018\)0051-006](https://doi.org/10.31391/s2007-7033(2018)0051-006)
- Gadea, W. F., Jiménez, R. C., & Chaves-Montero, A. (2019). *Epistemología y Fundamentos de la Investigación científica*. San Cayetano Alto - Loja (Ecuador): Cengage Learning Editores, S.A. de C.V.
- García, F. (2017). *Ansiedad y rendimiento Académico en estudiantes*. Quito: Univercidad Católica.
- Gelvez, A. Y. (14 de mayo de 2017). *Estudiantes y Maestros, protagonistas en el desarrollo socio-afectivo y moral*. Obtenido de <https://unidad3tareaiv.blogspot.com/>: <https://unidad3tareaiv.blogspot.com/>
- Gillihan, S. (2020). *Terapia Cognitivo Conductual Fácil*. Sirio.
- Gonzalez, H. (2015). *Validez y confiabilidad del instrumento*. Brazil: Aquichan.
- Gutiérrez, S., Samaniego, I., & Lopéz, L. (2018). Efectos del programa mathfulness basado en técnicas cognitivoconductuales sobre la atención, la ansiedad y el rendimiento en. *Conducta científica*, 1-15. Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/77-Texto%20del%20art%C3%ADculo-235-1-10-20190225.pdf>
- Hennessy, S. (2021). *Supporting practitioner-led inquiry into classroom dialogue with a research-informed professional learning resource: A design-based approach*. UK: Bera. Obtenido de <https://bera-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/rev3.3269>
- Hernández, Y. Jimbo, E. R., Tenenaza, M., Palacios, N. P., & Flores, E. T. (2017). Manifestaciones de ansiedad en niños de 8 a 10 años de la ciudad de Cuenca Ecuador. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, e292-e306.

Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77983>

- Jorge, M. (2016). *Toma de Decisiones dentro de la institución educativa*. Mexico : UAM.
- Karam, J., Parra, C., Urrego, G., & Castillo, C. (2019). Estrés en el colegio. Dos variables para reflexionar. *Tesis Psicológica*, 14(1), 30-46. doi:<https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a2>
- Kul Aykut, Z. H. (10 de mayo de 2021). *El efecto de un programa de afrontamiento de la ansiedad para niños basado en la terapia conductual cognitiva en los niveles de ansiedad de los alumnos de 4.º grado*. doi:10.31014/aior.1993.04.02.280
- López, Y. P. (2020). *La planificación académica, herramienta valiosa para la calidad del proceso de enseñanza y aprendizaje en la Unidad Educativa Bilingüe Torremar (UEBT)*. Ecuador: CEIT. Obtenido de [https://www.593dp.com/index.php/593\\_Digital\\_Publisher/article/view/226](https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/226)
- Machado, S., Simão, S., Pereira, A., & Maia, R. (2018). La experiencia de niños en un programa grupal cognitivo-conductual para la ansiedad: ¿qué recuerdan 9 meses después? *Dialnet(1-10)*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6463436>
- Márquez, M., & Gaeta, M. (2017). Desarrollo de competencias emocionales en pre-adolescentes: el papel de padres y docentes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado(62)*, 221-235. doi:<https://doi.org/10.35575/rvucn.n62a6>
- Martínez Mediano Catalina, G. G. (2015). *Técnica e instrumentos de recogida y análisis de datos*. Madrid: UNED.
- Martínez, B. A. (2020). Enfoque tradicional-conductista y cognitivista: cómo prefieren los estudiantes aprender. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD*.
- Moreno Galindo, E. (2021). la población en una investigación. *Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis*.
- Odón, F. G. (2016). *El proyecto de Investigación. Introducción en la metodología científica. 6ta Edición*. Caracas: Episteme, C.A.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes: estimaciones de salud global. *Global Health Estimates*, 6-24.
- Quintero, Y. (2018). *Relaciones interpersonales y desarrollo humano y valores*. Bogotá : Universidad Externado de Colombia .



- Quito Zea, L. A. (2017). *Intervención Psicológica en problemas Conductuales en niños de cuarto de básica de la unidad Educativa Iván Salgado*. Cuenca. Obtenido de <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6844/1/12815.pdf>
- Regato, T. y. (2018). *Relaciones interpersonales de los docentes*. Ecuador: Facultad de Psicología.
- Reyes, R., & Fernández, E. (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4911-4917. doi:<https://doi.org/10.1016/j.med.2019.07.001>
- Salas, E. (2015). Diseños preexperimentales en psicología y educación: una revisión conceptual. *Scielo*.
- Santesteban, O. R. (2016). Tratamiento cognitivo-conductual de fobia específica en la infancia: estudio de caso. *Ansiedad y Estrés*, 22(2-3), 80-90. doi:[10.1016/j.anyes.2016.06.001](https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.06.001)
- Santos, J. A. (2022). *Pedagogía freireana y neurociencia educativa: un diálogo posible*. Argentina: Rbep. Obtenido de <http://www.rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/article/view/4922>
- Skinner, B. (1977). *Sobre el conductismo*. Fontanella.
- Spielberger, C. (1972). *Anxiety: Currents trends in theory and research*. Academic Press.
- Tamez, A., & Rodríguez, J. (2017). Integración de modelo cognitivo-conductual y terapia centrada en soluciones en un caso de falta de asertividad y baja autoestima. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 338-372. Obtenido de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num1/Vol20No1Art19.pdf>
- Toledo, M. e. (2019). *Población y Muestra*. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/63099/secme26877.pdf?sequence=1>
- Torrano, R., Ortigosa, J., Riquelme, A., & López, J. (2017). Evaluación de la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de Educación Secundaria. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(2), 103-110. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4771/477152556002.pdf>
- Watson, J. (1924). *Psychology from the standpoint*. Lippincott.

**Anexo 1.**

*Matriz de Operacionalización de variables*

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Programa cognitivo conductual	La definición conceptual del programa cognitivo, según Batista (2021) es un programa estructurado de pautas que integra el conocimiento de la teoría del aprendizaje con el procesamiento de la información e intenta explicar cómo se aprenden ciertos comportamientos durante la niñez y la adolescencia.	La variable se operacionalizó en dimensiones: El programa cognitivo conductual para la ansiedad se desarrollará en talleres, con un tiempo de 45 a 60 minutos cada sesión, semanalmente con las dimensiones: Planificación, organización, modelación y evaluación.	Planificación	Reestructuración cognitiva  Conductas emocionales y cognitivas.	Programa /sesión
			Organización	Resolución de Problemas: -Aprendizaje de conductas asertivas. Plan de afrontamiento de problemas.	
			Modelación	Afrontamiento conductual.  Juego de Roles: - Dramatizaciones.	

			Evaluación	<p>Afrontamiento asertivo.</p> <p>-Habilidades aprendidas. - Estrategias de regulación emocional</p> <p>Procesamiento de análisis</p> <p>Elaboración de informe</p>	
	<p>La definición conceptual de la variable ansiedad de acuerdo a Márquez (2017) es una respuesta emocional negativa específica provocada por un factor externo supuestamente nocivo que influye en cambios en el cuerpo y el comportamiento de</p>	<p>Se operacionalizó con un cuestionario de 20 preguntas, aplicado a estudiantes de básica media de Guayaquil Ecuador, la cual fue adaptada del test de STAI tomando en cuenta dos dimensiones: Ansiedad de estado físico, fobia social, trastorno de pánico y agorafobia.</p>	<p>Ansiedad de estado físico</p>	<p>tranquilo(a)</p> <p>Intranquilo</p> <p>Nervioso</p> <p>Cómodo</p> <p>Infeliz</p> <p>Contento</p> <p>Relajado</p>	
			Fobia Social	<p>Preocupación sobre el resto</p> <p>Miedo al conocer nuevas personas</p> <p>Preocupación sobre temas del colegio</p> <p>Preocupación al exponer</p>	

Nivel de ansiedad	una persona. porque estos a menudo ocurren bajo la presión de un entorno inadecuado.		Trastorno de pánico	Preocupación con respuesta física (duele la cabeza, dolor de pecho, falta el aire) Preocupación excesiva por el futuro Latidos de corazón frecuentes Pensamientos recurrentes sobre problemas	Escala de Likert
			Agorafobia	Pienso que tengo muchos problemas en mi vida Malestar en lugares públicos Miedo al estar fuera de casa Preocupación excesiva al tener malas notas con respuesta física. Llanto, latidos del corazón	

Fuente: Elaborado por Rivera Medina Gardenia 2022.

**FICHA TÉCNICA CUESTIONARIO STAI**

Edad: \_\_\_\_\_ Grado y sección: \_\_\_\_\_

Sexo: M ( ) F ( )

Lee cada frase y marca con un aspa (x) o encierra con un círculo en la puntuación (1, 2 y

<b>Dimensión: Ansiedad de estado Físico</b>				
<b>ÍTEMS</b>		<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>Si</b>
1	Generalmente me siento tranquilo(a)	1	2	3
2	Generalmente me siento intranquilo(a)	1	2	3
3	Generalmente me siento nervioso(a)	1	2	3
4	Generalmente me siento cómodo (a)	1	2	3
5	Generalmente me siento infeliz	1	2	3
6	Generalmente me siento relajado, contento	1	2	3
<b>Dimensión: Fobia social</b>				
7	Me preocupa lo que otros piensen de mi	1	2	3
8	Al conocer nuevos amigos, tengo miedo de hacer el ridículo.	1	2	3
9	Me preocupan las cosas del colegio como los exámenes, exposiciones	1	2	3
10	Me es difícil hablar con otras personas	1	2	3
11	Cuando mis amigos me observan al exponer, tengo sensaciones extrañas en el estómago.	1	2	3
<b>Dimensión: Trastorno de Pánico</b>				
12	Si siento preocupa algo, me duele la cabeza, me duele el pecho y me falta el aire	1	2	3
13	Me preocupo por las cosas que puedan ocurrir	1	2	3
14	Siento que mi corazón late más rápido cuando me preocupa algo	1	2	3
15	Pienso mucho en mis problemas y me preocupo demasiado por todo lo que me pasa.	1	2	3
<b>Dimensión: Agorafobia</b>				
16	Pienso que tengo muchos problemas en mi vida	1	2	3
17	Me incomoda entrar o salir de un lugar lleno de gente	1	2	3
18	Me da miedo alejarme de mi casa	1	2	3
19	Cuando saco malas notas, me preocupo demasiado, tengo dolor de estómago y hasta escalofríos.	1	2	3
20	Ante una exposición o examen, siento ganas de llorar, me palpita el corazón	1	2	3

**FICHA TÉCNICA CUESTIONARIO STAIC**

Edad: \_\_\_\_\_ Grado y sección: \_\_\_\_\_

Sexo: M ( ) F ( )

ANSIEDAD ESTADO Lee cada frase y marca con un aspa (x) o encierra con un círculo en la puntuación (1, 2 y 3) e indica mejor **CÓMO TE SIENTES AHORA MISMO**, en este momento.

ÍTEMS		1	2	3
1	Me siento tranquilo(a)	1	2	3
2	Me siento intranquilo(a)	1	2	3
3	Me siento nervioso(a)	1	2	3
4	Me siento aliviado(a)	1	2	3
5	Tengo miedo	1	2	3
6	Estoy relajado(a)	1	2	3
7	Estoy preocupado(a)	1	2	3
8	Me encuentro contento(a)	1	2	3
9	Me siento feliz	1	2	3
10	Me siento seguro(a)	1	2	3
11	Me siento bien	1	2	3
12	Me siento molesto(a)	1	2	3
13	Me siento agradable	1	2	3
14	Me encuentro asustado(a)	1	2	3
15	Me encuentro confundido(a)	1	2	3
16	Me siento animado(a)	1	2	3
17	Me siento preocupado(a)	1	2	3
18	Me encuentro alegre	1	2	3
19	Me encuentro disgustado(a)	1	2	3
20	Me siento triste	1	2	3

### FICHA TÉCNICA CUESTIONARIO STAIC

Edad: \_\_\_\_\_ Grado y sección: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )

**ANSIEDAD De RASGO:** Lee cada frase y marca con un aspa (x) o encierra con un círculo en la puntuación (1, 2 y 3) e indica mejor **CÓMO TE SIENTES EN GENERAL**, no solo en el momento.

ÍTEMS		1	2	3
1	Me preocupa cometer errores	1	2	3
2	Siento ganas de llorar	1	2	3
3	Me siento infeliz	1	2	3
4	Me cuesta tomar una decisión	1	2	3
5	Me cuesta hacer frente a mis problemas	1	2	3
6	Me preocupo demasiado	1	2	3
7	Me encuentro molesto	1	2	3
8	Pensamientos sin importancia vienen a mi cabeza y me molestan	1	2	3
9	Me preocupan las cosas del colegio	1	2	3
10	Me cuesta decidir lo que tengo que hacer	1	2	3
11	Siento que mi corazón late más rápido	1	2	3
12	Tengo miedo, pero no lo digo	1	2	3
13	Me preocupo por las cosas que puedan ocurrir	1	2	3
14	Me cuesta dormir por las noches	1	2	3
15	Tengo sensaciones extrañas en el estómago	1	2	3
16	Me preocupa lo que otros piensen de mi	1	2	3
17	Pienso mucho en los problemas que no puedo olvidarlos durante un tiempo.	1	2	3
18	Tomo las cosas demasiado en serie	1	2	3
19	Encuentro muchos problemas en mi vida	1	2	3
20	Me siento menos feliz que los demás chicos(as)	1	2	3



## INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### I. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Santa Cruz Carpio Víctor Oswaldo  
 1.2. Grado académico que ostenta: Lic. Estadística, Mg, en docencia y gestión Educativa, Doctor en Educación  
 1.3. Institución donde trabaja : Santa Cruz Asesorías y Proyectos S.AC. Chiclayo.  
 1.4. Experiencia laboral (años): 08 Años como asesor de proyectos.  
 1.5. Título de la tesis: **Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022**  
 1.6. Nombre del autor de la tesis : Rivera Medina Gardenia del Pilar  
 1.7. Nombre del instrumento a validar: **Cuestionario**

### II. ASPECTOS A VALIDAR:

CRITERIO	INDICADORES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está redactado (a) con lenguaje apropiado.																			X	
2. OBJETIVIDAD	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar.																			X	
3. ACTUALIZACIÓN	Sustentado en aspectos teóricos científicos de actualidad.																			X	
4. ORGANIZACIÓN	El instrumento contiene organización lógica.																			X	
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene aspectos en cantidad y calidad.																			X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado (a) para mejorar la gestión educativa.																			X	
7. CONSISTENCIA	Basado (a) en aspectos teóricos científicos.																			X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y el instrumento.																			X	
9. METODOLOGÍA	El instrumento responde al propósito del diagnóstico																			X	
10. PERTINENCIA	Útil y adecuado (a) para la investigación																			X	
TOTAL																				90	

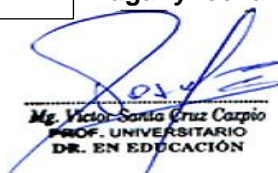
### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Promedio de valoración:

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

0.9

Lugar y fecha: Chiclayo 26 de junio del 2022

  
 Mg. Víctor Santa Cruz Carpio  
 PROF. UNIVERSITARIO  
 DR. EN EDUCACIÓN





**TÍTULO DE LA TESIS: Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022**

Validación de cuestionario de ansiedad Escolar por el experto: Dr. Víctor Oswaldo Santa Cruz Carpio

VARIABLE	DIMENSIÓN	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
					RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
					S	N	S	N	S	N	S	N		
<b>ANSIEDAD</b>		¿ Me siento tranquilo(a)?			X		X		X		X			
		¿ Me siento intranquilo(a)?			X		X		X		X			
		¿ Me siento nervioso(a)?			X		X		X		X			
		¿ Me siento aliviado(a)?			X		X		X		X			
		¿ Tengo miedo?			X		X		X		X			
		¿ Estoy relajado(a)?			X		X		X		X			
		¿ Estoy preocupado(a)?			X		X		X		X			
		¿ Me encuentro contento(a)?			X		X		X		X			
		¿ Me siento feliz?			X		X		X		X			



¿ Me siento seguro(a)?						x	x	x	x		
¿ Me siento bien?						x	x	x	x		
¿ Me siento molesto(a)?						x	x	x	x		
¿ Me siento agradable?						x	x	x	x		
¿ Me encuentro asustado(a)?						x	x	x	x		
¿ Me encuentro confundido(a)?						x	x	x	x		
¿ Me siento animado(a)?						x	x	x	x		
¿ Me siento preocupado(a)?						x	x	x	x		
¿ Me encuentro alegre?						x	x	x	x		
¿ Me encuentro disgustado(a)?						x	x	x	x		
¿ Me siento triste?						x	x	x	x		

  
 Mg. Víctor Oswaldo Santa Cruz Carpio  
 PROF. UNIVERSITARIO  
 DR. EN EDUCACIÓN

Código Orcid : (0000-0001-5224-4435)Dr. Víctor Oswaldo Santa Cruz Carpio

## CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Víctor Oswaldo Santa cruz Carpio, con DNI N° 16650384, registrado con código N° SUNEDU N 0000793913 / 0000793914, profesión Bachiller en Estadística, Lic Estadística, Maestro en Docencia y Gestión Educativa, Doctor en Educación; desempeñándome actualmente como Asesor en Santa Cruz Asesorías y proyectos S.A.C. por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación los instrumentos los cuales se aplicaran en el proceso de la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

INTRUMENTOS	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Chiclayo 26 de julio del 2022.

Apellidos y Nombres : Santa Cruz Carpio Víctor Oswaldo

DNI : 16650384

Especialidad : Estadístico, Doctor en Educación

E-mail : [santacruzvictor20@gmail.com](mailto:santacruzvictor20@gmail.com)



Mg. Víctor Santa Cruz Carpio  
 PROF. UNIVERSITARIO  
 DR. EN EDUCACIÓN

Codigo Orcid : 0000-0001-5224-4435

DNI 16650384

Chiclayo 26 de julio 2022



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

**Cuestionario**.....

TESISTA Rivera Medina Gardenia del Pilar

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO



Mg. Victor Santa Cruz Corpio  
PROF. UNIVERSITARIO  
DR. EN EDUCACIÓN

Chiclayo, 26 julio de 2022

Firma/DNI 16650384

Código Orcid: (0000-0001-5224-4940)



## RESUMEN DE HOJA DE VIDA

### DATOS GENERALES

- 1.1. Lugar de nacimiento: Chiclayo  
1.2. DNI: 16650384  
1.3. Domicilio: san Cristóbal 411 Chiclayo  
Dunas de Lambayeque  
1.4. Teléfonos: 951831033  
1.5. E-mail: santacruzvictor20@gmail.com  
1.6. ORCID: 0000-0001-5224-4435



RESUMEN DE HOJA DE VIDA: Asesor en Santa Cruz Asesorías Y proyectos S.A.C  
ocho años

Asesor en Bco. Scotiabank Chiclayo.

Mg. Victor Santa Cruz Caspio  
PROF. UNIVERSITARIO  
DR. EN EDUCACIÓN

---

16650384

Código Orcid: 0000-0001-5224-4435)

## INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### V. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.5. Apellidos y nombres del experto: José Luis Rodas Cabanillas  
 1.6. Grado académico que ostenta: Lic. Estadística, Mag, en docencia y gestión Educativa, Doctor en Educación  
 1.7. Institución donde trabaja :Universidad Pedro Ruiz Gallo Lambayeque  
 1.8. Experiencia laboral (años): 18 Años Como Docente Universitario  
 1.5. Título de la tesis: **Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022**  
 1.6. Nombre del autor de la tesis : . Rivera Medina Gardenia del Pilar  
 1.7. Nombre del instrumento a validar: Cuestionario

### VI. ASPECTOS A VALIDAR:

CRITERIO	INDICADORES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está redactado (a) con lenguaje apropiado.																			X		
2. OBJETIVIDAD	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar.																			X		
3. ACTUALIZACIÓN	Sustentado en aspectos teóricos científicos de actualidad.																			X		
4. ORGANIZACIÓN	El instrumento contiene organización lógica.																			X		
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene aspectos en cantidad y calidad.																			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado (a) para mejorar la gestión educativa.																			X		
7. CONSISTENCIA	Basado (a) en aspectos teóricos científicos.																			X		
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y el instrumento.																			X		
9. METODOLOGÍA	El instrumento responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. PERTINENCIA	Útil y adecuado (a) para la investigación																			X		
TOTAL																					90	

### VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....  
 .....

VIII.  
 2022

PROMEDIO DE VALOR

0.90

DNI 1 6796176

Lugar y fecha: Chiclayo 25 de julio del

FIRMA DEL EX

  
 José Luis Rodas Cabanillas  
 LIC. EN ESTADÍSTICA  
 Prof. UNIVERSITARIO  
 Dr. EN EDUCACIÓN



**TÍTULO DE LA TESIS: Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022**

Validación de cuestionario de ansiedad Escolar por el experto: Dr. José Luis Rodas Cabanillas

VARIABLE	DIMENSION	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA	Criterios de Evaluación								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
ANSIEDAD		¿ Me preocupa cometer errores?					X	X	X	X		
		¿ Siento ganas de llorar?					X	X	X	X		
		¿ Me siento infeliz?					X	X	X	X		
		¿ Me cuesta tomar una decisión?					X	X	X	X		
		¿ Me cuesta hacer frente a mis problemas?					X	X	X	X		
		¿ Me preocupo demasiado?					X	X	X	X		
		¿ Me encuentro molesto?					X	X	X	X		
		¿ Pensamientos sin importancia vienen a mi cabeza y me molestan?					X	X	X	X		



¿ Me preocupan las cosas del colegio?						x	x	x	x		
¿ Me cuesta decidir lo que tengo que hacer?						x	x	x	x		
¿ Siento que mi corazón late más rápido?						x	x	x	x		
¿ Tengo miedo, pero no lo digo?						x	x	x	x		
¿ Me preocupo por las cosas que puedan ocurrir?						x	x	x	x		
¿ Me cuesta dormir por las noches?						x	x	x	x		
¿ Tengo sensaciones extrañas en el estómago?						x	x	x	x		
¿ Me preocupa lo que otros piensen de mi?						x	x	x	x		
¿ Pienso mucho en los problemas que no puedo olvidarlos durante un tiempo.?						x	x	x	x		
¿ Tomo las cosas demasiado en serie?						x	x	x	x		
¿ Encuentro muchos problemas en mi vida?						x	x	x	x		
¿ Me siento menos feliz que los demás chicos(as)?						x	x	x	x		

DNI 16796176

Dr. José Luis Rodas Cabanillas  
Fecha 26 julio 202

José Luis Rodas Cabanillas  
 LIC. EN ESTADÍSTICA  
 Prof. UNIVERSITARIO  
 Dr. EN EDUCACIÓN



## CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, José Luis Rodas Cabanillas, con DNI N° 16796176, registrado con código N° SUNEDU N 0000807570 / 0000807570, profesión Bachiller en Estadística, Lic Estadística, Maestro en Docencia y Gestión Educativa, Doctor en Educación ; desempeñándome actualmente como Docente universitario en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación los instrumentos los cuales se aplicaran en el proceso de la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

INTRUMENTOS	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Chiclayo 26 de julio del 2022.

Apellidos y Nombres : Rodas Cabanillas José Luis  
 DNI : 16796176  
 Especialidad : Estadístico, Doctor en Educación  
 E. mail : lucgorodas703@gmail.com

:



José Luis Rodas Cabanillas  
 LIC. EN ESTADÍSTICA  
 Prof. UNIVERSITARIO  
 Dr. EN EDUCACIÓN

Codigo Orcid ☺ 0000-0003-1372-4940)

DNI 16796176

Chiclayo 26 de julio 2022

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

**Cuestionario**.....

TESISTA Rivera Medina Gardenia del Pilar

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

  
José Luis Rodas Cabanillas  
LIC. EN ESTADÍSTICA  
Prof. UNIVERSITARIO  
Dr. EN EDUCACIÓN

Chiclayo, 26 julio de 2022

Firma/DNI 16796176

Código Orcid: (0000-0003-1372-4940)

## RESUMEN DE HOJA DE VIDA

### DATOS GENERALES

- 1.1. Lugar de nacimiento: Chiclayo  
1.2. DNI: 16796176  
1.3. Domicilio: calle Arica 2219 san Antonio  
Chiclayo-Lambayeque  
1.4. Teléfonos: 944622854  
1.5. E-mail: : lucgorodas703@gmail.com  
1.6. ORCID: 0000-0003-1372-4940



RESUMEN DE HOJA DE VIDA: Profesor principal de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

26 años docente Universitario área de estadística.

Código Orcid: ( 0000-0003-1372-4940)

  
José Luis Rodas Cabanillas  
LIC. EN ESTADÍSTICA  
Prof. UNIVERSITARIO  
Dr. EN EDUCACIÓN

---

16796176

Chiclayo 26 de Julio 2022

# INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

## IX. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.9. Apellidos y nombres del experto: Santa Cruz Poluche  
 1.10. Grado académico que ostenta: Lic. En Idiomas, Maestra En Educación Infantil y Neuroeducación  
 1.11. Institución donde trabaja : Universidad Pedro Ruiz Gallo Lambayeque  
 1.12. Experiencia laboral (años): 1 Años Como Docente Universitario  
 1.5. Título de la tesis: **Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022**  
 1.6. Nombre del autor de la tesis : Rivera Medina Gardenia del Pilar  
 1.7. Nombre del instrumento a validar: Cuestionario

## X. ASPECTOS A VALIDAR:

CRITERIO	INDICADORES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está redactado (a) con lenguaje apropiado.																		X		
2. OBJETIVIDAD	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar.																		X		
3. ACTUALIZACIÓN	Sustentado en aspectos teóricos científicos de actualidad.																		X		
4. ORGANIZACIÓN	El instrumento contiene organización lógica.																		X		
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene aspectos en cantidad y calidad.																		X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado (a) para mejorar la gestión educativa.																		X		
7. CONSISTENCIA	Basado (a) en aspectos teóricos científicos.																		X		
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y el instrumento.																		X		
9. METODOLOGÍA	El instrumento responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. PERTINENCIA	Útil y adecuado (a) para la investigación																		X		
TOTAL																			90		

## XI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

**XII. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**  
**DNI 44974971**

0.90

**Lugar y fecha:** Chiclayo 01 de Agosto del 2022

**FIRMA DEL EXPERTO**

  
 Mgr. Santa Cruz Poluche Monica Milagros  
 LANGUAGE TEACHER  
 CPPe 1644974971

## CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Mónica Milagros Santa cruz Poluche con DNI N° 44974971 registrado con código N° SUNEDU N 0000841708 / 0000841711 Profesión Bachiller en Educación Lic. En Educación de Idiomas Maestro en Maestra En Educación Infantil y Neuroeducación, desempeñándome actualmente como Docente universitario en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación los instrumentos los cuales se aplicaran en el proceso de la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

INTRUMENTOS	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
10. Claridad				X	
11. Objetividad				X	
12. Actualidad				X	
13. Organización				X	
14. Suficiencia				X	
15. Intencionalidad				X	
16. Consistencia				X	
17. Coherencia				X	
18. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Chiclayo 01 de Agosto del 2022.

Apellidos y Nombres : Santa Cruz Poluche Mónica Milagros

DNI : 16796176

Especialidad : docente en idiomas escuela de pos grado

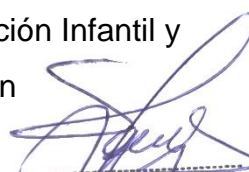
E. mail : [misampol6@hotmail.com](mailto:misampol6@hotmail.com)

ORCID : 0000-0002-5361-3543

Profesión : Maestra En Educación Infantil y  
Neuroeducación

Fecha: 01 de Agosto

:



Mgtr. Santa Cruz Poluche Mónica Milagros  
LANGUAGE TEACHER  
CPPe 1644974971

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Implementación de un programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media, Guayaquil-Ecuador 2022**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

**Cuestionario**.....

TESISTA Br. Rivera Medina Gardenia del Pilar

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, corrigiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO



Magr. Santa Cruz Poluche Moruca Milagros  
LANGUAGE TEACHER  
CPPe 1644974971

Chiclayo, 01 Agosto de 2022

44974971

Código Orcid: 0000-0002-5361-3543

## RESUMEN DE HOJA DE VIDA



### DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre: Monica Milagros Santa Cruz Poluche Heinrich
- 1.2. Lugar de nacimiento: Chiclayo
- 1.3. DNI: 44974971
- 1.4. Domicilio: San Antonio 407 Chiclayo
- 1.5. Teléfonos: 984370633
- 1.6. E-mail: : [misampol6@hotmail.com](mailto:misampol6@hotmail.com)
- 1.7. ORCID : 0000-0002-5361-3543
- 1.8. Profesión : Maestra En Educación Infantil y Neuroeducación

---

Magtr. Santa Cruz Poluche Monica Milagros  
LANGUAGE TEACHER  
CPPe 1644974971  
44974971

0000-0002-5361-3543

Chiclayo 01 de Agosto 2022

## **PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL**

### **I. Introducción**

Las terapias cognitivas conductuales, se basan en las contribuciones de la psicología cognitiva al campo educativo, enfatizando la importancia y el papel de las percepciones, ideas y creencias en el comportamiento, Siendo una forma de entender lo que las personas piensan de sí mismas y de los demás y el mundo que nos rodea y lo que hacemos afecta nuestros pensamientos. En lugar de centrarse en la causa de su angustia o síntomas en el pasado, encuentra una manera de mejorar el estado de ánimo ahora. La estructura a través de la cual cada persona tiene el mundo es lo que le da sentido a su vida y al estado de sus pensamientos, creencias y sentimientos, y todo esto se crea a través del comportamiento siendo la terapia cognitiva conductual muy eficaz para el trastorno de ansiedad.

En ese sentido, El programa con enfoque cognitivo conductual para reducir la ansiedad por diferentes factores que se presenten para estudiantes del nivel básico fue creado por el investigador, teniendo en cuenta la teoría cognitiva conductual y con el objetivo de disminuir y prevenir las respuestas de ansiedad en la dimensión estado físico, fobia social, pánico, agorafobia. Se propuso 10 sesiones con una duración de un mes y medio aproximadamente, desarrollándolas con periodicidad semanal, cada sesión tuvo una duración de 40 minutos, las mismas que se llevaron a cabo en el aula, la parte teórica de las sesiones y la práctica se realizó en el patio de la institución educativa. Las técnicas utilizadas en el programa fueron las siguientes: psicoeducación, relajación progresiva, respiración abdominal, exposición, reestructuración cognitiva, auto instrucciones, distorsiones cognitivas y hábitos de estudio. En la primera sesión se realizó la presentación de los participantes, la comunicación de las expectativas y el replanteo de estas como cambios pequeños, graduales y progresivos, asociados al cumplimiento de las tareas programadas y la práctica



semanal; el desempeño y la evaluación de su probabilidad de logro, en función de fuentes internas y externas de apoyo. En las sesiones posteriores se brindó información teórica sobre las técnicas cognitivo conductual, así como el entrenamiento de cada una de ellas y el modelado de un guion alternativo de afrontamiento, combinando procedimientos de todas las técnicas. En las últimas sesiones, se recuperaron y compartieron estrategias para optimizar la preparación previa y el desempeño en sus actividades académicas.

### **Teorías que sustentan el programa**

Teoría de Watson: Se basó en la experiencia de Pávlov para argumentar que las emociones y el comportamiento humano, que están influenciados biológicamente, son esencialmente un conjunto de respuestas condicionadas.

El pensamiento de Watson dice que los humanos nacen con ciertas emociones como el amor, el miedo y la ira. Watson dice que estos sentimientos y comportamientos son estimulados y que se ha establecido el vínculo entre el estímulo y la respuesta.

Teoría de Skinner y el condicionamiento operante: Skinner explica los conceptos básicos del análisis del comportamiento y cómo sus experimentos con animales pueden extrapolarse a la psicoterapia en humanos. El autor explica cómo se puede entender la psicología desde un punto de vista abierto y cómo nuestro comportamiento afecta nuestro pensamiento. La teoría de Skinner es muy influyente en nuestro diario vivir, ya que casi a diario tenemos que corregir las cosas equivocadas, y tenemos que hacerlas de la manera correcta. Arreglar esto puede conducir a un refuerzo positivo, ya que instalamos nuestro comportamiento y en este punto creamos una rutina.

Así como encontramos refuerzo positivo, también encontramos en nuestra vida diaria con factores de refuerzo negativos, un ejemplo muy claro de esto es cuando nuestro jefe trata de evitar que lleguemos tarde, porque el resultado es una penalización (incorrecta), podemos traducir que el estímulo es llegar tarde al trabajo, la retroalimentación es un refuerzo negativo. Como castigo por no tratar de detener este mal impulso de llegar tarde

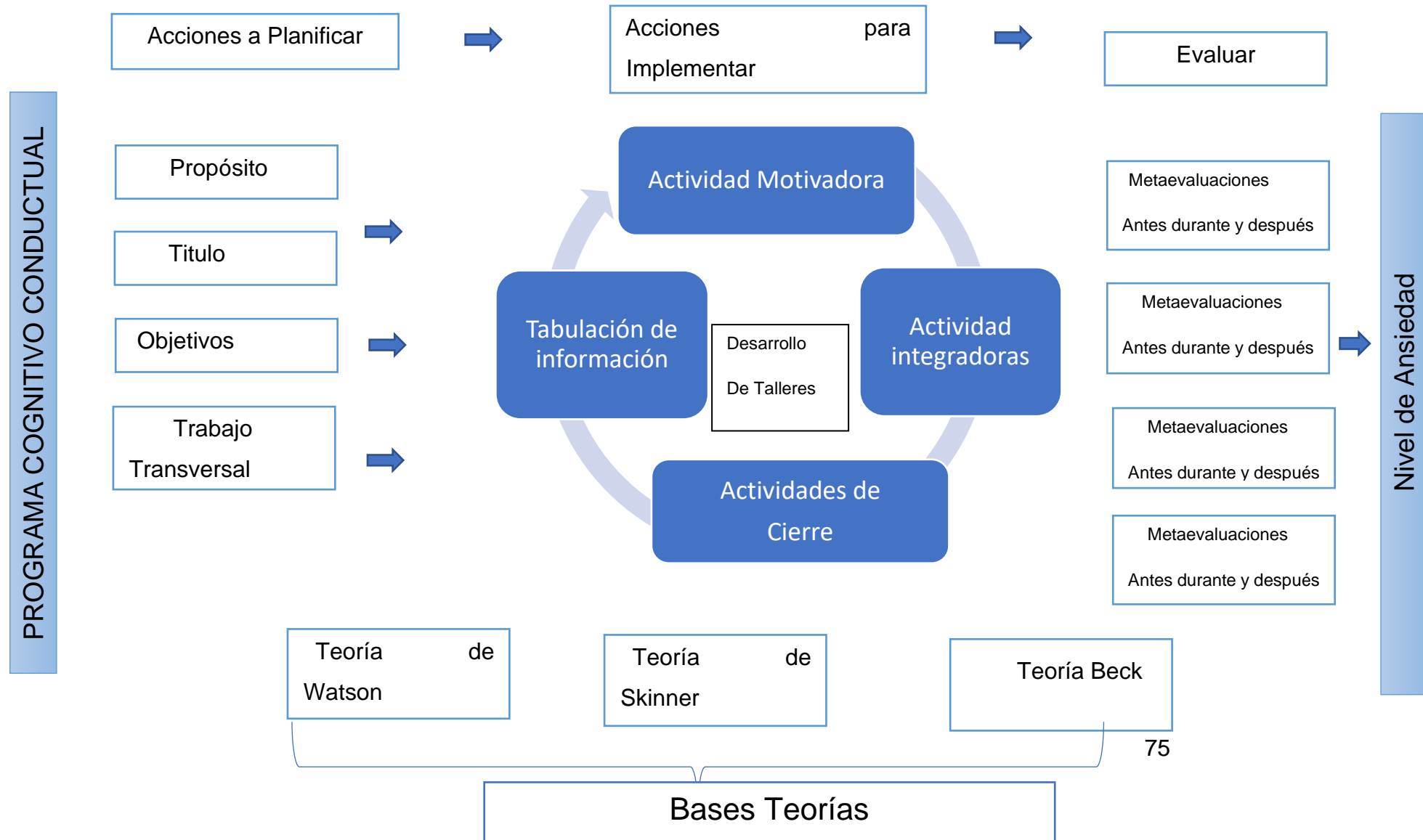
Teoría Cognitiva de Aron Beck: La terapia cognitiva de Aaron Beck se desarrolló para tratar la depresión y el concepto de este tipo de terapia tiene sus raíces en la depresión. Esta terapia se enfoca principalmente en los pensamientos que una persona genera automáticamente, es decir, lo que dice sobre los demás, su percepción de la vida y las dificultades en su camino. Además de los sentimientos, emociones y comportamientos que experimenta a lo largo del tiempo y cómo estos se relacionan con los pensamientos y comportamientos que muestra. La terapia cognitiva es producto de los descubrimientos del psiquiatra Aaron Beck en 1967.

### **Evaluación**

La evaluación del programa puede responder a los criterios de: Acciones a planificar, acciones a implementar oportuna, evaluación.

## II. Esquema y descripción del programa


### Modelo de programa cognitivo conductual que permita regular la ansiedad en estudiantes de básica media



## Planificación: sesiones

**Título:** Conocer los síntomas iniciales de ansiedad

**Sesión:** 40 minutos

Resultados de aprendizaje	Elementos	Desarrollo
<p>Que los estudiantes logren un mayor conocimiento sobre los trastornos de ansiedad.</p> <p>Desarrollar en los/las participantes habilidades en técnica de respiración.</p> <p>Estimular a los participantes que practiquen diariamente ejercicios de respiración.</p>	<p>Papelógrafo</p> <p>Plumones</p> <p>Retroproyector</p> <p>Computadora</p> <p>Sillas - Mesas</p> <p>Ficha de evaluación</p>	<p>- Se empieza comentando la forma de trabajo, generando confianza entre los estudiantes a través de la aplicación de la técnica de animación “El ciego y el Lazarillo” en el aula.</p> 
<p><b>Procedimiento:</b> Se les mencionará a los estudiantes que iniciaremos realizando una actividad denominada “El ciego y el lazarillo” con el fin de generar confianza entre los miembros del grupo de orientación, siéndoles útil también para dejar a un lado las preocupaciones diarias generadoras de ansiedad. Se les pedirá a los miembros del grupo que formen parejas, seguidamente se mencionará que se dispersarán por un espacio bastante ancho, en el cual hay diferentes obstáculos (sillas, mesas, u otros objetos.). Dentro de cada pareja uno tomará el rol de ciego y el otro de lazarillo. El lazarillo se situará tras el ciego y poniendo su mano sobre el hombro de su compañero “ciego”, para que este lo pueda sentir, susurrará a su oído el camino que debe seguir o la manera de evadir los obstáculos. Después de un rato se intercambiarán los roles. Ambos dispondrán de la oportunidad de situarse en las diferentes posiciones para experimentar las diferentes sensaciones. Al terminar la dinámica, los estudiantes miembros del grupo deberán compartir verbalmente las sensaciones vividas, sobre lo que sintieron al ser ayudados y al ayudar al otro, se finalizará con una reflexión en donde se les explicará que en ocasiones necesitamos la ayuda de otras personas para enfrentar las dificultades que se nos presentan en la vida, y de igual manera nosotros podemos ayudar a otros que también lo necesitan</p>		

## Actividad: 2

**Título:** Aprendiendo sobre el Trastorno de Ansiedad

**Sesión:** 40 minutos

Por medio de lluvia de ideas se pedirá a los estudiantes que mencionen lo que conocen por ansiedad; las ideas que estos proporcionen se irán anotando en un papelógrafo para luego formar el concepto de ansiedad. Seguidamente se hablará sobre la ansiedad normal y ansiedad patológica, estableciéndose sus diferencias. Asimismo, se explicará sobre las causas que generan la ansiedad. Como siguiente punto se describirán los síntomas según los tres componentes: fisiológico, cognitivo y motor. También se mencionarán los tipos de trastornos de ansiedad. De igual manera se darán a conocer las consecuencias y qué hacer o cómo se deben tratar. En el desarrollo de cada uno de estos aspectos mencionados, se irán haciendo preguntas y pidiendo opiniones, de manera que los participantes tengan una participación activa, permitiéndoles compartir sus vivencias y escuchar las experiencias de los demás.

Por otra parte, también se les explicará a los estudiantes los beneficios que obtendrán de las técnicas de relajación a desarrollar, entre ellas las técnicas de respiración y las técnicas de relajación muscular

Se les explicará a los participantes que se les asignará una tarea, la cual consistirá en practicar en casa la técnica de respiración diafragmática, siguiendo las indicaciones y sugerencias que se les han proporcionado, deberán practicarla dos veces al día, por la mañana y por la tarde.



**Actividad: Ficha “ansiedad: amiga o enemiga”**





A veces, la ansiedad puede ser **nuestra amiga**; ya que funciona como una alarma natural que se prende ante eventos peligrosos o difíciles, alertando a nuestro cuerpo y mente para responder de forma rápida. Incluso podemos llegar a correr o decidir en menos tiempo.

A veces la ansiedad es **nuestra enemiga**, en los casos en que aparece intensa y frecuentemente; ya que hace que estemos siempre nerviosos ante amenazas irreales. Es como una alarma que se encuentra malograda y suena cuando no hay ningún peligro real.



**Escribe alguna situación en la que tus alarmas funcionaron bien y otra en la que funcionaron mal**

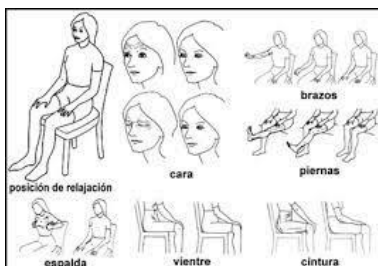
	

### Actividad 3

**Título:** Relajación progresiva de Jacobson

**Sesión:** 40 minutos

**Procedimiento:** Para la realización de esta técnica se realizará en el patio y se explicará que la relajación progresiva consiste en ir tensionando y luego relajando ciertas partes del cuerpo, y que esto tendrá como resultado lograr un estado de relajación muscular; también se pretende que logren detectar cuando el cuerpo está tensionado y como poder relajarlo. Esto hará que tengan mayor autocontrol sobre sus emociones y comportamiento, lo cual hará que disminuyan considerablemente los síntomas fisiológicos del trastorno de ansiedad que presentan. Además, se explicarán los pasos a seguir y las partes del cuerpo que se involucrarán en el desarrollo de la técnica. Seguidamente se dará una preparación previa, dando las siguientes indicaciones: Siéntese en una silla cómodo/a, con ambos brazos sobre sus piernas, ponga los pies apoyados en el suelo, las manos sobre las rodillas y deje los hombros tan caídos como pueda, cierre los ojos mientras hace el ejercicio.... Realizaremos 5 respiraciones profundas, inhalando por la nariz, dirigiendo el aire hacia el estómago y luego exhalando por la boca, comenzaremos.... Inhale...dirija el aire hacia su estómago... Exhale.... Realice esta respiración cuatro veces más.... Posteriormente se irán dando indicaciones que consisten principalmente en que, haciendo constantemente respiraciones profundas, se vayan tensionando y luego relajando ciertas partes del cuerpo como: cuello, brazos, pecho, ojos, cejas, nariz, mandíbula, codos, piernas, etc. Cuando se finalice la técnica, se pedirán opiniones sobre ésta, sensaciones durante el desarrollo de la actividad y complicaciones que se les presentaron al realizarla.



#### Actividad 4

**Título:** ¿Cómo lo afrontamos?

**Sesión:** 40 minutos

Resultados de aprendizaje	Elementos	Desarrollo
Afrontar y reducir el miedo ante situaciones ansiosas.	Fichas Plumones Papelotes	Para superar las situaciones preocupantes hay que tener en cuenta qué nos puede ayudar a afrontarlas. A veces la ayuda es cambiar nuestro pensamiento y para ello imaginarnos cómo podemos derrotar ese miedo. Esta actividad consiste en que todos los alumnos, de forma individual, tendrán que imaginarse en que superhéroe, creado por ellos mismos, se tendrán que convertir. La finalidad de esta actividad es reducir y superar el miedo que causa esas situaciones archivadas en la carpeta de héroe. En cuanto a su realización, los alumnos se imaginarán un superhéroe no real para cada situación de villano, y lo describirán en la casilla de poderes que se encuentra en la ficha de villano.

QUINTO DESAFÍO. Mira hacia atrás, encuentra y anota el último villano que ha aparecido en tu vida, a ser posible durante estos días atrás. Después apunta si conseguiste derrotarlo o no, en el caso de que fuera un sí describe el poder y las estrategias que utilizaste.

**Desafío final** Finalmente, en el último paso se realizará una serie de desafíos finales con el objetivo de conseguir derrotar a los villanos.

SEXTO DESAFÍO. Escribe el villano al que hayas podido derrotar y la estrategia utilizada para afrontarlo. Además, describe cómo utilizaste la estrategia.



SÉPTIMO DESAFÍO. Escribe el villano al que hayas podido derrotar y la estrategia utilizada para afrontarlo. Además, describe cómo utilizaste la estrategia.

OCTAVO DESAFÍO. Escribe el villano al que hayas podido derrotar y la estrategia utilizada para afrontarlo. Además, describe cómo utilizaste la estrategia.

NOVENO DESAFÍO. Busca un villano que nunca habías podido derrotar y describe que es lo que pensabas siempre, es decir, la pesadilla que te invadía. Después, describe lo que piensas de ese villano una vez que lo has derrotado. Además, anota el poder y la estrategia que utilizaste

DÉCIMO DESAFÍO. Busca un villano que nunca habías podido derrotar y describe que es lo que pensabas siempre, es decir, la pesadilla que te invadía. Después, describe lo que piensas de ese villano una vez que lo has derrotado. Además, anota el poder y la estrategia que utilizaste.

## TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

