



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN  
PSICOLÓGICA**

Programa de Bienestar Emocional para la Ansiedad en  
usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco  
2021: Estudio Descriptivo – Propositivo

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Intervención Psicológica

**AUTORA:**

Ybañez Cuadra, Edith Mabel (ORCID: 0000-0002-8655-8771)

**ASESOR:**

Dr. Rodríguez Vega, Juan Luis (ORCID: 0000-0002-2639-7339)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Modelos de Intervención Psicológica

**TRUJILLO – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

A mis padres por motivarme a  
Seguir superándome como profesional.

A mi hija que está en camino quien es  
Mi fuerza para seguir luchando.

A mi esposo por impulsarme y ser  
Mi soporte para no abandonar mis  
Sueños.

## **Agradecimiento**

A los docentes que con su experiencia me acompañaron durante todo el proceso de aprendizaje, por su paciencia, motivación, atención y disposición para corregir y compartir sus conocimientos para lograr objetivamente la investigación.

A la Red de salud Otuzco, por brindarme las facilidades y poder tener acceso al Centro de Salud Mental Comunitario.

Al Centro de Salud Mental comunitario Renacer – Otuzco por el apoyo y acceso a su población para la aplicación del instrumento, a los usuarios quienes de manera voluntaria participaron durante el proceso, agradecida por su tiempo y cooperación.

A todas las personas que con su entusiasmo y buen ánimo se fueron sumando a brindarme soporte para lograr finalizar la investigación. A todos los compañeros que compartieron sus conocimientos de inicio a fin para culminar juntos un gran objetivo.

## Índice de Contenidos

<b>Carátula</b> .....	i
<b>Dedicatoria</b> .....	ii
<b>Agradecimiento</b> .....	iii
<b>Índice de contenidos</b> .....	iv
<b>Índice de tablas</b> .....	v
<b>índice de gráficos y figuras</b> .....	vii
<b>Resumen</b> .....	viii
<b>Abstract</b> .....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	4
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	10
3.1 Tipo y diseño de Investigación .....	10
3.2 Variables y operacionalización .....	10
3.3 Población, muestra y muestreo .....	11
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	12
3.5 Procedimientos.....	144
3.6 Aspectos éticos .....	145
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	166
<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	24
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	27
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	28
<b>REFERENCIAS</b> .....	30
<b>ANEXOS</b>	

## Índice de Tablas

**Tabla 1.** *Nivel de Ansiedad – Estado General en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco* ..... 16

**Tabla 2.** *Nivel de Ansiedad – Rasgo en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco* ..... 17

**Tabla 3.** *Nivel de Ansiedad – Estado según género en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco* ..... 19

**Tabla 4.** *Nivel de Ansiedad – Rasgo según género en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco* ..... 20

## Índice de Gráficos y Figuras

**Figura 1.** *Nivel de Ansiedad – Estado General en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco* ..... 16

**Figura 2.** *Nivel de Ansiedad – Rasgo General en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco*.....18

**Figura 3.** *Nivel de Ansiedad – Estado según género en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco*.....19

**Figura 4.** *Nivel de Ansiedad – Rasgo según género en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco*.....20

## Resumen

La investigación tiene como objetivo diseñar un “Programa de Bienestar Emocional para la Ansiedad en Usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco 2021: Estudio descriptivo - propositivo”; de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal; se tomó como referencia 30 usuarios que acuden de forma presencial a ser atendidos. Se utilizó el Inventario de Ansiedad: Estado-Rasgo del autor Spielberger y Diaz; concluyendo a nivel general ansiedad - estado, 60% en nivel medio; 46.7% en ansiedad – rasgo; la mayoría experimentan moderadamente un estado emocional donde existe combinación única de sentimientos como la desconfianza, nerviosismo, preocupaciones, etc., acompañados de cambios fisiológicos; por género se observa el nivel ansiedad – estado un 66.7% de varones y 55.6% de mujeres en nivel medio; 33.3% en ambos géneros ubicados en un nivel alto; hay mayor predominancia en varones a presentar ansiedad – estado. Varones presentan mayor limitación a los síntomas de ansiedad, en diferentes situaciones, ello impide poder demostrar sus capacidades, así como disfrutar de momentos; en ansiedad – rasgo por género se observa al 50% de los varones en un nivel alto; 55.6% de mujeres en nivel medio, significa que los varones están más propensos a responder de manera ansiosa ante algún evento.

**Palabras clave:** programa de bienestar emocional, ansiedad – estado, ansiedad – rasgo.

## **Abstract**

The objective of the research is to design an "Emotional Well-Being Program for Anxiety in Users of a Community Mental Health Center, Otuzco 2021: Descriptive - Purposeful Study"; applied type, quantitative approach, non-experimental design, cross section; 30 users who come in person to be treated were taken as a reference. The Anxiety Inventory: State-Trait of the author Spielberger and Diaz was used; concluding at a general level anxiety - state, 60% at medium level; 46.7% in anxiety - trait; most moderately experience an emotional state where there is a unique combination of feelings such as distrust, nervousness, worries, etc., accompanied by physiological changes; By gender, the level of anxiety - state is observed in 66.7% of men and 55.6% of women in the medium level; 33.3% in both genders located at a high level; there is a greater predominance in males to present anxiety - state. Men present greater limitation to anxiety symptoms, in different situations, this prevents them from being able to demonstrate their abilities, as well as enjoying moments; in anxiety - gender trait, 50% of men are observed at a high level; 55.6% of women at a medium level, means that men are more likely to respond anxiously to an event.

**Keywords:** emotional well-being program, anxiety - state, anxiety - trait.

## I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día debido a la coyuntura mundial que se vive a causa de la covid-19, se ha visto afectada la parte emocional de las personas experimentando diversos estados emocionales que para muchos han sido perjudiciales dañando sobretodo su salud mental, el cual nos ha puesto en una cuarentena obligatoria a todos los países (Cao et al. 2020). Se conocer que el ser humano reacciona de diferentes maneras según sea el estímulo que la produzca, el cual puede estar acompañado de sentimientos, como el miedo, angustia y nerviosismo, además de cambios conductuales y fisiológicos; sin embargo no es la única razón por la cual el ser humano puede llegar a tener y/o sentir ansiedad.

Es por ello que en la presente investigación se hace presente la ansiedad, definida por Spielberg (1980), como una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo ello cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto. Cabe resaltar que la ansiedad es una herramienta que posee cada individuo el cual permite anticipar cualquier tipo de situación negativa o amenazante (Filella et al. 2016); sin embargo el ser humano en su mayoría de veces no está preparado para afrontar cambios que se puedan dar a futuro, es allí donde debemos empezar a prepararnos para saber cómo actuar en un proceso de adaptación, por algún hecho que se pueda suscitar a lo largo de nuestra vida.

A modo personal, he atendido diversos casos; sin embargo a raíz de la coyuntura vivida actualmente en todo el mundo, se ha podido observar que durante el estado de emergencia los casos de estrés, ansiedad, depresión entre otros, han ido en aumento raudamente habiendo un incremento de usuarios en el Centro de Salud Mental, el cual es preocupante; es por ello que se cree conveniente realizar un programa de Bienestar Emocional como un método de ayuda para los usuarios que asisten y de esta forma ayudar a disminuir sus niveles de ansiedad.

Se considera que el bienestar emocional es un elemento nuclear en la calidad de vida de la persona ya que es la precisión subjetiva de cómo alguien se siente en relación consigo mismo, con su entorno y como estas influyen favorable o negativamente su estado de ánimo y los aspectos de su vida (Gilmour, 2014).

Asimismo, cuando se habla de bienestar emocional también incluye la parte psicológica y social (Seligman, 2011), siendo importante considerar que todo ello influye en gran medida en la forma en que se piensa, siente y actúa cuando las personas deben hacer frente a diversas situaciones que ocurren durante el proceso de sus vidas, ayudando a determinar la forma en que manejamos diversas emociones y de cómo ello nos permite relacionarnos con el entorno y de cómo tomamos nuestras propias decisiones (Góngora y Castro, 2018).

En este caso se puede decir que varios autores coinciden en la definición de ansiedad y de cómo influye negativamente en nuestra vida; así como diversos autores manifiestan que el bienestar emocional es como el ser humano juzga la calidad de sus vidas, el cual puede ser positiva o negativa, la autovaloración de cada persona tendrá un impacto social en el núcleo donde se desenvuelve, las apreciaciones positivas o negativas crean grandes influencias en el estado emocional del ser interior de cada persona. Ante lo mencionado surge la pregunta, de ¿Cómo sería el programa de bienestar emocional para atender la ansiedad en usuarios de un centro de salud mental comunitario, Otuzco 2021?

La presente investigación se orienta en estudiar los niveles de ansiedad por las cuales pasan los usuarios del Centro de Salud Mental Renacer de Otuzco de la región la Libertad; es por ello que el objetivo general de esta investigación es diseñar el programa de bienestar emocional para la ansiedad en usuarios de un centro de salud mental comunitario, Otuzco.

Entre los objetivos específicos se encuentran: identificar los niveles de ansiedad en los usuarios atendidos de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco; diseñar el programa de bienestar emocional para la ansiedad en usuarios de un centro de salud mental comunitario de Otuzco y fundamentar el programa de bienestar emocional para la ansiedad en usuarios de un centro de salud mental comunitario de Otuzco.

## II. MARCO TEÓRICO

En relación a los trabajos previos:

A nivel internacional, en Panamá Gutiérrez et al. (2019) realizaron un programa basado en el enfoque cognitivo conductual, para reducir los niveles de ansiedad en estudiantes. La muestra la conformaron 10 estudiantes, emplearon la escala de Ansiedad Estado y Rasgo, se aplicaron un total de 12 sesiones, con una hora de duración cada una. Evidenciaron niveles medios de ansiedad del 75%. Luego de la aplicación se refleja que los síntomas negativos relacionados a la ansiedad, disminuyeron, espero permitió que vivencien mayor confianza y seguridad en clases, presenten menos pensamientos negativos y un mejor autoconcepto.

Asimismo, Alamoto et al. (2018) ejecutaron un programa basado en la promoción de la actividad recreativa y en habilidades sociales, para la disminución de la ansiedad. La muestra estuvo conformada por 18 adultos mayores, la evaluación previa, indica que los niveles de ansiedad son altos en su mayoría, con un 68%. Las sesiones aplicadas fueron ocho, con un tiempo de duración de una hora por semana, a la vez, emplearon la escala de Ansiedad de Hamilton. Los resultados muestran una reducción altamente significativa ( $p < .00$ ) en los síntomas de ansiedad en los adultos mayores.

Por su parte, Jiménez (2018) en España, realizó un programa para disminuir los niveles de ansiedad en niños. La muestra estuvo conformada por 22 niños, del nivel primario, quienes participaron de un total de 7 sesiones, cuya duración fue de una hora, ejecutadas semanalmente. Empleó una escala valorativa que fue validada mediante juicio de expertos. En relación a los resultados se aprecia que luego de la aplicación, existe una mejora muy significativa ( $p < .00$ ) en la disminución de síntomas negativos sobre la ansiedad, menor sudoración, preocupación y mayor capacidad para expresar emociones.

En México, Larios-Jiménez et al. (2018) ejecutaron un programa basado en técnicas de relajación, para disminuir la ansiedad en pacientes con diagnóstico de cáncer, la muestra la conformaron 552 participantes de ambos sexos. El programa se basó en 36 sesiones, las cuales fueron aplicadas de manera

ambulatoria, mientras se realizaban las sesiones de tratamiento. Los resultados evidencian una reducción muy significativa en los síntomas relacionados a la ansiedad, lo que contribuyó a su calidad de vida, una reducción de pensamientos y sentimientos negativos, una mejora en la percepción sobre las capacidades.

Por su parte, Bastidas-González et al. (2017) realizaron una investigación, en una muestra de 300 personas adultas, con la finalidad de medir la satisfacción marital y la ansiedad. Los resultados muestran niveles altos de ansiedad, en relación al sexo, se aprecia en los hombres mayores niveles a diferencia de las mujeres, asumiendo que las diferentes presiones relacionadas al trabajo, la carga laboral y las carencias económicas, conllevan a que desarrollen mayores niveles de ansiedad.

A la vez, Cejudo et al. (2017) aplicaron un programa basado en inteligencia emocional, para disminuir la ansiedad en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. La muestra estuvo conformada por 81 mujeres, se aplicó un total de 14 sesiones, para medir la ansiedad se empleó la Escala STAI. Luego de la aplicación del programa se refleja una mejor muy significativa ( $p < .05$ ) en las diferentes dificultades asociadas al proceso de enfermedad, como una reducción de pensamientos negativos, mayor capacidad para expresar lo que sienten, uso de estrategias para afrontar emociones negativas como la relajación y respiración.

A nivel nacional.

En Piura, Ruesta (2020) ejecutó un programa para disminuir la ansiedad en estudiantes universitarios, la muestra fue de 9 participantes del sexo femenino. El programa estuvo conformado por 12 sesiones, el instrumento empleado fue la Escala de Ansiedad Ante Exámenes, el cual reflejó una tendencia media reflejada en un 78% en niveles de ansiedad. Luego de la aplicación del programa, se refleja una mejora significativa ( $p < .00$ ) en la disminución de los síntomas como preocupación excesiva, poca tensión muscular, menos dolores de cabeza, mayor capacidad y motivación para rendir exámenes de tipo escrito y oral.

En Lima, Trujillo-Torrealva y Reyes-Bossio (2019), ejecutaron un programa basado en mindfulness para disminuir la ansiedad en deportistas. La muestra la conformaron 33 participantes, el número de sesiones aplicadas fue de doce, cada una con una hora de duración y aplicadas dos veces por semana. Aplicaron para la medición la Escala CSAI-2R de ansiedad. Los resultados evidencian, en el pre test una media de 15.98 y luego de la aplicación una media del 10.68, es decir, esto refleja una reducción significativa ( $p < .00$ ) en los síntomas relacionados a la ansiedad competitiva

A nivel local.

Arribasplata (2019), elaboró un programa para reducir los niveles de ansiedad. Evaluó a un grupo de 36 estudiantes, con el cuestionario IDARE, los resultados evidenciaron que el 61% presentaba niveles altos de ansiedad Estado y el 77% ansiedad Rasgo. Frente a esto, aplicó un programa de intervención de 12 sesiones. Luego de la aplicación, se refleja una disminución muy significativa ( $p < .00$ ) en los síntomas relacionados a la ansiedad.

En relación a la ansiedad, esta dificultad suele estar presente en las diferentes etapas, edades o situaciones, conlleva a que las personas vivencien una serie de emociones negativas, que repercuten en sus pensamientos, creencias y emociones (Wegner et al. 2014); asimismo, al ser recurrente se convierte en un limitante, genera poca motivación, apatía o desgano, que conlleva a que la calidad de vida disminuya (Cury, 2016). Se basa en aquella reacción emocional caracterizada por vivenciar emociones como la tensión, desconfianza, angustia y preocupación, que altera el sistema nervioso y conlleva a que se experimenten momentos de desesperación (Spielberger y Sydeman, 1994).

Es considerada como un rasgo estable, que acompaña a la persona en sus diferentes actividades y la limita a demostrar sus capacidades, el disfrutar de momentos, conlleva también a percibir situaciones como amenazantes para su tranquilidad o vida (Miralles y Cima, 2010).

Asimismo, se comprende que la ansiedad, se asocia a una serie de dificultades mayores, que generan la presencia de aspectos como el estrés, la depresión, la apatía y el abandono de los deberes, académico y laborales, convirtiéndose así en una problemática que cada vez va en aumento y repercute en la manera de vivir (Moreno, Clark y Beck, 2018). Implica además una sintomatología que genera dolores corporales, problemas somáticos, dificultades para dormir y en ocasiones motiva al distanciamiento social. Por su parte, Miralles y Cima (2010) refiere que la persona con ansiedad, tiende a desarrollar creencias negativas muy arraigadas sobre sí mismo, tiene preocupación por cada situación que debe realizar, suele mostrarse apática o irritable, suele ser impaciente y busca pasar gran parte de su tiempo alejado de otros.

A la vez, al ser un síntoma negativo que motiva al que lo padece al distanciamiento con pares o figuras importantes, genera grandes repercusiones en las interacciones, al evitar de forma recurrente el contacto social, desarrolla así pensamientos negativos recurrentes, creencias poco congruentes y una perspectiva negativa sobre el futuro, un pobre autoconcepto y baja autoestima (Cano-Vindel y Dongil-Callado, 2011).

La ansiedad, se puede comprender a partir del Modelo Teórico de la Psicología Cognitiva Conductual, con un enfoque Cognitivo Conductual, asumiéndose que la ansiedad surge en base a una serie de cogniciones negativas que la persona desarrolla sobre sí misma y el futuro, que refuerza los síntomas negativos, limita a la persona a realizar sus actividades, debido a la falta de energía, apatía y motivación que vivencia (Timms, 2012). La persona refiere experimentar ansiedad, desarrolla creencias negativas sobre sus capacidades para afrontar dificultades, esto repercute en sus rasgos de personalidad y frente a cualquier situación que se perciba como amenazante, reforzará aquellas creencias poco positivas sobre su persona.

Desde el Modelo Conductista, con una perspectiva conductista, la ansiedad es aprendida y aceptada por el entorno en el que la persona se desenvuelve, en el que se ven inmersos también impulsos basados en el miedo y el sentido de

protección, se desarrollan ideas incongruentes que generan en la persona emociones negativas constantes, que se ven reflejadas en diferentes conductas poco adaptativas (Sierra, Ortega y Zubeidt, 2003).

Se asume que presenta dos grandes tipos:

La ansiedad como estado, comprendida como aquella ansiedad transitoria, puede tener diversa variabilidad en intensidad y tiempo de duración, sin embargo, una vez que la persona afronta la situación, la emoción disminuye y puede continuar realizando sus actividades con normalidad (Moreno, 2007).

La ansiedad como rasgo, hace referencia a aquella persona que presenta una tendencia neurótica, percibe diferentes situaciones como amenazantes, respondiendo de manera intensa, buscando evitar la situación; a la vez suele carecer de recursos adecuados. Este tipo de personas han crecido en entornos sobreprotectores o con figuras importantes ausentes, conllevando a que vivencien temor, inseguridad y una baja autoestima (Moreno, 2007).

Presenta también una serie de características:

La persona que lo experimenta vivencia de manera constante miedo y preocupación por cosas que vivencia o que considera pueden ocurrir. Genera una alteración en el bienestar, limitando la capacidad para poder disfrutar de todas aquellas vivencias cotidianas. Suele generar crisis de angustia que ocasiona episodios de ansiedad intensa, en el que la persona experimenta llanto, gritos o enojo (Espinoza-Fernández y Muela, 2016).

Entre los factores que determinan la presencia de ansiedad en las personas, se encuentran (Díaz, 2018):

A nivel físico, los síntomas son la excesiva sudoración, palpitaciones en el pecho de manera constante y frecuente, disnea, recurrentes dolores de cabeza o sensación de pesadez, tensiones musculares o cólicos. A nivel psicológico, la persona puede vivenciar emociones intensas como la constante preocupación, temor, miedo a la muerte, dificultades para concentrarse y prestar atención, poco recuerdo de lo sucedido o realizado. En el campo conductual, se suelen

experimentar dolores de cabeza, tensiones musculares, espasmos, poca capacidad de respuesta.

Asimismo, el proceso de intervención frente a los diferentes síntomas de ansiedad es muy diverso. Al respecto Díaz (2021) considera que lo principal es abordar los diferentes componentes de la ansiedad, como son las creencias, pensamientos negativos, la expresión de emociones y el uso de estrategias que permitan una mejor respuesta frente a las diferentes experiencias que la persona percibe como amenazantes.

Por su parte, Neil y Christensen (2014) consideran que abordar este tipo de problemática, contribuye a la estabilidad emocional, regula los pensamientos dispersos y brinda mayor bienestar psicológico, mejorando la calidad de vida, permitiendo que pueda desempeñar sus diversas funciones sin limitaciones.

En relación al bienestar emocional, este se asume como aquella capacidad que permite a las personas poder disfrutar de todo aquello que realizan, de los suyos, de sus logros y metas alcanzadas (Diener, 2009), generando en ellos mayor confianza y seguridad para poder hacer frente a las diferentes situaciones negativas que vivencien. A la vez, el poder alcanzar las diferentes metas establecidas, contribuye a que aspectos como la motivación y la autoestima, se vean fortalecidas y a partir de esto, puedan sentirse bien y ayudar a otros (Huppert y So, 2013).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de Investigación

La presente investigación corresponde al tipo aplicada, ya que se caracteriza como aquel tipo de estudio en el que se busca resolver dificultades presentes en un grupo poblacional, a través de diferentes conocimientos; a la vez presenta un enfoque cuantitativo, ya que se han medido las variables a fin de poder conocer sus características; además presenta un diseño no experimental - descriptivo propositivo de corte transversal (Hernández et al. 2016).

Aunado a esto, corresponde al diseño descriptivo-propositivo, debido a que se han analizado las diferentes características y en base a esto, se propone una alternativa de solución que contribuya a mejorar una determinada problemática, además, el investigador no se limita únicamente a observar los acontecimientos (Hernández et al. 2016).

Gráfica:



M: muestra de usuarios de un centro de salud mental

O: Observación y medición de la variable de ansiedad

P: Propuesta de programa de Bienestar Emocional

#### 3.2 Variables y operacionalización

**Variable independiente:** Programa de Bienestar Emocional

##### **Definición conceptual.**

El programa de bienestar emocional tiene que ver con la capacidad que poseen los seres humanos para poder involucrarse con sus propios sentimientos el cual es un estado interpersonal el cual implica a una o más personas, a su vez es intrapersonal porque se refiere a la manifestación de las emociones hacia a las demás personas. Por otro lado, se sabe que el estado de ánimo influye en la situación emocional del ser humano, como en el fracaso lo cual empeora las actitudes de la persona; es por ello que

mantener un adecuado bienestar viene a ser un eje fundamental para alcanzar el éxito, mantenerse saludable y superar los retos individuales.

**Definición operacional.**

Es un programa que busca en los participantes el desarrollo de sus capacidades positivas que les permita conectar con sus sentimientos y a partir de esto poder gestionar mejor sus recursos para su bienestar.

**Variable dependiente:** Ansiedad estado – rasgo

**Definición conceptual.**

Se basa en aquella reacción emocional caracterizada por vivenciar emociones como la tensión, desconfianza, angustia y preocupación, que altera el sistema nervioso y conlleva a que se experimenten momentos de desesperación (Spielberger y Sydeman, 1994).

**Definición operacional.**

Son todos aquellos síntomas negativos, que la persona puede llegar a experimentar de manera continua o en situaciones poco cotidianas y por cortos periodos de tiempo.

La matriz de operacionalización de las variables se presenta en el anexo N°01.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

La población está conformada por 50 usuarios de un centro de salud mental comunitario Renacer – Otuzco 2021

Criterios de inclusión:

- Usuarios adultos ambos sexos
- Que sean mayores de 18 años
- Que pasen su cita de manera presencial
- Que pertenezcan a la provincia de Otuzco

Criterios de exclusión:

- Usuarios que pasen su cita por telemonitoreo
- Que pertenezcan a otra provincia

Muestra: La muestra estará conformada por 30 usuarios mayores de 18 años que pasen su cita de forma presencial en el Centro de Salud Mental Comunitario Renacer – Otuzco 2021.

Muestreo: Se empleará el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que el proceso de selección dependerá de la accesibilidad y facilidad que presente la investigadora (Otzen et al., 2017).

Unidad de Análisis: Adulto (>18 años), que cumpla con los criterios de inclusión.

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

La técnica a emplear es una encuesta, la cual busca recopilar información a través de herramientas materiales que permiten poder medir las diferentes características de un determinado grupo, esto permite poder cumplir con los objetivos propuestos por el investigador (Castro, 2016).

La herramienta propuesta para medir la ansiedad, es el Inventario de Estado-Rasgo de Ansiedad, elaborado por Spielberger y Diaz (1975) en USA, adaptado luego en México y en Perú por Rojas (1997). Su uso está destinado para adolescentes y adultos, en contextos educativos, clínicos o sociales, se necesita de un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos para ser contestada, empleándose de manera individual o colectiva.

En la siguiente propuesta, se plantea usar la versión adaptada en Trujillo por Castro (2015) en adultos, con edades superiores a los 18 años, de ambos sexos y con diferentes ocupaciones.

### **Descripción del Instrumento**

El IDARE presenta una estructura de dos dimensiones (RASGO y ESTADO) conformado por 40 ítems. Con escala Likert de cuatro opciones. En la dimensión estado son: 1- no en lo absoluto, 2- Un poco, 3 – Bastante, 4- Mucho. Y para Rasgo, las opciones son: 1- Casi nunca, 2- Algunas veces, 3- Frecuentemente, 4- Casi siempre.

Para Rasgo, presenta 20 ítems, de los cuales 13 son inversos y 7 elaborados de manera directa, buscando medir la ansiedad como forma cotidiana de respuesta ante situaciones percibidas como estresantes o amenazantes. La escala de Estado presenta de igual forma 20 ítems, agrupados en directos (10) e inversos (10), los cuales buscan conocer el tipo de respuesta que la persona tiene en situaciones concretadas.

### **Validez**

En su versión original presenta una validez ítem-escala, evidenciando una correlación significativa entre los ítems, cuyos valores oscilan de .52 a .83 (Spielberger y Díaz–Guerrero, 1975).

En Trujillo, Castro (2015) realizó la adaptación en 200 personas. Empleó la validez de contenido a través del criterio de jueces, reflejando valores que oscilan del .96 a 1. Además, la validez de constructo mediante correlación ítem-test en la dimensión Estado, refleja valores que oscilan de .32 a .63. En la dimensión Rasgo, los valores varían de .25 a .58. Aunado a esto, los índices de ajuste reflejan una correlación altamente significativa ( $p < .00$ ) entre las dimensiones.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del IDARE fue evaluada según el método test-retest con una población de 484 estudiantes universitarios no graduados (253 hombres y 231 mujeres) reflejándose una correlación altamente significativa (Spielberger y Díaz – Guerrero, 1975).

Castro (2015), en Trujillo, en referencia a la confiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach de las escalas del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), los resultados arrojaron un índice de confiabilidad de .87 en la escala de ansiedad-Rasgo y de .90 en ansiedad – estado.

Las evidencias del estudio se presentan en el Anexo N° 10

### **3.5 Procedimientos**

Se enviará carta de presentación a la Red de Salud Otuzco, solicitando el permiso para la aplicación del instrumento a los/las usuarios (as) del Centro de Salud Mental Comunitario Renacer - Otuzco, una vez aceptado, se procede a darles el consentimiento informado, para pasar al desarrollo del test de inicio, el cual permitirá recoger datos exactos. Se recolecta los datos para luego ser introducido en un libro de Excel, posteriormente de obtenido los resultados se procede al desarrollo del programa.

### **Método de análisis de datos**

Se utilizará la estadística descriptiva para el uso de tablas o gráficos; se construirá la base de datos en un documento Excel, cuyos datos serán organizados para luego ser analizados en el programa SPSS v22.

### **3.6 Aspectos éticos**

Toda investigación debe basarse en el código de ética establecida por el Colegio Profesional que lo avala donde brinda los principios que el profesional debe tener en cuenta para realizarla; en este caso en el capítulo III del Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2017), donde indica que todo psicólogo que realiza investigación debe hacerlo respetando la normatividad internacional y nacional que regula la investigación en seres humanos, es por ello que el profesional debe tener presente que debe contar con el consentimiento informado de los participantes, el anonimato durante el proceso de la aplicación del instrumento, confidencialidad, integridad y beneficencia. Se mantendrá la reserva absoluta sobre la identidad de los usuarios que serán parte de la

investigación, será confidencial, ya que la información recabada solo y únicamente tendrá utilidad para el tratamiento estadístico; lo cual quiere decir que, por ningún motivo se exhibirán los resultados para fines que no sean netamente de la investigación.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Niveles de ansiedad

**Tabla 1**

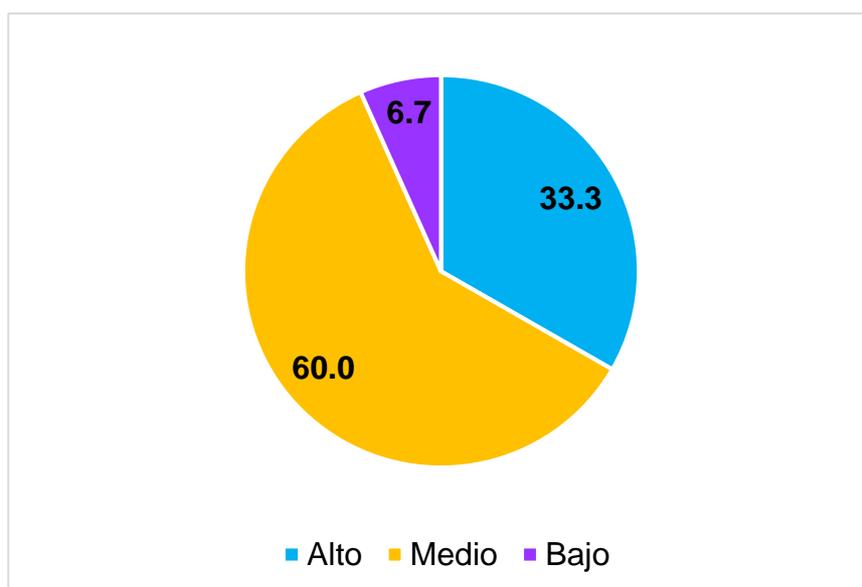
- Ansiedad - estado general en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco 2021

Niveles	Descriptivo	
	f	%
Alto	10	33.3
Medio	18	60.0
Bajo	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Inventario de Ansiedad: Ansiedad - Estado

**Figura 1**

- Niveles de ansiedad - estado en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco 2021



En la tabla y figura 1, de manera general, del total de los participantes evaluados con el instrumento se aprecia los niveles de ansiedad - estado en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario, en el cual se observa que, 18 usuarios representan el 60% ubicados en el nivel medio, esto quiere decir que, la mayoría experimenta moderadamente un estado emocional donde existe una combinación única de sentimientos dentro de los cuales se encuentra la desconfianza, rigidez, nerviosismo, pensamientos inoportunos y preocupaciones, los cuales se ven acompañados de cambios fisiológicos; 10 usuarios se encuentran en un nivel alto el cual representa el 33.3%, lo cual indica que están propensos a experimentar sentimientos negativos de ansiedad; y 2 usuarios representan un 6.7% encontrándose en un nivel bajo.

**Tabla 2**

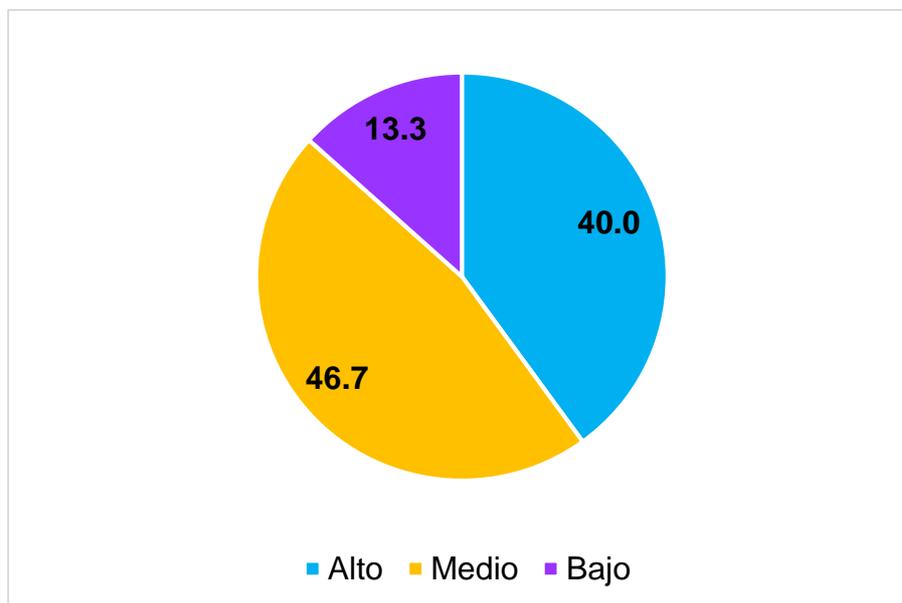
- Niveles de ansiedad – rasgo general en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco 2021

<b>Niveles</b>	<b>Descriptivo</b>	
	<b>F</b>	<b>%</b>
Alto	12	40.0
Medio	14	46.7
Bajo	4	13.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Inventario de Ansiedad: Ansiedad - Rasgo

## Figura 2

Niveles de ansiedad rasgo en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco 2021



En la tabla y figura 2, de manera general se observa los niveles de ansiedad - rasgo en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario, siendo 14 usuarios los que se encuentran en un nivel medio el cual representa el 46,7% de los usuarios; lo cual quiere decir que, los usuarios en su mayoría experimentan de una manera moderada aumentos en su estado de ansiedad ya sea de una manera constante o cotidiana; 12 usuarios se ubican en un nivel alto representando el 40% de los usuarios los cuales tiene una probabilidad de padecer aumentos de ansiedad y 4 usuarios se ubican en un nivel bajo los cuales representan el 13.3% del total evaluado.

## 4.2. Niveles de ansiedad según género

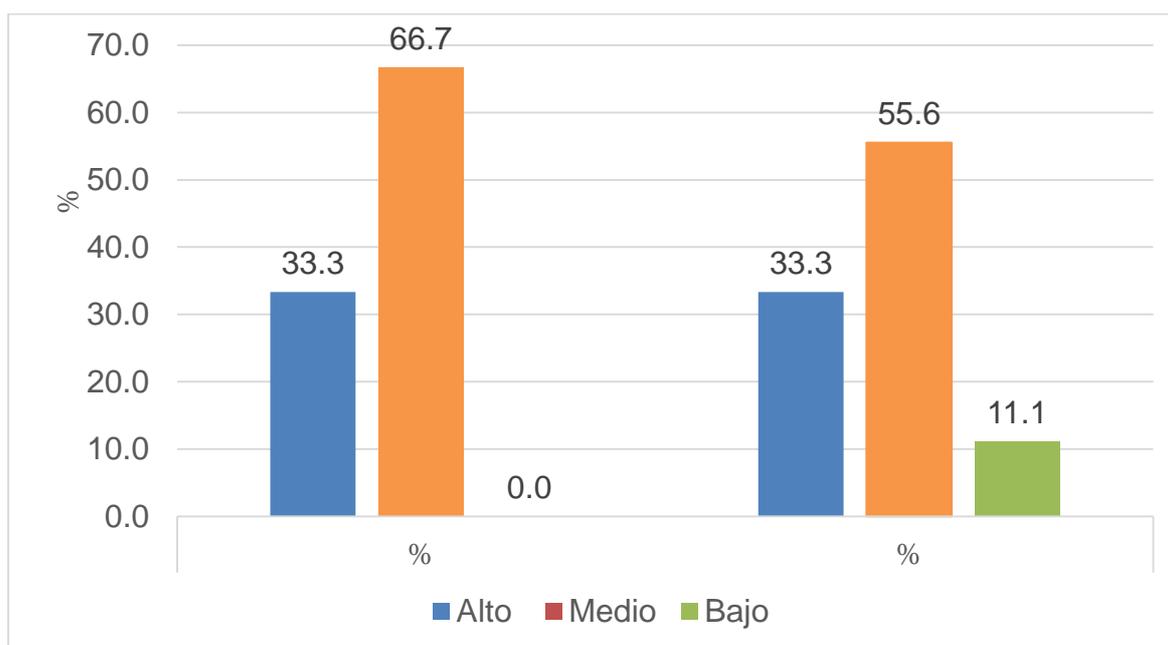
**Tabla 3**

Niveles de ansiedad - estado según género en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco 2021

Niveles	Masculino		Femenino	
	F	%	f	%
Alto	4	33,3	6	33,3
Medio	8	66,7	10	55,6
Bajo	0	0,0	2	11,1
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Inventario de Ansiedad: Ansiedad - Estado

**Figura 3**



En la tabla y figura 3 se visualiza los niveles de ansiedad – estado según género en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario, donde 8 varones representan el 66.7%; 10 mujeres representan el 55.6% ubicándose en nivel medio, lo cual quiere decir que la mayoría de usuarios se encuentran en un grado moderado manifestando sentimientos de preocupación, tensión, sentimientos de huida y alteraciones fisiológicas como respuesta a algún evento; a su vez 4 varones

y 6 mujeres se encuentran en un nivel alto, el cual representan en ambos géneros el 33.3%, lo cual quiere decir que están propensos a experimentar sentimientos de tensión, preocupación y alteraciones fisiológicas; y solo 2 mujeres que representan el 11.1% se encuentran en un nivel bajo.

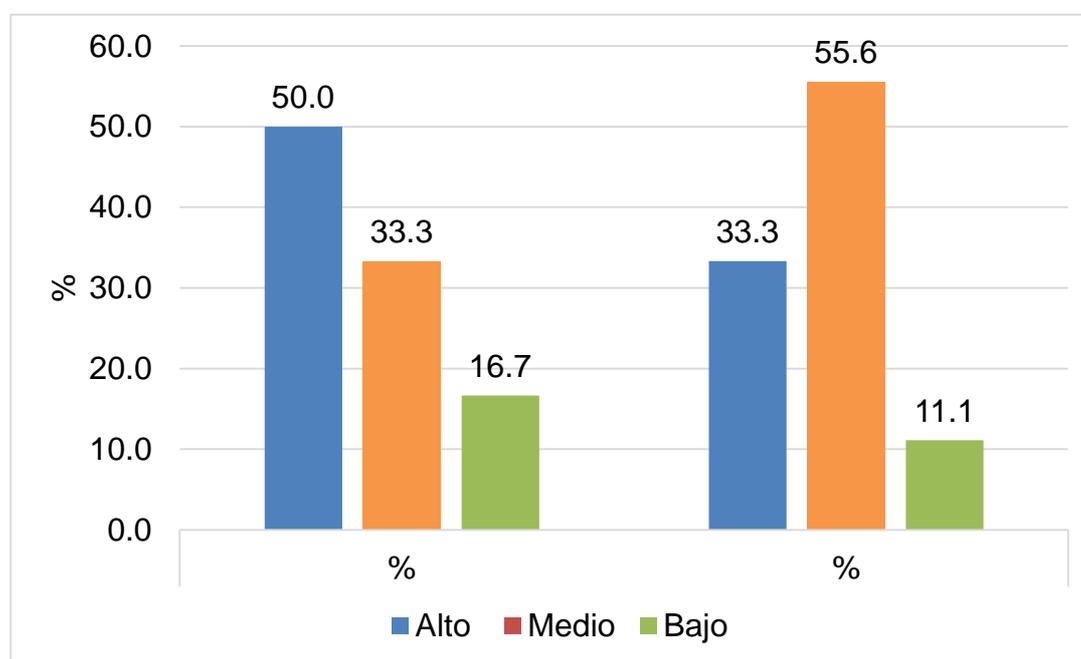
**Tabla 4**

Niveles de ansiedad - rasgo según género en usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco 2021

Niveles	Masculino		Femenino	
	f	%	f	%
Alto	6	50,0	6	33,3
Medio	4	33,3	10	55,6
Bajo	2	16,7	2	11,1
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Inventario de Ansiedad: Ansiedad - Rasgo

**Figura 4**



En la tabla y figura 4 se observa los niveles ansiedad – rasgo según género en usuarios de un CSMC, en el cual 6 varones representan el 50% ubicándose en un nivel alto presentando una tendencia elevada de responder de manera ansiosa ante cualquier evento, sin embargo solo 6 mujeres que representan el 33.3% se encuentran en un nivel alto; 4 varones que equivale al 33.3%, 10 mujeres que representa el 55.6% se ubican en un nivel medio teniendo predominancia a responder de manera ansiosa; 2 varones representan el 16.7%, y 2 mujeres el 11.1% se ubican en un nivel bajo.

#### 4.2 Diseño de la intervención psicológica

- **Título:** Programa de Bienestar Emocional para la Ansiedad en Usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco
- **Población Objetivo :** Usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario
- **N° de sesiones:** 15
- **N° de participantes:** 30
- **Objetivo de la intervención:** Determinar la influencia del programa de bienestar emocional para disminuir la ansiedad en usuarios de un centro de salud mental comunitario, Otuzco.
- **Metodología:** El programa se realizará mediante diversas técnicas como: realización de dinámicas; escucha activa, participación individual, participación grupal, trabajos para casa y trabajos en las sesiones.
- **Evaluación:** Se realizará pre-test del inventario de ansiedad – estado, ansiedad – rasgo.
- **Sesiones:**
  - **Sesión 1:** “Conociendo Técnicas”  
Objetivo: Que los participantes conozcan y puedan utilizar técnicas de respiración y relajación.
  - **Sesión 2:** “Practicando las técnicas”.  
Objetivo: Que los participantes practiquen la técnica en el momento indicado.
  - **Sesión 3:** “Reestructurando mi pensamiento”  
Objetivo: El participante deberá reevaluar sus pensamientos para posteriormente modificar sus ideas ansiogenas

- **Sesión 4:** “Identifico y soluciono”  
Objetivo: El participante deberá identificar el problema y realizar una lista de posibles soluciones ante ello.
- **Sesión 5:** “Señales de seguridad”  
Objetivo: El participante deberá reconocer cuales son las señales de seguridad que hay en el ambiente que le ayudarán a afrontar las situaciones.
- **Sesión 6:** “Autoinstrucciones”  
Objetivo: Los participantes deberán dirigirse mensajes así mismos para afrontar adecuadamente situaciones de pánico.
- **Sesión 7:** “Pensamientos positivos”  
Objetivo: Obtener una vida emocional saludable en cada participante.
- **Sesión 8:** “Imaginación positiva”  
Objetivo: Que los participantes puedan imaginar que son espectadores ajenos a las situaciones que les genera ansiedad
- **Sesión 9:** “Afrontando sensaciones”  
Objetivo: El participante aprenderá a afrontar situaciones difíciles, volviéndose más fuertes y persistentes.
- **Sesión 10:** “Manejo de conflictos”  
Objetivo: El participante aprenderá a manejar sus emociones ante las dificultades con la finalidad de buscar soluciones asertivas.
- **Sesión 11:** “Superando barreras”  
Objetivo: El participante sabrá afrontar las barreras que se le presenten en el camino de forma positiva y con optimismo.
- **Sesión 12:** “Planificando mis metas”  
Objetivo: El participante aprenderá a trazarse metas a corto y largo plazo de forma organizada.
- **Sesión 13:** “Comunicación eficaz”  
Objetivo: Que el participante identifique el momento oportuno para comunicar lo que desea expresar, de esta forma lograra mejorar sus relaciones interpersonales.
- **Sesión 14:** “Aplicando lo aprendido”  
Objetivo: El participante realizara un autoanálisis de todo lo aprendido en las sesiones anteriores.
- **Sesión 15:** “Feedback positivo”

Objetivo: Se realiza el feedback sobre todas las sesiones realizadas en el programa.

### **4.3 Fundamentación teórica de la intervención**

Hoy en día debido a la coyuntura mundial que estamos viviendo frente a la Covid-19, es muy importante mantener una calidad de vida sana, lo cual se entiende como la capacidad que tiene cada ser humano para involucrarse con sus propios sentimientos lo cual se conoce como un estado intrapersonal (íntimo) e interpersonal que implica la participación de más personas y de la manera como nos sentimos cómodos de forma personal manifestando de forma apropiada nuestras emociones frente a los demás. La OMS (Organización Mundial de la Salud) lo define como "Un estado de completo bienestar, físico, mental y social". Para mantener nuestro bienestar emocional implica que se debe trabajar en ello de manera constante, como en el manejo de nuestras emociones para sentirnos bien y tener una vida plena; de esta manera muchos empezaran a conocerse a sí mismos y saber que son capaces de adaptarse a los vaivenes de la vida y que puedan tener en cuenta que se debe ser flexible a los cambios y de esta manera aprender cosas nuevas y poder llevar un estilo de vida saludable.

Así mismo, es una forma de comprender como pensamos de nosotros mismos, de otras personas y del mundo que le rodea, y de cómo nuestros actos y/o las cosas que nos ocurren pueden afectar nuestros pensamientos y sentimientos. La TCC ayuda a cambiar la forma de pensar ("cognitivo") y de cómo actuar ("conductual"), lo cual estos cambios pueden dar como resultado a sentirse mejor. A diferencia de otras "terapias habladas", la TCC se centra en problemas y dificultades del "aquí y ahora". En lugar de centrarse en las causas de su angustia o síntomas; busca maneras de mejorar su estado anímico ahora.

La terapia cognitiva-conductual es una teoría que plantea su propio modelo terapéutico, el cual tiene como principio fundamental la resolución de los problemas actuales y con ello, atenuar los síntomas mediante la intervención de cogniciones para poder modificar comportamientos (Yapko, 2006). En este modelo terapéutico se considera un elemento primordial de intervención que son las cogniciones o pensamientos.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación ha sido desarrollada a partir de realidad que se vive en diferentes contextos a partir de la pandemia ocasionada por la COVID-19, que ha repercutido en la forma de vivir, de relacionarse, estudiar y trabajar, afectando a diferentes personas a nivel físico y psicológico, alterando su salud mental, perjudicando su bienestar emocional. A partir de esto, las personas empiezan a experimentar una serie de sentimientos negativos que esta les produce como es, el temor, la inseguridad, nerviosismo, opresión, intranquilidad, entre otros; así como también manifestaciones psicosomáticas como, agitación, sudoración, insomnio, etc.

En los resultados obtenidos en la presente investigación se refleja la importancia de saber identificar como se sienten las personas, vivencian los estímulos estresores y cómo actúan frente a ello. Todo esto, conlleva a que se experimente una combinación de sentimientos negativos en los usuarios que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario ocasionando a su vez sentimientos de soledad y preocupación. Ante ello es necesario disminuir los niveles de ansiedad y con ello los cambios fisiológicos con los que van acompañados.

Frente a esto, se realizó una evaluación empleando el Inventario IDARE, la muestra estuvo conformada por 30 participantes. En base al análisis estadístico descriptivo realizado, los resultados reflejan:

De manera general observamos en los resultados que en el nivel ansiedad – estado un 60% se encuentra en un nivel medio, seguido del 33.3% ubicado en un nivel alto y un 6.7% en un nivel bajo, lo cual significa que la mayoría de usuarios que vienen siendo atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario vienen experimentando de manera moderada y en algunos de manera alta una combinación de sentimientos negativos que están perjudicando su salud mental lo cual se ve reflejado en su conducta debido a estas emociones como la desconfianza, nerviosismo, estrés, pensamientos perturbadores y preocupaciones que afectan su bienestar emocional, cada vez que atraviesan por situaciones inesperadas que

consideren amenazantes en su día a día (Moreno et al., 2018). Estos resultados son similares a los encontrados en la investigación de García (2020), cuyos resultados obtenidos fue del 26.5% - 44.6% ubicados entre niveles medios y altos de ansiedad en profesionales de la salud que experimentaron una combinación de sentimientos provocados por la pandemia cuya sintomatología fue depresión, preocupación, insomnio y estrés, concluyendo de este modo que los profesionales de la salud a pesar de estar preparados para pasar por episodios extremos también pueden experimentar sentimientos negativos que afecten su día a día ante una situación amenazantes que se ha vivido a nivel mundial.

Por otro lado, en el nivel ansiedad – rasgo el cual es definido por Spielberger y Sydeman (1994), como aquella reacción emocional caracterizada por vivenciar emociones como la tensión, desconfianza, angustia y preocupación, que altera el sistema nervioso y conlleva a que se experimenten momentos de desesperación. Frente a esto, puede asumirse, que aquellas personas con niveles medios a altos de ansiedad, perciben durante gran parte de sus interacciones mayores circunstancias como amenazantes, están más propensos a sufrir de angustia, dolores corporales, menos motivación o desgano.

Dentro de los resultados obtenidos en el nivel ansiedad–rasgo se refleja un 46.7% ubicados en un nivel medio, seguido de un 40% un nivel alto y el 13.3% en nivel bajo, todo esto implica que los evaluados presentan una tendencia neurótica, suelen percibir diferentes situaciones como amenazantes, respondiendo de manera intensa, buscando evitar de forma reiterativa aquellas situaciones, sumado a esto, se puede asumir que carecen de recursos adecuados para afrontar este tipo de emociones, conllevando a que desarrollen mayor inseguridad y una baja autoestima (Moreno, 2007).

Así mismo en lo que respecta en los resultados por género se observa que el nivel ansiedad – estado se refleja un 66.7% de varones y un 55.6% de mujeres en un nivel medio, seguido del 33.3% en ambos géneros ubicados en un nivel alto, lo cual significa que hay mayor predominancia en varones a presentar de ansiedad – estado. Es decir, los hombres presentan una mayor limitación frente a los síntomas

de ansiedad, en diferentes situaciones, lo que les impide poder demostrar sus capacidades, disfrutar de momentos, conllevando también a que perciban situaciones como amenazantes lo que repercute en su tranquilidad o vida (Miralles y Cima, 2010), sin embargo, este proceso es transitorio.

Sin embargo, en el nivel ansiedad – rasgo por género se observa que el 50% de los varones se ubican en un nivel alto y el 55.6% de mujeres en un nivel medio, lo que significa que los varones están más propensos a responder de manera ansiosa ante algún evento; seguido de un 33.3% de varones se ubican en un nivel medio y un 33.3% de mujeres se ubican en un nivel alto. Resultados que se asemejan a los encontrados por Cejudo et al. (2017), concluyeron que las diferentes responsabilidades, la presión social y la sobre exigencia generan mayores niveles de preocupación y angustia. Asimismo, de acuerdo con Arenas y Puigcerver (2017) encontró que los hombres vivencian mayor ansiedad, debido a las creencias sociales que suelen asociarlos con la menor capacidad para expresar emociones, mayor fortaleza y menor sensibilidad, conllevando a que vivencien roles en los que solicitar ayuda o expresar emociones, sea considerado como signos de debilidad.

Frente a los diferentes resultados, se puede apreciar que los usuarios presentan niveles medios y altos de ansiedad, ante esto, se propone la aplicación de un programa basado en el Bienestar Emocional, que ayude a disminuir esta dificultad. Al respecto, investigadores como Gutiérrez et al. (2019), Alamoto et al. (2018), Jiménez (2018), Larios-Jiménez et al. (2018), Cejudo et al. (2017), Ruesta (2020) y Trujillo-Torrealva y Reyes-Bossio (2019), desarrollaron programas de intervención para disminuir los niveles de ansiedad en estudiantes, pacientes y trabajadores, encontrado luego de la aplicación, resultados positivos, reflejados en una disminución de los síntomas como el miedo, fatiga, dolores musculares, tensión, dificultades para dormir o cefaleas, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida y permitiendo que puedan disfrutar de sus diferentes experiencias de manera positiva.

## VI. CONCLUSIONES

En la investigación se analizaron los resultados obtenidos, donde se concluye:

1. Los usuarios del CSMC de manera general se encuentra en un 60% en la dimensión ansiedad - estado en un nivel moderado y un 33.3% en un nivel alto.
2. En la dimensión ansiedad – rasgo un 46.7% se encuentran en un nivel medio y un 40% en un nivel alto en los usuarios que acuden a ser atendidos en el CSMC.
3. En los resultados por género en la dimensión ansiedad – estado se observa que hay mayor ambos géneros se encuentran con mayor predominancia en el nivel medio obteniendo el 66.7% en varones y el 55.6% en mujeres.
4. En la dimensión ansiedad – rasgo se observa que el 50% de los varones se encuentran en un nivel alto y un 55.6% de las mujeres se encuentran en un nivel medio, lo cual quiere decir que hay mayor predominancia en varones a padecer de ansiedad – rasgo.
5. Se fundamenta la propuesta del programa de bienestar emocional teniendo en consideración los aportes de los diferentes autores que certifican la influencia de forma positiva el beneficio que esta trae.
6. Se elabora el programa de bienestar emocional para la ansiedad en usuarios de un centro de salud mental comunitario de la provincia de Otuzco dirigido a usuarios que sean atendidos de forma presencial, el mismo que está conformado de 15 sesiones.

## VII. RECOMENDACIONES

- Al centro de Salud Mental Comunitario de Otuzco trabajar de manera conjunta con el apoyo de las autoridades de las diferentes entidades en mejorar el bienestar emocional de la población.
- Al área de Salud Mental de la Red de Salud Otuzco fomentar las buenas prácticas y mejorar el bienestar emocional en sus diferentes micro redes las cuales deberán trabajar de manera articulada con las autoridades que representan a cada distrito de la provincia de Otuzco donde se vea la participación de su población.
- Capacitar al personal idóneo para que pueda llevar a cabo el desarrollo del programa de Bienestar Emocional para disminuir la ansiedad en las diferentes micro redes a cargo de la Red de Salud Otuzco.
- A las personas que apliquen el programa, realizar la validación mediante criterio de jueces para mejor validez.
- De llevarse a cabo la aplicación del programa, informar a la dirección correspondiente sobre los resultados obtenidos durante la ejecución del programa, donde se vea reflejado que los participantes que se encuentran en un nivel medio – alto se vea disminuido luego de la aplicación del programa.

## REFERENCIAS

- Alamoto, M., Calero, S. y Vaca, M. (2018). Intervention with physical-recreational activity to anxiety and depression in the elderly. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(1).
- Arenas, M. y Puigcerver, A. (2017). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Revista Escritos de Psicología*, 3(1), 20-29.
- Arribasplata J. (2019). *Taller “Descubro mis recursos” en la ansiedad rasgo/estado en estudiantes de una institución educativa de Trujillo*. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Trujillo.
- Cano-Vindel, A., & Dongil-Callado, J. (2011). Intervención cognitivo-conductual en los transtornos de ansiedad:una actualización. *dossier*, 4-27.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X. y Dong, J., (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.*, 22(34).
- Castro M. 2016. *Saber Metodología. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos*. <https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
- Castro, I. (2015). *Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado (IDARE) en pacientes que asisten a la clínica de control de peso Isell figura Vital de Trujillo 2015*. (Tesis de Doctorado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Cejudo, J., García-Maroto, S. y López-Delgado, M. (2017). Efectos de un programa de inteligencia emocional en la ansiedad y el autoconcepto en mujeres con cáncer de mama. *Terapia Psicológica*, 35(3), 239-246.
- Cury, A. (2016). *Ansiedad 2 Autocontrol*. Ed. Océano.

- Díaz, P (2021). *Evaluación e intervención desde el modelo cognitivo conductual del trastorno de ansiedad generalizada en un niño de 10 años: estudio de caso único*. (Tesis de Maestría). Universidad del Norte, Colombia.
- Diener, E. (2009). *Subjective well-being*. New York, NY: Springer Science + Business Media.
- Espinoza-Fernández, A., & Muela, J. (2016). Avances en el campo de estudio del trastorno de Ansiedad Social en adolescentes. El papel de la Emoción expresada. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*,4(12) 99-104.
- Filella, G., Cabello, E., Pérez-Escoda, A. y Ros-Morente, A. (2016). Evaluación del programa de Educación Emocional “Happy 8-12” para la resolución asertiva de conflictos entre iguales. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 14(3), 582-601.
- Gilmour, H. (2014). Positive mental health and mental illness. *Health reports*, 25(9), 3-9.
- Góngora, V. y Castro, A. (2018). Bienestar emocional, psicológico y social y variables demográficas en población adulta de la ciudad de Buenos Aires. *Revista, Psicodebate*, 18(1).
- Gutiérrez, S., Samaniego, I. y López, L. (2019). Efectos del programa mathfulness basado en técnicas cognitivo-conductuales sobre la atención, la ansiedad y el rendimiento en matemáticas, en un grupo de estudiantes de la Escuela primer ciclo Santa Librada. *Conducta Científica Revista de Investigación en Psicología Universidad Latina de Panamá*, 2(1), 48-62.
- Huppert, F. & So, T. C. (2013). Flourishing Across Europe: Application of a New Conceptual Framework for Defining Well-Being. *Social Indicators Research*, 110(3), 837-861.
- Jiménez, C. (2018). *Diseño de un programa de intervención para reducir la ansiedad en niños escolarizados en primaria* [Tesis de Maestría, Universidad de Sevilla].

- Larios-Jiménez, A., Montes, R., Morán, L. y Daneri, A. (2018). Eficacia en las técnicas de relajación para la disminución de ansiedad y estrés en pacientes con cáncer. *Revista Gaceta*, 3(11).
- Miralles, F., y Cima, A. (2010). *Escuela y Psicopatología*. Madrid: Paidós
- Moreno, B. (2007). *Psicología de la personalidad: procesos*. Madrid: International Thomson.
- Moreno, B., Clark, D., & Beck, A. (2018). *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones: la solución cognitiva conductual*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Neil, A., Christensen, H. (2014). Efficacy and effectiveness of school-based prevention and early intervention programs for anxiety. *Clinical Psychology Review*, 29,3, 208-215.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
- Spielberger, C. y Sydeman, S. (1994). *State-Trait Anxiety Inventory and State-Trait Anger*
- Spielberger, C.D. y Díaz-Guerrero, R. (1975). *IDARE: Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado*. México: El Manual Moderno.
- Timms, P. (2012). *La Terapia Cognitivo Conductual*. Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists. Londres.
- Trujillo-Torrealva, D. y Reyes-Bossio, M. (2019). Programa basado en mindfulness para la reducción de la ansiedad precompetitiva en deportistas de artes marciales. *Revista Retos*, 36(2).
- Wegner, M., Helmich, I., Machado, S., Nardi, A.E., Arias-Carrion, O., & Budde, H. (2014). Effects of exercise on anxiety and depression disorders: review of meta- analyses and neurobiological mechanisms. *CNS & Neurol Disord - Drug Targets*, 13(6), 1002-1014.

# ANEXOS

## Anexo 01



**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

Trujillo, 04 de octubre de 2021

**CARTA N° 108-2021-UCV-VA-EPG-SL01/J**

M.C. Alan Antonio Alvarado Muñoz

Director Ejecutivo

RED DE SALUD OTUZCO

Presente. -



**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS**

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo presentar a la estudiante **EDITH MABEL YBAÑEZ CUADRA**, del programa de **MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**, de la Escuela de Posgrado Trujillo de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: **“PROGRAMA DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ATENDER LA ANSIEDAD EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, OTUZCO 2021”**, en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es diseñar el programa de bienestar emocional para atender la ansiedad en usuarios de un centro de salud mental comunitario Renacer - Otuzco 2021.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

**Atentamente.** -



Dr. Emilio Alberto Soriano Paredes  
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo  
Universidad César Vallejo

**ADJUNTO:**

- Instrumentos de recolección de datos.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD



BICENTENARIO PERÚ LA LIBERTAD 2020

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Otuzco, 13 de octubre del 2021

OFICIO N° 626-2021-GR-LL-GGR/GRS-RED OTUZCO-DE.

Dr. EMILIO ALBERTO SORIANO PAREDES
JEFE DE LA ESCUELA DE POSGRADO – TRUJILLO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS

REFERENCIA : CARTA N° 108-2021-UCV-VA-EPG-SL01/J

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y tras realizar las coordinaciones pertinentes, se hace conocer que se AUTORIZA a la estudiante EDITH MABEL YBAÑEZ CUADRA, para que proceda aplicar los instrumentos necesarios para la aplicación de su tesis denominada "Programa de bienestar emocional para atender la ansiedad en usuario en el Centro de Salud Mental Comunitario, Otuzco 2021".

Se adjunta copia del OFICIO N° 154-2021-GRLL/GRDS-RED-OTUZCO-CSMC-OTUZCO.

Sin otro particular, me despido agradeciendo la importancia que brinde al presente, además de expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

c.c. archivo
Folios (03)
AAAM/vebj



GOBIERNO REGIONAL DEL PERÚ
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
M.C. ALAN ANTONIO ALVARADO MUNOZ
DIRECTOR EJECUTIVO
RED DE SALUD OTUZCO

"Juntos por la Prosperidad"

Calle Progreso 385 Otuzco - La Libertad / Central Telefónica 044-436281
www.reddesaludotuzco.gob.pe



GERENCIA REGIONAL DE SALUD



BICENTENARIO PERU LA LIBERTAD 2020

Año del bicentenario del PERU: 200 años de la Independencia

Otuzco, 12 de Octubre del 2021

**OFICIO N° 154 - 2021-GRLL/GRDS-RED-OTUZCO-CSMCO-OTUZCO**

A : M.C. ALAN ANTONIO ALVARADO MUÑOZ  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD

DE : T.S. MODESTA EULALIA ESCOBEDO ALVARADO  
JEFA DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO OTUZCO

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE TESIS



Por intermedio del presente me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se le autoriza a la Lic. en Psicología Edith Mabel Ybañez Cuadra, para la aplicación de su tesis denominada: "PROGRAMA DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ATENDER LA ANSIEDAD EN USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, OTUZCO 2021", en el Centro Salud Mental Comunitario "RENACER".

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



*Modesta E. Escobedo Alvarado*  
Modesta E. Escobedo Alvarado  
TRABAJADORA SOCIAL  
OTSP - N° 7990

C.C. Interesado  
C.C. Personal  
C.C. Archivo

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
<b>PROGRAMA DE BIENESTAR EMOCIONAL</b>	Cuando hablamos de Bienestar Emocional nos referimos al estado de ánimo en el cual nos sentimos bien, tranquilos, percibimos que dominamos nuestras emociones y somos capaces de hacer frente a las presiones del día a día, siendo la base para lograr una vida sana, feliz y plena. (Prieto, 1998)	El programa de bienestar emocional tiene que ver con la capacidad que poseen los seres humanos para poder involucrarse con sus propios sentimientos el cual es un estado interpersonal el cual implica a una o más personas, a su vez es intrapersonal porque se refiere a la manifestación de las emociones hacia a las demás personas. Por otro lado, se sabe que el estado de ánimo influye en la situación emocional del ser humano, como en el fracaso lo cual empeora las	<b>PLANIFICAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuir en el desarrollo de la resiliencia emocional</li> <li>• Contribuir en el desarrollo de habilidades y destrezas.</li> <li>• Brindar métodos de relajación</li> </ul>	<b>NOMINAL</b>
			<b>ORGANIZAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar empatía</li> <li>• Mostrar interés ante el estado de ánimo</li> <li>• Involucrar a la familia.</li> <li>• Brindar soporte emocional</li> </ul>	
			<b>EVALUAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar hábitos de higiene mental</li> <li>• Fomentar la realización de actividades físicas</li> <li>• Participar en actividades recreacionales</li> </ul>	

		actitudes de la persona; es por ello que mantener un adecuado bienestar viene a ser un eje fundamental para alcanzar el éxito, mantenerse saludable y superar los retos individuales.			
<b>ANSIEDAD</b>	Es una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación, así mismo como activación o descarga del sistema nervioso autónomo. (Spielberger, et al 1984).	Ansiedad está en función al promedio de los puntajes obtenidos en el Inventario de Ansiedad y está conformado por 40 ítems separados en dos escalas de autoevaluación para medir la ansiedad-rasgo y la ansiedad-estado. (Spielberger, et al 1984).	<b>Ansiedad-rasgo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de ansiedad 22,23,24,25,28,29,31,32,34,35,37,38,40</li> <li>- Ausencia de ansiedad 21,26,27,30,33,36,39</li> </ul>	<b>NOMINAL</b>
			<b>Ansiedad-estado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de ansiedad 3,4,6,7,9,12,13,14,17,18</li> <li>- Ausencia de ansiedad 1,2,5,8,10,11,15,16,19,20</li> </ul>	

## FICHA TÉCNICA

**NOMBRE:** Inventario de Ansiedad: Rasgo-Ansiedad

**NOMBRE ORIGINAL:** IDARE

**AUTOR:** Charles D. Spielberger y Rogelio Diaz Guerrero

**ADMINISTRACIÓN:** Adolescentes y adultos

**DURACIÓN:** Aproximadamente de 6 a 8 minutos cada escala

**APLICACIÓN:** Individual y colectiva

**TIPO DE ÍTEMS:** Ítems verbales

**ÁREA DE APLICACIÓN:** Clínica, Laboral y Social

### PROCEDIMIENTO:

1. Se le entrega al grupo o individualmente la hoja de aplicación
2. Se le orienta la necesidad de responder con precisión como es que se siente en ese momento en específico (estado), y que indique como se siente generalmente (rasgo).
3. Se deberá aclarar que deben contestar todos los ítems, utilizando la escala que se presenta, la cual posee cuatro valores que van desde la aprobación hasta la desaprobación de cada ítem.
4. Se destaca que para contestar no se debe demorar mucho. Las respuestas deberán ser espontaneas y por lo tanto es mejor guiarse por la primera idea que se tenga al respecto.

### DESCRIPCIÓN:

El IDARE es un inventario autoevaluativo, el cual está diseñado para evaluar dos formas independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable) autoaplicada. Cada una de ellas tiene 20 ítems. En el IDARE-E, hay 10 ítems positivos de ansiedad (o sea, que a mayor puntuación mayor ansiedad) y 10 ítems negativos. En la escala rasgo hay 13 ítems positivos y 7 negativos. La forma de respuesta va de 1 a 4 en ambas subescalas.

## **CALIFICACIÓN:**

Para calificar se debe conocer el puntaje alcanzado en cada ítem. A partir de que algunas proposiciones están formuladas de manera directa, como evaluando la ansiedad (Ej. Estoy nervioso) y otras de manera inversa (Ej. Estoy calmado). Se utiliza posteriormente una fórmula, cuyo resultado final permite ubicar al sujeto en distintos niveles de ansiedad para cada escala, siendo Baja, Moderada o Alta. Proporciona una puntuación de ansiedad como estado y otra de ansiedad como rasgo, que toman valores de 20 a 80 pts.

### **A. Estado**

$$3+4+6+7+9+12+13+14+17+18= A$$

$$1+2+5+8+10+11+15+16+19+20= B$$

$$(A-B)+50=$$

\_\_\_ Alto ( $> = 45$ )

\_\_\_ Medio (30-44)

\_\_\_ Bajo ( $< = 30$ )

### **A. Rasgo**

$$22+23+24+25+28+29+31+32+34+35+37+38+40=A$$

$$21+26+27+30+33+35+39 =B$$

$$(A-B)+35=$$

\_\_\_ Alto ( $> = 45$ )

\_\_\_ Medio (30-44)

\_\_\_ Bajo ( $< = 30$ )

**IDARE SXE  
(INVENTARIO DE AUTOEVALUACIÓN)**

**Instrucciones:** Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea la frase y marque el número que indique cómo se siente ahora mismo, o sea, en este momento. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor deseen a sus sentimientos ahora.

ÍTEMS	NO EN LO ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. ME SIENTO CALMADO (A)	1	2	3	4
2. ME SIENTO SEGURO (A)	1	2	3	4
3. ESTOY TENSO (A)	1	2	3	4
4. ESTOY CONTRAÍDO (A)	1	2	3	4
5. ESTOY A GUSTO	1	2	3	4
6. ME SIENTO ALTERADO (A)	1	2	3	4
7. ESTOY PREOCUPADO (A) ACTUALMENTE POR UN POSIBLE CONTRATIEMPO	1	2	3	4
8. ME SIENTO DESCANSADO (A)	1	2	3	4
9. ME SIENTO ANSIOSO (A)	1	2	3	4
10. ME SIENTO CÓMODO (A)	1	2	3	4
11. ME SIENTO EN CONFIANZA EN MI MISMO (A)	1	2	3	4
12. ME SIENTO NERVIOSO (A)	1	2	3	4
13. ME SIENTO AGITADO (A)	1	2	3	4
14. ME SIENTO "A PUNTO DE EXPLOTAR"	1	2	3	4
15. ME SIENTO REPOSADO (A)	1	2	3	4
16. ME SIENTO SATISFECHO (A)	1	2	3	4
17. ME SIENTO PREOCUPADO (A)	1	2	3	4
18. ME SIENTO MUY AGITADO (A)	1	2	3	4
19. ME SIENTO ALEGRE	1	2	3	4
20. ME SIENTO BIEN	1	2	3	4

**IDARE SXR  
(INVENTARIO DE AUTOEVALUACIÓN)**

**Instrucciones:** Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea la frase y marque el número que indique cómo se siente generalmente. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente generalmente.

ÍTEMS	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
1. ME SIENTO BIEN	1	2	3	4
2. ME CANSO RAPIDAMENTE	1	2	3	4
3. SIENTO GANAS DE LLORAR	1	2	3	4
4. QUISIERA SER TAN FELIZ COMO OTROS PARECEN SERLO	1	2	3	4
5. PIERDO OPORTUNIDADES POR NO DECIDIRME RÁPIDAMENTE	1	2	3	4
6. ME SIENTO DESCANSADO (A)	1	2	3	4
7. SOY UNA PERSONA "TRANQUILA, SERA Y SOSEGADA"	1	2	3	4
8. SIENTO QUE LAS DIFICULTADES SE ME AMONTONAN AL PUNTO DE NO PODER SUPERARLAS	1	2	3	4
9. ME PREOCUPO DEMASIADO POR COSAS SIN IMPORTANCIA	1	2	3	4
10. SOY FELIZ	1	2	3	4
11. TOMO LAS COSAS MUY APECHO	1	2	3	4
12. ME FALTA CONFIANZA EN MI MISMO (A)	1	2	3	4
13. ME SIENTO SEGURO (A)	1	2	3	4
14. PROCURO EVITAR ENFRENTARME A LAS CRISIS Y DIFICULTADES	1	2	3	4
15. ME SIETO MELANCÓLICO (A)	1	2	3	4
16. ME SIENTO SATISFECHO (A)	1	2	3	4
17. ALGUNAS IDEAS POCO IMPORTANTES PASAN POR MI MENTE Y ME MOLESTAN	1	2	3	4
18. ME AFECTAN TANTO LOS DESENGAÑOS QUE NO ME LOS PUEDO QUITAR DE LA CABEZA	1	2	3	4
19. SOY UNA PERSONA ESTABLE	1	2	3	4
20. CUANDO PIENSO EN MIS PREOCUPACIONES ACTUALES ME PONGO TENSO (A) Y ALTERADO (A)	1	2	3	4

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

La contribución en esta investigación es de manera voluntaria. Los datos que se recojan serán estrictamente de manera confidencial y no serán usados para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Así mismo las respuestas al cuestionario serán recopiladas de manera anónima.

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con N° de DNI: \_\_\_\_\_ acepto participar de manera voluntaria en la investigación titulada “Programa de bienestar emocional para la ansiedad en usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario Otuzco 2021: Estudio Descriptivo - Propositivo”, elaborada por la estudiante de Psicología de la Universidad Privada César Vallejo, Ybañez Cuadra Edith Mabel.

Habiendo sido informado(a) sobre la naturaleza y los propósitos de la investigación, comprendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Por lo tanto deseo ser participe en este estudio de investigación.

---

Firma

## Anexo 09

### VALIDEZ

#### VALIDEZ DE CONTENIDO

La validez mediante el juicio de expertos del inventario de Ansiedad Rasgo-Estado fue establecida por nueve jueces. Los resultados se muestran en:

#### Ansiedad estado

Es esta escala se aprecia que la mayoría de ítems tienen un porcentaje de acuerdos, tanto en claridad como en relevancia entre 88.89% y 100%; solo el ítem 1, reporta en claridad y relevancia un porcentaje de acuerdo de 77.78%; y el ítem 11, muestra el 77.7% de acuerdos en relevancia.

**Tabla 1**

*Validez de contenido por criterio de expertos en la dimensión Ansiedad Estado*

N° ítems	Claridad			Relevancia		
	Total	% de acuerdos	Sig.( p)	Total	% de acuerdos	Sig.( p)
1	7	77.78	-	7	77.78	-
2	8	88.89	0.020*	8	88.89	0.020*
3	9	100	0.002**	9	100	0.002**
4	9	100	0.002**	9	100	0.002**
5	9	100	0.002**	9	100	0.002**
6	9	100	0.002**	9	100	0.002**
7	9	100	0.002**	9	100	0.002**
8	9	100	0.002**	8	88.89	0.020*
9	9	100	0.002**	9	100	0.002**
10	9	100	0.002**	8	88.89	0.020*
11	8	88.89	0.020*	7	77.78	-
12	8	88.89	0.020*	9	100	0.002**
13	9	100	0.002**	9	100	0.002**
14	9	100	0.002**	9	100	0.002**
15	9	100	0.002**	9	100	0.002**
16	9	100	0.002**	9	100	0.002**
17	9	100	0.002**	9	100	0.002**
18	9	100	0.002**	9	100	0.002**
19	9	100	0.002**	9	100	0.002**
20	9	100	0.002**	9	100	0.002**
$\bar{x}$	8.75	97.2%	0.002**	8.65	96.11	.002**

Nota: \*\*p<.01 \*p<.05 / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

Referente a la evaluación de la coherencia de los ítems de la escala ansiedad estado en la población en estudio (Tabla 2), se evidencia que el índice de Aiken reporta valores que oscilan entre .89 y 1; así también el índice de acuerdos se encuentra entre el .89 y 1.

*Tabla 2*

*Validez de contenido por criterio de expertos en la dimensión Ansiedad Estado*

N° ítems	Coherencia			
	Total	V Aiken	Sig.( p)	IA
1	.8	0.89	.020*	0.89
2	.8	0.89	.020*	0.89
3	.9	1	.002**	1
4	.9	0.93	.002**	1
5	.9	0.96	.002**	1
6	.9	0.93	.002**	1
7	.9	1	.002**	1
8	.9	0.93	.002**	1
9	.9	1	.002**	1
10	.8	0.85	.020*	0.89
11	.8	0.85	.020*	0.89
12	.9	1	.002**	1
13	.9	1	.002**	1
14	.9	0.96	.002**	1
15	.9	1	.002**	1
16	.9	1	.002**	1
17	.9	0.93	.002**	1
18	.9	0.93	.002**	1
19	.9	0.93	.002**	1
20	.9	1	.002**	1
$\bar{X}$	8.35	0.96	.002**	8.89

Nota: \*\*p<.01 \*p<.05 / Fuente: Datos alcanzados en el estudio} IA = Índice de acuerdo

## Ansiedad rasgo

La validez de contenido por criterio de nueve expertos revela que el porcentaje de acuerdos en claridad y relevancia de los ítems que constituyen la escala de ansiedad rasgo (Tabla 3), es de 88.89% y de 100% en la mayoría de los ítems, solamente en el ítem 30 es de 77.78%; y en relevancia, el ítem 30 muestra este porcentaje de acuerdos tanto en claridad como en relevancia.

Tabla 3

Validez de contenido por criterio de expertos en la dimensión Ansiedad Rasgo

N° ítems	Claridad			Relevancia		
	Total	% de acuerdos	Sig. ( p)	Total	% de acuerdos	Sig. ( p)
21	8	88.89%	.020*	8	88.89%	.020*
22	8	88.89%	.020*	8	88.89%	.020*
23	8	88.89%	.020*	7	77.78%	
24	8	88.89%	.020*	8	88.89%	.020*
25	8	88.89%	.020*	8	88.89%	.020*
26	9	100%	.002**	8	88.89%	.020*
27	9	100%	.002**	8	88.89%	.020*
28	8	88.89%	.020*	7	77.78%	
29	9	100%	.002**	8	88.89%	.020*
30	7	77.78%		7	77.78%	
31	9	100%	.002**	9	100%	.002**
32	8	88.89%	.020*	8	88.89%	.020*
33	8	88.89%	.020*	9	100%	.002**
34	8	88.89%	.020*	8	88.89%	.020*
35	9	100%	.002**	9	100%	.002**
36	8	88.89%	.020*	8	88.89%	.020*
37	9	100%	.002**	9	100%	.002**
38	9	100%	.002**	9	100%	.002**
39	9	100%	.002**	9	100%	.002**
40	9	100%	.002**	9	100%	.002**
$\bar{X}$	8.75	97.2%	0.002**	8.6	96.11	0.002**

Nota: \*\*p<.01

\*p<.05 / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

Referente a la evaluación de la coherencia de los ítems de la escala ansiedad rasgo en la población en estudio (Tabla 4), calculada con el índice de Aiken, reporta valores que oscilan entre .89 y 1; así también el índice de acuerdos se encuentra entre el .89 y 1.

Tabla 4

*Validez de contenido por criterio de expertos en la dimensión Ansiedad Rasgo*

N° ítems	Coherencia			
	Total	V Aiken	Sig.( p)	IA
21	.88	0.89	.020*	0.89
22	.88	0.89	.020*	0.89
23	.88	0.89	.020*	0.89
24	.88	0.89	.020*	0.89
25	.88	0.85	.020*	0.89
26	.88	0.89	.020*	0.89
27	.88	0.89	.020*	0.89
28	.88	0.85	.020*	0.89
29	.99	0.96	.020*	1
30	.88	0.89	.020*	0.89
31	.99	0.96	.002**	1
32	.88	0.89	.020*	0.89
33	.88	0.93	.002**	0.89
34	.88	0.93	.002**	0.89
35	.99	0.96	.002**	1
36	.88	0.85	.020*	0.89
37	.99	0.93	.002**	1
38	.99	0.96	.002**	1
39	.99	0.96	.002**	1
40	.99	0.93	.002**	1
$\bar{X}$	8.35	0.93	.002**	0.89

Nota: \*\*p<.01 \*p<.05 / Fuente: Datos alcanzados en el estudio IA = Índice de acuerdo

## VALIDEZ DE CONSTRUCTO:

### Análisis de ítems

Los resultados de la evaluación de la contribución de los ítems del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado, en 200 pacientes que asisten a la Clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo, a través del índice de homogeneidad ítem-test corregido calculado con el coeficiente de correlación de Pearson, señalan que el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado es válido, debido a que los cuarenta ítems que forman parte del inventario, correlacionan de manera directa y muy significativamente ( $p < .01$ ) con la puntuación total en el instrumento; cuyos resultados según dimensión se dan a continuación.

### Ansiedad Estado

En la Tabla 5, se observa que presentan nivel muy bueno de discriminación, diecinueve de los veinte ítems que constituyen la escala y el ítem 8, muestra un nivel de discriminación bueno. Asimismo se aprecia que las correlaciones son altamente significativas ( $p < .01$ ); Por lo que se podría afirmar que los ítems tienden a diferenciar a estos pacientes. Los resultados obtenidos indican garantía psicométrica de la escala.

Tabla 5

*Correlación ítem-test corregido en la escala Ansiedad Estado del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), en pacientes que asisten a la Clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo*

Ítems	Correlación ítem-test corregido (ritc)	Nivel de discriminación
Ítem 1	.623**	Muy bueno
Ítem 2	.576**	Muy bueno
Ítem 3	.529**	Muy bueno
Ítem 4	.636**	Muy bueno
Ítem 5	.512**	Muy bueno
Ítem 6	.628**	Muy bueno
Ítem 7	.472**	Muy bueno
Ítem 8	.322**	Bueno
Ítem 9	.424**	Muy bueno
Ítem 10	.568**	Muy bueno
Ítem 11	.540**	Muy bueno
Ítem 12	.597**	Muy bueno
Ítem 13	.567**	Muy bueno
Ítem 14	.687**	Muy bueno
Ítem 15	.517**	Muy bueno
Ítem 16	.535**	Muy bueno
Ítem 17	.605**	Muy bueno
Ítem 18	.509**	Muy bueno
Ítem 19	.531**	Muy bueno
Ítem 20	.592**	Muy bueno

**Nota:** \*\* $p < .01$  / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

## Ansiedad Rasgo

La Tabla 6, presenta los índices de homogeneidad de la escala ansiedad rasgo, en la muestra de 200 pacientes, percibiendo que los referidos índices son altamente significativos ( $p < .01$ ); Presentando ocho ítems un nivel de discriminación muy bueno; un nivel de discriminación bueno los ítems 22, 26 y 27 y solamente el ítem 34 muestra un nivel de discriminación deficiente (Tabla 6). Por tanto se podría afirmar que los referidos. Ítems apuntan a medir el mismo rasgo.

Tabla 6

*Correlación ítem-test corregido en la escala Ansiedad Rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), en pacientes que asisten a la Clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo*

Ítems	Correlación ítem-test corregido	Nivel de discriminación
Ítem 21	.406**	Muy bueno
Ítem 22	.389**	Bueno
Ítem 23	.471**	Muy bueno
Ítem 24	.499**	Muy bueno
Ítem 25	.507**	Muy bueno
Ítem 26	.397**	Bueno
Ítem 27	.376**	Bueno
Ítem 28	.585**	Muy bueno
Ítem 29	.548**	Muy bueno
Ítem 30	.421**	Muy bueno
Ítem 31	.476**	Muy bueno
Ítem 32	.640**	Muy bueno
Ítem 33	.532**	Muy bueno
Ítem 34	.255**	Deficiente
Ítem 35	.528**	Muy bueno
Ítem 36	.522**	Muy bueno
Ítem 37	.456**	Muy bueno
Ítem 38	.539**	Muy bueno
Ítem 39	.422**	Muy bueno
Ítem 40	.451**	Muy bueno

**Nota:** \*\* $p < .01$  / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

## Anexo 10

Fuente: Castro 2015

### CONFIABILIDAD

#### Confiabilidad por consistencia interna

Respecto a la confiabilidad por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach de las escalas del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), en una muestra de 200 pacientes atendidas en la Clínica de control de peso (Tabla 11), reportando un índice de confiabilidad de la escala ansiedad estado mayor que el índice de confiabilidad que presenta la escala ansiedad rasgo, aunque en ambos casos la confiabilidad por consistencia interna es calificada como elevada y muy buena respectivamente.

Tabla 11

*Confiabilidad del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), en pacientes que asisten a la Clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo*

	Coefficiente de Confiabilidad Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )	Intervalo de estimación al 95% de confianza	N° Ítems	Nivel
Ansiedad Estado	.909	$.890 \leq \alpha \leq .926$	20	Elevada
Ansiedad Rasgo	.873	$.847 \leq \alpha \leq .897$	20	Muy buena

**Nota:** \*\* $p < .05$  / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

### Confiabilidad por Estabilidad

Los resultados de la correlación con el coeficiente de correlación de Pearson (tabla 12), mediante el método de test-retest con una muestra de 80 pacientes que asisten a la Clínica de control de peso determino alta estabilidad, tanto para la escala Ansiedad estado como para la escala ansiedad rasgo; por tanto el inventario de Ansiedad Rasgo-Estado posee una adecuada confiabilidad en términos de estabilidad.

Tabla 12

*Confiabilidad por Test-retest del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), en pacientes que asisten a la Clínica de control de peso Isell Figura Vital de Trujillo*

Escala	Coeficiente de Correlación test-retest	Sig.(p)	Nivel
Ansiedad Estado	0.818	0,000 **	Fuerte
Ansiedad Rasgo	0.801	0,000 **	Fuerte

**Nota:** \*\*p<.01 / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

## **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

### **I. Datos**

**Lugar** : Otuzco

**Beneficiarios** : Usuarios de un Centro de Salud Mental Comunitario

**Duración** : 2 meses

**N° de sesiones:** 15

**Frecuencia** : Semanal

**Autor** : Bach. Ybañez Cuadra Edith Mabel

### **II. Objetivos**

#### **General:**

Determinar la influencia del programa de bienestar emocional en usuarios de un centro de salud mental comunitario, Otuzco.

#### **Específico:**

Conocer en qué medida influye el programa de bienestar emocional para disminuir la ansiedad en usuarios de un centro de salud mental comunitario, Otuzco.

### **III. Fundamentación**

La TCC, es una forma de comprender como pensamos de nosotros mismos, de otras personas y del mundo que le rodea, y de cómo nuestros actos y/o las cosas que nos ocurren pueden afectar nuestros pensamientos y sentimientos. La TCC ayuda a cambiar la forma de pensar ("cognitivo") y de cómo actuar ("conductual"), lo cual estos cambios pueden dar como resultado a sentirse mejor. A diferencia de otras "terapias habladas", la TCC se centra en problemas y dificultades del "aquí y ahora". En lugar de centrarse en las causas de su angustia o síntomas; busca maneras de mejorar su estado anímico ahora.

La terapia cognitiva-conductual es una teoría que plantea su propio modelo terapéutico, el cual tiene como principio fundamental la resolución de los problemas actuales y con ello, atenuar los síntomas mediante la intervención de cogniciones para poder modificar comportamientos (Yapko, 2006). En este modelo terapéutico se considera un elemento primordial de intervención que son las cogniciones o pensamientos.

#### IV. Materiales e instrumentos

##### Materiales:

- ✓ Sillas
- ✓ Hojas bond
- ✓ Lapiceros

##### Instrumentos:

- ✓ Consentimiento informado
- ✓ Inventario IDARE

##### Requisitos

- ✓ Usuarios del Centro de Salud Mental
- ✓ Que acepten ser partícipes en el programa.

#### V. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	SEMANAS														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Elaboración del programa															
<b>Sesión 1</b> Conociendo técnicas															
<b>Sesión 2</b> Practicando las técnicas															
<b>Sesión 3</b> Reestructurando mi pensamiento															
<b>Sesión 4</b> Identifico y soluciono															
<b>Sesión 5</b> Señales de seguridad															
<b>Sesión 6</b> Autoinstrucciones															
<b>Sesión 7</b> Pensamientos positivos															
<b>Sesión 8</b> Imaginación positiva															
<b>Sesión 9</b> Afrontando sensaciones															
<b>Sesión 10</b> Manejo de conflictos															
<b>Sesión 11</b> Superando barreras															
<b>Sesión 12</b> Planificando mis metas															



## VI. PROCEDIMIENTO

### Sesión 1: “Conociendo Técnicas”

Objetivo: Que los participantes conozcan y puedan utilizar técnicas de respiración y relajación.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<p>Se brinda la bienvenida a los participantes y se expone los objetivos del programa.</p> <p><b>Presentación</b></p> <p>Se realiza la presentación y exposición del programa de bienestar emocional para la ansiedad. Se dan las indicaciones correspondientes y así mismo el llenado del consentimiento informado.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoja de asistencia</li><li>• Consentimiento informado</li></ul>	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<p>Se explica que es la ansiedad, sus características y como se manifiesta en nuestro cuerpo; se trabaja la ficha Ansiedad: “amiga o enemiga”</p> <p>Se explica a los participantes de qué manera el programa de bienestar emocional ayudará en disminuir la ansiedad.</p> <p>Se enseña a los participantes como relajarse para afrontar las situaciones que se le presentan de una forma tranquila, mediante la técnica de la respiración.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ficha de ansiedad</li></ul>	30 min.
<b>FIN</b>	<p><b>Despedida</b></p> <p>Se agradece a los participantes por su asistencia y apoyo brindado.</p> <p><b>Finalización</b></p> <p>Se retroalimenta la sesión y se absuelven las dudas que los participantes puedan tener; así mismo traer su ficha de ansiedad para la siguiente sesión.</p>		5 min.

## Sesión 2: “Practicando las técnicas”.

Objetivo: Que los participantes practiquen la técnica en el momento indicado

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	Se recibe a los participantes y se procede a explicar brevemente sobre que se trabajará durante la sesión.	Hoja de asistencia	10 min.
<b>DESARROLLO</b>	<p>Se revisa el autorregistro de la sesión anterior (ficha), se realiza un repaso de la técnica de respiración, para pasar a la relajación por tensión muscular y luego la relajación diferencial.</p> <p>Se pide a los participantes que coloquen sus asientos en círculo para poder hacer una observación general, realizando la indicación, posteriormente con ayuda de la música damos inicio a la práctica.</p> <p>Finalizado la práctica se pide la participación de los usuarios para saber cómo se han sentido durante la sesión.</p>	Música	30 min.
<b>FIN</b>	<p>Se agradece a los participantes por su cooperación, se realiza la invitación para la próxima sesión.</p> <p><b>Tarea</b> Aplicar las técnicas aprendidas en casa y los registros de relajación (ficha).</p> <p><b>Finalización</b> Se retroalimenta la sesión</p>		10 min.

### Sesión 3: “Reestructurando mi pensamiento”

Objetivo: El participante deberá reevaluar sus pensamientos para posteriormente modificar sus ideas ansiógenas.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se brinda la bienvenida a los participantes a la nueva sesión.</li><li>- Los participantes deberán reconocer el efecto de sus pensamientos en sus emociones y conductas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoja de asistencia</li></ul>	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Primero que nada, se reforzara las técnicas aprendidas en las sesiones anteriores (respiración y relajación por tensión muscular).</li><li>- Nos apoyaremos del modelo ABC, realizando una explicación de que se trata y en que nos va a ayudar, de cómo nuestros pensamientos influyen en la manera de sentir y actuar; explicándoles que si logramos cambiar nuestros pensamientos podemos cambiar nuestras emociones y conductas, ayudándonos de medios audiovisuales para que sea más sencilla la explicación.</li><li>- Se les proporciona un autorregistro con el modelo ABC para que lo puedan llenar en sus casas para ser analizado la siguiente sesión.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medio audio visual.</li><li>• Autorregistro modelo ABC</li></ul>	30 min.
<b>FIN</b>	<p><b>Tarea</b></p> <p>Se le asigna tarea para la siguiente sesión.</p> <p><b>Finalización</b></p> <p>Se retroalimenta la sesión</p>		5 min.

#### **Sesión 4: “Identifico y soluciono”**

Objetivo: El participante deberá identificar el problema y realizar una lista de posibles soluciones ante ello.

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>MATERIAL</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	- Se brinda la bienvenida a los participantes a la nueva sesión con entusiasmo y respeto.	• Hoja de asistencia	5 min.
<b>DESARROLLO</b>	- Se pide a los participantes que con el registro que llenaron en casa del modelo ABC, se realizará una lluvia de ideas sobre cuáles fueron los problemas más conflictivos en su día a día y se les pide que identifiquen cuál de ellos le generaron mayores niveles de ansiedad. - Se presentará al participante la ficha del semáforo, ello les va a permitir saber que, para resolver un problema primero debemos parar; buscar 3 alternativas de solución y escoger solo una. - se realiza la práctica y se deja tarea para casa y traigan en la próxima sesión.	• Ficha semáforo	35 min.
<b>FIN</b>	Se realiza la despedida de fin de sesión y se les hace recordar la tarea para la próxima sesión que deberán realizarla durante la semana, las soluciones que se planteó, lo que hizo y cuáles fueron las consecuencias.		6 min.

### Sesión 5: “Señales de seguridad”

Objetivo: El participante deberá reconocer cuales son las señales de seguridad que hay en el ambiente que le ayudarán a afrontar las situaciones.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- se agradece a los participantes por seguir acudiendo a las sesiones con calurosos aplausos.</li><li>- Se revisa la tarea que se dejó en la sesión anterior la cual será de gran utilidad para el desarrollo de esta sesión.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoja de asistencia</li><li>• Revisión de tarea</li></ul>	5 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se realiza psicoeducación sobre la forma de mantenimiento de la ansiedad, a través de la evitación; repasamos la resolución de problemas de la sesión anterior, se selecciona de la tarea anterior de manera jerárquica cuáles son los problemas que causan más a menos ansiedad.</li><li>- Una vez escogida la situación, la ejecutamos de manera imaginaria o en vivo, evaluaremos el malestar durante y después de la tarea.</li><li>- Se deja tarea para casa para realizarla durante la semana.</li></ul>		35 min.
<b>FIN</b>	<p><b>Finalización:</b></p> <p>Se realiza retroalimentación de la sesión.</p> <p>Se pide a los participantes realizar el autorregistro donde puedan exponer el antes y el después tal y como se realizó durante la sesión.</p>		10 min.

## Sesión 6: “Autoinstrucciones”

Objetivo: Los participantes deberán dirigirse mensajes así mismos para afrontar adecuadamente situaciones de pánico.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se da la bienvenida a los concurrentes.</li><li>- se brinda una breve explicación acerca de la sesión, en que consiste la creación de automensajes y de qué forma ayudara a manejar la ansiedad de manera anticipada.</li></ul>		15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se pide a los participantes a colocarse en media luna para un mejor aprendizaje, se les indica que es una técnica complementaria para modificar pensamientos.</li><li>- Consiste en escribir en una o varias hojas y llevarlas siempre y empezar a leerlas cuando sientan que empieza a aparecer los primeros síntomas, con el único propósito de contrarrestar la tendencia automática de interpretar de forma catastrófica cuando empiezan a notar las sensaciones temidas.</li><li>- El participante deberá memorizar las frases y repetírselas de manera que le resulte convincente cada vez que afronte situaciones o sensaciones temidas.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tarjetas u hojas bond</li></ul>	35 min.
<b>FIN</b>	Se deja tarea para casa, donde realizaran las frases que consideren necesarias que puedan ayudar a minimizar sus pensamientos temidos.		5 min.

## Sesión 7: "Pensamientos positivos"

Objetivo: Obtener una vida emocional saludable en cada participante.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se da la bienvenida a los participantes.</li><li>- Se iniciará con la dinámica "Me comprometo a...", donde cada participante con la ayuda de hojas bond escribirán el compromiso que harán con ellos mismos, luego se les invitará a que puedan compartir con sus demás compañeros indicando que ganancias puede traer su compromiso en su vida diaria.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Papel bond y plumones de colores</li></ul>	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se dará la explicación del objetivo de la sesión a realizar, luego se les pedirá que se reúnan en grupos de 4 y realicen una escena donde pongan en práctica los pensamientos que plasmaron en su hoja.</li></ul>		30 min.
<b>FIN</b>	<p>Se pedirá a los participantes que compartan como se sintieron durante la sesión de manera que haya un auto análisis en cada uno de ellos.</p> <p><b>Finalización:</b></p> <p>Se realiza retroalimentación de la sesión.</p>		10 min.

### **Sesión 8:** “Imaginación positiva”

Objetivo: Que los participantes puedan imaginar que son espectadores ajenos a las situaciones que les genera ansiedad

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>MATERIAL</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>INICIO</b>	- Se da la bienvenida a los participantes y se realiza un recordatorio de la sesión anterior para dar inicio a la siguiente sesión a modo de introducción.		8 min.
<b>DESARROLLO</b>	- Se pide a los participantes que imaginen una experiencia de alguna crisis que les haya ocurrido y que es parte de una película y que ellos solo son los espectadores de la escena. Luego se les pide que imaginen que están experimentando la situación como si fueran los protagonistas y que ahora si afrontan la situación con las técnicas que han aprendido en las sesiones anteriores, cambiando sus pensamientos. Deberán visualizar lo que ven, dicen y sienten, lo que dicen los demás y lo que se dicen así mismos para afrontarlas, de manera que se sientan orgullosos de sí mismas por lograr vencer los obstáculos.		35 min.
<b>FIN</b>	Se pedirá a los participantes que practiquen lo aprendido durante la sesión. <b>Finalización:</b> Se realiza retroalimentación de la sesión.		5 min.

### Sesión 9: “Afrontando sensaciones”

Objetivo: El participante aprenderá a afrontar situaciones difíciles, volviéndose más fuertes y persistentes.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se da la bienvenida a los participantes.</li><li>- Se apertura la sesión con la participación de algunos integrantes quienes relataran como se sienten y de qué forma está influenciando las sesiones aprendidas desde el inicio del programa.</li></ul>	Hoja de asistencia	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se dará la explicación del objetivo de la sesión a realizar.</li><li>- Se explica a los participantes que cuando realizamos esfuerzos para huir de las situaciones que le generan ansiedad estas tienden a aumentar; mientras que si las aceptan como algo normal, estas tienden a disminuir.</li><li>- Se trabajara con la experiencia que imaginaron en la sesión anterior, donde tendrán que aceptarlo como algo normal, y empezaran a disminuir sus sensaciones y la ansiedad si dejamos de huir y las aceptamos, empezamos a pensar en los automensajes que han memorizado.</li></ul>		30 min.
<b>FIN</b>	<b>Finalización:</b> Se realiza retroalimentación de la sesión.		5 min.

## Sesión 10: "Manejo de conflictos"

Objetivo: El participante aprenderá a manejar sus emociones ante las dificultades con la finalidad de buscar soluciones asertivas.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se da la bienvenida a los participantes.</li><li>- Se iniciará con la dinámica "Enredados", donde se formaran de 3 a 4 grupos, luego se entrelazaran sus brazos con las de sus compañeros de manera que sin soltarse deberán desenredarse donde cada participante deberá brindar ideas de cómo lograrlo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoja de asistencia</li></ul>	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se dará la explicación del objetivo de la sesión a realizar, se pedirá a los participantes que relaten</li></ul>		30 min.
<b>FIN</b>	<p>Se pedirá a los participantes que compartan como se sintieron brindando soluciones frente a las dificultades, de qué forma manejaron sus emociones en ese instante y que papel ejerció cada participante durante el ejercicio.</p> <p><b>Finalización:</b> Se realiza retroalimentación de la sesión.</p>		10 min.

## Sesión 11: “Superando barreras”

Objetivo: El participante sabrá afrontar las barreras que se le presenten en el camino de forma positiva y con optimismo.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se da la bienvenida a los participantes.</li><li>- Se explicará el objetivo de la sesión a trabajar, indicándoles que tiene mucha relación con la sesión anterior ya que sabiendo manejar nuestras emociones será más fácil poder superar las dificultades que se nos presenten en el camino.</li></ul>	Hoja de asistencia	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Con la ayuda del proyector se mostrará un video de un caso real, donde los participantes de manera individual realizarán una lista de alternativas de solución, en el cual también se trabajara la empatía, el participante deberá asumir que las dificultades mostradas en el video le ocurre a él mismo.</li></ul>	Proyector, papel bond y lapiceros.	30 min.
<b>FIN</b>	<p>Se pedirá a los participantes reunirse en pequeños grupos e intercambiar sus ideas y escoger las mejores opciones para la solución de dicha situación.</p> <p><b>Finalización:</b> Se realiza retroalimentación de la sesión.</p>		10 min.

## Sesión 12: “Planificando mis metas”

Objetivo: El participante aprenderá a trazarse metas a corto y largo plazo de forma organizada.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se da la bienvenida a los participantes.</li><li>- Se iniciará con la dinámica “Mi planificador”, se brindará al participante hojas impresas con el planificador, en el cual deberá transcribir una meta corta y sencilla de cumplir”, luego será la tarea para casa a modo de cumplimiento para la siguiente sesión.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Papel bond con planificador y lapiceros.</li></ul>	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se dará la explicación del objetivo de la sesión a realizar, se les entregará a los participantes que piensen en 5 metas que siempre han deseado cumplir y por razones X no han podido cumplir, se les entregara hojas para que puedan colocarlo en orden de prioridad y que ya tenían olvidadas.</li></ul>	Hojas bond y lapiceros	30 min.
<b>FIN</b>	<p>Se dejará como tarea para casa que de las 5 metas trabajadas en la sesión, escojan 2 y que plasmen en hojas de qué manera pueden lograrlo en 5 pasos sencillos.</p> <p><b>Finalización:</b> Se realiza retroalimentación de la sesión.</p>		10 min.

### Sesión 13: “Comunicación eficaz”

Objetivo: Que el participante identifique el momento oportuno para comunicar lo que desea expresar, de esta forma lograra mejorar sus relaciones interpersonales.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se da la bienvenida a los participantes.</li><li>- Se brindará a los participantes cartillas impresas con diversas situaciones, en el cual trataran de identificar el mensaje que las cartillas desean transmitir.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cartillas impresas</li></ul>	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se dará la explicación del objetivo de la sesión a realizar, se reunirán en grupos y cada participante compartirá sus cartillas y expresarán el mensaje que hallaron para dicha situación, luego de ello escogerán una situación y harán una representación, los demás grupos tendrán que identificar el mensaje que el grupo desea transmitir.</li></ul>		30 min.
<b>FIN</b>	Se pedirá a un representante de grupo que exprese que le pareció el desarrollo de la sesión y si les fue fácil encontrar un mensaje.		10 min.

### Sesión 14: “Aplicando lo aprendido”

Objetivo: El participante realizara un autoanálisis de todo lo aprendido en las sesiones anteriores.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se da la bienvenida a los participantes.</li><li>- Se les hará conocer que ya estamos a puertas de culminar las sesiones y se hará un recuento de todas las sesiones aprendidas y cuál de ellas están aplicando en su día a día.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoja de asistencia</li></ul>	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Se dará la explicación del objetivo de la sesión a realizar, posteriormente de manera individual cada participante de manera breve deberá compartir que le fue más accesible incorporarlo en su vida diaria y que resultados a obtenido en su aplicación.</li></ul>		30 min.
<b>FIN</b>	Se despide a los participantes con fuertes aplausos y se les invitará a la última sesión a realizar.		10 min.

### Sesión 15: "Feedback positivo"

Objetivo: Se realiza el feedback sobre todas las sesiones realizadas en el programa

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIAL	TIEMPO
<b>INICIO</b>	<p>- Se da la bienvenida a los participantes.</p> <p>- Se agradece a los participantes por haber asistido a todas las sesiones de manera oportuna.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoja de asistencia</li></ul>	15 min.
<b>DESARROLLO</b>	<p>Se realiza el feedback, donde los participantes deberán manifestar que vivencias se llevan del programa y que es lo que han aprendido durante todo el tiempo que ha venido realizando, así mismo se aclaran dudas de haberlas.</p>		30 min.
<b>FIN</b>	<p>Se agradece a los participantes por su tiempo brindado durante todas las sesiones y por su colaboración activa.</p>		10 min.

