



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA PROFESIONAL DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Programa consolidando decisiones como estrategia de
enfrentamiento a riesgos psicosociales en cadetes de una Escuela
Militar, Quito 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Psicología Educativa

AUTOR:

Ruales Ruiz, Wilson Oswaldo (orcid.org/ 0000-0002-5898-0692)

ASESOR:

Dr. Saavedra Olivos Juan José (orcid.org/ 0000-0001-8191-8988)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención integral, del infante, niño y adolescente.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

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

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

El esfuerzo y compromiso entregado al presente trabajo investigativo, está dedicado a todas las personas quienes se apoyan en la educación y procesos formativos como medio de realización personal y como motor impulsador de la transformación social que persigue la reducción de brechas de inequidad e injusticia en la búsqueda de un mejor presente.

Agradecimiento

La consecución de éste trabajo no habría sido posible sin la participación incondicional y decidida de varias personas de cercanía afectiva relevante y complicidad profesional; mi gratitud para mi familia nuclear tanto para quienes en el camino la vida los ubicó en una dimensión diferente pero que su presencia siempre será la luz que se requiere para avizorar nuevas metas y para quienes aún están a mi lado que son la prolongación de mis pasos. También mi gratitud para mi incondicional y leal compañera, colega y más, que siempre me presta su mano para evitar que el tiempo me arrebatase las oportunidades de caminar juntos.

Índice de contenido

| | Pag. |
|--|------|
| Carátula..... | i |
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento..... | iii |
| Índice de contenidos..... | iv |
| Índice de tablas..... | v |
| Resumen..... | vi |
| Abstract..... | vii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 5 |
| III. METODOLOGIA..... | 15 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación..... | 15 |
| 3.2 Variables y operacionalización..... | 16 |
| 3.3 Población y muestra | 17 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 18 |
| 3.5 Procedimientos..... | 19 |
| 3.6 Método de análisis de datos..... | 19 |
| 3.7 Aspectos éticos..... | 20 |
| IV. RESULTADOS..... | 21 |
| V. DISCUSIÓN..... | 44 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 50 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 52 |
| REFERENCIAS..... | 53 |
| ANEXOS..... | 57 |

Índice de tablas

| | Pag. |
|---|------|
| Tabla 1. Diseño pre experimental..... | 15 |
| Tabla 2. Descripción de la muestra..... | 18 |
| Tabla 3. Resultados de la variable riesgos psicosociales generados por la adversidad formativa..... | 21 |
| Tabla 4. Resultados de la variable somatizaciones..... | 23 |
| Tabla 5. Resultados de la variable obsesiones y compulsiones..... | 24 |
| Tabla 6. Resultados de la variable sensibilidad interpersonal..... | 25 |
| Tabla 7. Resultados de la variable depresión..... | 26 |
| Tabla 8. Resultados de la variable ansiedad..... | 27 |
| Tabla 9. Resultados de la variable hostilidad..... | 28 |
| Tabla 10. Resultados de la variable ansiedad fóbica..... | 29 |
| Tabla 11. Resultados de la variable ideación paranoide..... | 30 |
| Tabla 12. Resultados de la variable psicoticismo..... | 31 |

Resumen

La investigación realizada se ha centrado en el objetivo de fortalecer la capacidad de toma de decisiones a través de un programa de intervención denominado consolidando decisiones, como estrategia en el afrontamiento de problemas psicosociales generados por la adversidad formativa en cadetes de la escuela militar. La investigación realizada es de tipo aplicada, el diseño pre experimental, la población objeto de estudio estuvo conformada por 165 cadetes de primer curso militar, el instrumento utilizado para la evaluación del pre y pos test fue el Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II), que evalúa e interpreta patrones de malestar psicológico, con una escala de Likert de cinco puntos (0-4). Se concluye que el programa ha influido moderadamente en el proceso de toma de decisiones y capacidad adaptativa de los cadetes; en los valores obtenidos de la aplicación del pre y pos test se observa un incremento en el nivel adecuado y reducción en los niveles de riesgo y patología de las escalas globales y también en las dimensiones específicas, lo que resulta satisfactorio. Los resultados descriptivos en general reflejan una leve mejoría, afirmándose los mismos en los valores obtenidos al realizar el análisis estadístico inferencial a través del contraste de medias.

Palabras clave: Decisiones, programa, intervención, adaptación, psicosocial.

Abstract

The research carried out has focused on the objective of strengthening decision-making capacity through an intervention program called consolidating decisions, as a strategy in coping with psychosocial problems generated by formative adversity in military school cadets. The research carried out is of an applied type, the pre-experimental design, the population under study was made up of 165 first-year military cadets, the instrument used for the evaluation of the pre and post test was the Melbourne Questionnaire on Decision Making (DMQ- II), which evaluates and interprets patterns of psychological distress, with a five-point Likert scale (0-4). It is concluded that the program has moderately influenced the decision-making process and adaptive capacity of the cadets; In the values obtained from the application of the pre and post test, an increase in the adequate level and reduction in the levels of risk and pathology of the global scales and also in the specific dimensions are observed, which is satisfactory. The descriptive results generally reflect a slight improvement, affirming the same in the values obtained when performing the inferential statistical analysis through the contrast of means.

Keywords: Decisions, program, intervention, adaptation, psychosocial.

I. INTRODUCCIÓN

La humanidad desde sus inicios, ha manifestado la necesidad constante de encontrar soluciones a situaciones simples, complejas y trascendentales con el propósito de adaptarse a nuevos entornos o situaciones y/o por supervivencia, estas circunstancias han demandado del ser humano, la necesidad de desarrollar habilidades y destrezas psicológicas y sociales que le permitan elevar su capacidad de respuesta a la adversidad del medio (Martínez, 2010). Desde esta perspectiva, se reconoce en la evolución humana y su proceso de sociabilización, el desarrollo de estructuras sociales que permiten consolidar mecanismos, estrategias y recursos que han institucionalizado prácticas concretas de autodefensa y protección social con procesos formativos definidos.

De esta forma, en muchos países del mundo entre otras organizaciones sociales de defensa o protección social, han conformado ejércitos que desde sus inicios han determinado requisitos de admisión llegando a estandarizar perfiles psicológicos y aptitudinales específicos que pudieran estar en condiciones de resistir la rigurosidad formativa y del entrenamiento que entre otras intenciones busca desarrollar lo que se denomina la capacidad resiliente de sus aspirantes. Las autoras (García y Bandera, 2013), manifiestan que varias investigaciones han establecido lo importante del estudio de la resiliencia en el ejército como una estrategia válida de resistencia a la adversidad llegando con esto a promover la implementación de programas de resiliencia en ejércitos de Estados Unidos y Europa enfocados en los aspectos afectivos y de pensamiento positivo, estrategias de resistencia, auto regulación conductual, la fortaleza física, apoyo del núcleo familiar, la autenticidad, la autoeficacia y la cohesión grupal, (García, 2013).

La condición psicológica de la población global se alteró el 12 de diciembre de 2019, cuando se advirtió la presencia de pacientes con neumonía viral (Hui et al, 2020; Rodríguez-Morales et al, 2020). Ésta coyuntura social mundial, al interior de la ESMIL afectó el desempeño habitual de los cadetes; las deserciones y sanciones disciplinarias presentadas durante el año lectivo es posible que pudieran relacionarse de algún modo con la capacidad resiliente de

los cadetes, afectada por falta de alternativas para afrontar la adversidad del confinamiento institucional.

Esta adversidad psicosocial, puso en evidencia institucional varios vacíos técnicos de contingencia e intervención o manejo de contenidos preventivos, curativos y de recuperación psicológica generada por la limitada respuesta resiliente frente a un fenómeno sanitario nunca antes vivido y de la magnitud del impacto traumático del mismo. El trabajo investigativo que se desarrolló, ha buscado dar respuesta a una problemática psicosocial generada por la crisis emocional que se deriva de las consecuencias de decisiones erradas durante el proceso adaptativo a la vida militar en los cadetes de una Escuela Militar durante el período lectivo 2021-2022, tomando como referencia el confinamiento institucional consecuente a la pandemia del COVID-19 (Martínez, 2011).

Se trata de un trabajo enmarcado en una línea investigativa experimental descriptiva, enmarcada en la atención integral del infante, niño y adolescente, de tal manera que, el grupo meta serán cadetes del primer curso de formación en las edades comprendidas entre 17 a 20 años, que según Papalia, (2009); la adolescencia, siendo una etapa de desarrollo humano, abarca la edad comprendida entre los 11 y 20 años en donde se espera se logre la madurez tanto sexual como biológica y en proceso de conseguir la madurez emocional y social. Sobre éste aspecto la (OMS) Organización Mundial de la Salud también refiere que la adolescencia se da entre los 10 y 19 años de edad y que el transcurrir de ésta fase de desarrollo se divide en dos; la fase denominada de la adolescencia temprana de 12 a 14 años y la otra denominada de la adolescencia tardía de 15 a 19 años. OMS, (2015).

La necesidad de proponer una alternativa de prevención de efectos psicosociales provocados en los cadetes de la Escuela Militar por la rigurosidad formativa a la que se someten, provocando dificultades adaptativas, cabe preguntarse si, ¿El Programa “Consolidando decisiones” influyó en la capacidad de afrontamiento a riesgos psicosociales en cadetes de una Escuela Militar, Quito 2022?. Tomando en cuenta las variables de estudio surgen las siguientes preguntas específicas: PE1 ¿Influyó el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de somatizaciones en los cadetes?, PE2 ¿Influyó el

programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de obsesiones y compulsiones en los cadetes?, PE3 ¿Influyó el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en los cadetes?, PE4 ¿Influyó el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de depresión en los cadetes?, PE5 ¿Influyó el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad en los cadetes?, PE6 ¿Influyó el programa de toma de decisiones en el efecto riesgo psicosocial de hostilidad en los cadetes? PE7 ¿Influyó el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en los cadetes? PE8 ¿Influyó el programa de toma de decisiones en el de riesgo efecto psicosocial de ideación paranoide en los cadetes? PE9 ¿Influyó el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de psicoticismo en los cadetes?

Conseguir el propósito técnico de diseñar e implementar un programa de toma de decisiones como estrategia de afrontamiento de problemas psicosociales en cadetes de una Escuela Militar, es la justificación al presente trabajo investigativo, ya que se busca institucionalizar un recurso procedimental preventivo de consecuencias inadaptativas en el proceso formativo y mitigar así la condición emocional que se ve alterada en momentos de crisis, llevándole al cadete a presentar conductas erráticas y desempeño académico de riesgo, que en muchos casos podría inducir a la deserción y en otros a sanciones disciplinarias con riesgo de ser dados de baja.

Por esta razón se investigó sobre esta problemática con el objetivo general determinar la influencia del programa de intervención “Consolidando decisiones”, para mejorar el afrontamiento de problemas psicosociales generados por la adversidad formativa en cadetes de la Escuela Militar, Quito 2022, en tanto que los objetivos específicos se enfocan en: Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de la Escuela Militar. Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de obsesiones y compulsiones en cadetes de la Escuela Militar. Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en cadetes de la Escuela Militar. Determinar la

influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de depresión en cadetes de la Escuela Militar. Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de la Escuela Militar. Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de hostilidad en cadetes de la Escuela Militar. Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de la Escuela Militar. Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ideación paranoide en cadetes de la Escuela Militar. Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de la Escuela Militar.

En virtud del propósito investigativo se planteó como hipótesis general si el programa “Consolidando decisiones” influye en la capacidad de afrontamiento de problemas psicosociales provocados por la adversidad formativa en cadetes de la Escuela Militar, Quito 2022 y sobre esta base las hipótesis específicas son: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de la Escuela Militar. El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de obsesiones y compulsiones en cadetes de la Escuela Militar. El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en cadetes de la Escuela Militar. El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de depresión en cadetes de la Escuela Militar. El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de la Escuela Militar. El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de hostilidad en cadetes de la Escuela Militar. El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de la Escuela Militar. El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ideación paranoide en cadetes de la Escuela Militar. El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de la Escuela Militar.

II. MARCO TEÓRICO

Habiendo partido de la premisa que se difunde en el cotidiano de la convivencia de los cadetes en formación en una escuela militar, sobre el hecho de que se está formando líderes; se escucha decir: el cadete debe ser referente de liderazgo, no se puede equivocar, debe ser excelente en todo, debe modelar confiabilidad, honestidad y transparencia. Estos elementos comportamentales, axiológicos y filosóficos, son parte de los requisitos técnicos y psicosociales que un cadete en formación debe desarrollarlos e implementarlos durante su proceso formativo y ejercicio de funciones de manera que obtenga solvencia profesional. En este sentido y considerando la individualidad de la estructura psicológica de cada aspirante, van a presentarse circunstancias que transgredan la capacidad adaptativa a las exigencias y rigurosidad formativa que caracteriza al entrenamiento y preparación militar. (Cosentino, et al. 2016).

Adicional a lo mencionado, no se pudo dejar de considerar el impacto psicosocial de la crisis sanitaria mundial por la que estamos atravesando que en su momento más complejo demandó medidas restrictivas al comportamiento social, lo que con seguridad incidió en el aspecto emocional de los cadetes y de manera particular con aquellos que se encuentran cursando el primer curso de formación, afectando posiblemente su desempeño adaptativo y de resolución de problemas. Sosteniendo esta inferencia, y lo mencionado inicialmente, surgió la responsabilidad de explicar el sustento técnico de esta investigación con estudios antecedentes, de manera que se cuente con el referente técnico necesario para levantar una propuesta preventiva basada en un programa de intervención sobre la toma de decisiones en cadetes en formación de una escuela militar. (Cosentino, et al. 2016).

Es así que, en Cuba, Moreno, et al. (2001), realizan un análisis sobre experiencias prácticas en psiquiátrica militar durante los últimos conflictos bélicos. Han resultado una contribución importante al estudio de estos factores denominados psicosociales y el estrés en el medio militar. Como elemento concluyente se establece la indiscutible necesidad de abordar el estrés como uno de los factores predisponentes como son los aspectos psicosociales para una adecuada prevención. Y es ese el propósito investigativo a desarrollar, de

manera que se obtenga un producto técnico aplicable en el proceso formativo de una escuela militar que aporte al fortalecimiento adaptativo de sus cadetes.

El estudio en España realizado por de Mora, et, al (2010), que en su investigación establecen la relación que los aspectos psicosociales tienen sobre la seguridad y salud laboral en los militares españoles, la que se realiza sobre la base de cuatro estudios. El primero analiza la dinámica de los aspectos psicosociales, de salud y seguridad laboral, en el personal de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado (N= 236). El segundo, en los aspectos generadores de estrés laboral en la salud, la satisfacción y la intención de abandono laboral, en soldados profesionales (N= 721). El tercer estudio aborda el estrés laboral, desde una perspectiva de diferentes niveles y el último incorpora el enfoque de género (la muestra está compuesta por civiles y militares), analizando el impacto de los elementos estresores laborales sobre el bienestar y el burnout. Los resultados, reafirman la necesidad de fortalecer las habilidades sociales, de auto control, de inclusión, valores y cultura organizacional.

En el ámbito militar colombiano, la investigación de los riesgos psicosociales y su impacto, el estrés y la toma de decisiones en el ámbito de la seguridad operacional de Lozano & Pico, (2022) cuyo objetivo fue identificar la relación de riesgos psicosociales dentro y fuera del ámbito laboral, del estrés, la autoconfianza y de la toma de decisiones con 163 militares del Grupo Técnico (Grute) del Comando Aéreo de Transporte Militar (Catam) de la Fuerza Aérea Colombiana (FAC). El resultado reportó niveles de riesgo psicosocial en el 78 %, asociado al estrés general. La autoconfianza ambivalente el 37 % y la baja se dieron en el 8 %. En toma de decisiones, procrastinación/ hipervigilancia y transferencia en el 24 % y el 16 %, respectivamente. El criterio concluyente de ésta investigación permite inferir que los riesgos psicosociales en la toma de decisiones están vinculados entre sí, y existen niveles de riesgo altos y muy altos.

En la ciudad de la Paz en Bolivia la investigación realizada por Gossweiler & Requena, (2017) en la que se buscó determinar la relación entre la toma de decisiones y la inteligencia emocional de mando cuyo estudio se realizó con una

población de 52 cadetes pertenecientes a cuarto año de la Escuela Naval Militar aplicando el cuestionario de inteligencia emocional de Weisinger (2001), los resultados obtenidos muestran un índice correlación de Pearson positiva considerable de +0.789, significativa al nivel 0,01 (bilateral), 99% nivel de significación. Se deduce que está vinculada directamente la inteligencia emocional con la toma de decisiones del personal militar. Esta investigación permite vislumbrar la necesidad de incorporar estrategias metodológicas que permitan estimular o desarrollar habilidades emocionales que efectivicen la capacidad de toma de decisiones en los cadetes en formación.

En Ecuador, frente a la presunción de que la limitada capacidad para tomar decisiones en cadetes en formación de una escuela militar, lo expone a verse involucrado en circunstancias de riesgo psicosocial revelando dificultades adaptativas que pueden trasgredir su desempeño profesional, está siendo afirmada en la investigación de Sanguil Llangarí, L. M. (2017), que hace referencia al nivel de los Riesgos Psicosociales del Personal Militar y Servidores Públicos del COMANDO LOGISTICO N° 25 “REINO DE QUITO”, cuyo objetivo es conocer los niveles de Riesgos Psicosociales que afectan al Personal Militar y Servidores Públicos. Se llega a concluir que de los datos obtenidos después de la aplicación del Cuestionario SUSESOS ISTAS 21, es que sí existe un nivel elevado de Riesgos Psicosociales en todo el personal evaluado, por lo que se confirma la necesidad de implementar acciones de capacitación como estrategia de prevención de enfermedades físicas y emocionales en todo el personal de la institución.

En la búsqueda de referencias científicas que den sustento a la investigación en desarrollo y para reafirmar lo dicho anteriormente, se hace indispensable acoger lo establecido en la Psicología del Estrés acerca de las respuestas emocionales y racionales como alternativas diferentes para enfrentar la adversidad de eventos estresantes. Algunos investigadores (González Ramírez & Landero Hernández, 2007; Sandín & Chorot, 2003) proponen que el afrontamiento se lo puede clasificar en dos factores: afrontamiento racional que está enfocado en el problema y afrontamiento emocional que dirige su atención en las emociones. La respuesta de afrontamiento emocional se la ha considerado como conducta desadaptativa, mientras que el afrontamiento

racional está considerado como conducta adaptativa, dando a entender que la participación emocional o racional para la toma de decisiones ante situaciones estresantes influye de diversas maneras en la habilidad adaptativa individual al entorno (Monat & Lazarus, 1991; Roger, Jarvis & Najarian, 1993).

Fue fundamental para el sustento teórico de ésta investigación hacer referencia a la descripción del significado sobre el proceso de toma de decisiones en el desarrollo del adolescente, que para Betancourt (2003), ésta capacidad en adolescente se trata de un proceso en el que establecen lo que aspiran ser y lo que desean hacer, de tal manera que buscan alcanzar metas y sus alternativas de avanzar en su desarrollo y las diferentes maneras de solucionar problemas. Con esto, también encuentran una alternativa para afirmar su autoestima, motivándose a conseguir concretar planes por esfuerzo propio en su proyecto de vida, asumiendo con cierta autonomía su propio futuro. Siendo así, no es difícil deducir que la estructura emocional de un individuo, juega un papel crucial al momento de decidir o buscar solución a los problemas.

Por otro lado Michelini, et al. (2016), mencionan que precisamente en la adolescencia las emociones, la impulsividad y el autocontrol están más latentes e influyen con mayor grado que en otras etapas del desarrollo debido a la participación de aspectos neurobiológicos, socioemocionales y cognitivos, considerando niveles distintos de maduración que pueden provocar mayor predisposición a la exposición de riesgos. Según el Modelo de Conflicto de Decisión propuesto por Jannis y Mann (1997), los diferentes estilos de decisión ayudan a entender de mejor forma el proceso psicológico de la toma de decisiones que según ésta teoría, son cuatro patrones de capacidad de decisión: La Vigilancia, se refiere a una forma de decisiones adaptativa; La Complacencia, son aquellas decisiones que se dan para complacer a otros; La Hipervigilancia, se presenta como una forma de actuación ante una situación de pánico; La Evitación, en cambio busca la solución de problemas escapando.

En la contemporaneidad científica se cuenta con aportes importantes que contribuyen tanto en la educación y como en la psicología, afortunadamente ya se han incorporado disciplinas o especialidades científicas buscando dar una explicación de la función cerebral, como lo hace Kamelman, M. (2017). En su

estudio de las neurociencias y toma de decisiones, afirmando que, el cerebro sin lugar a duda, es el escenario transaccional del ser humano donde se soluciona la relación entre el entorno y la disuasión, entre lo aversivo de las pérdidas y la recompensa. De hecho, el área del cerebro responsable de la función intelectual y racional es la corteza cerebral prefrontal que cumple la función de interpretar, memorizar y calificar los eventos sujetos de aprendizaje así como la relación entre la toma de decisiones con el cerebro emocional ubicado en el diencéfalo.

Indispensable fue concebir la participación de las neurociencias en todos los procesos posibles en el arte militar, a la que se la considera como el conjunto de normas para la operatividad de los ejércitos, ésta, debe ser complementada con la neurociencia por la necesidad de validar su esencia y contribuya a la legitimación de su función. Siendo así, se concibe la oportuna participación de las neurociencias en estructura educativa tanto civil como militar en procura de elevar la capacidad de adquisición cognitiva con el aporte neurológico para la toma de decisiones. (Kamelman, M. 2017)

Conceptualizar las variables motivo de investigación, es indispensable, para enmarcar o delimitar el campo investigativo a desarrollar y con éste propósito, se describe lo definido sobre la variable independiente acerca de la toma de decisiones por la Enciclopedia Concepto, Editorial Etcé, (2021) señalando que se trata de un proceso por el cual las personas transitan en la búsqueda de alternativas de elección. Es en estas circunstancias se impulsa el proceso de toma de decisiones, al presentarse conflictos en diferentes formas a los que se necesita resolver encontrando una solución conveniente. La conducta y psiquis humana son ámbitos en los que la toma de decisiones es un fundamental, ya que la respuesta de las personas no siempre es de igual forma debido a una diversidad aspectos como la personalidad, la etapa de desarrollo o de vida en la que se encuentre y el grado de madurez.

Gutiérrez Hernández Gloria del Carmen. (2014). En su Teoría de toma de decisiones, ubica varias definiciones y sus autores, de ellos, Le Moigne hace una definición del término decidir cómo la capacidad de reconocer y solucionar los problemas que se le presenta a nivel personal u organizacional. En tal virtud, el desencadenante para activar el proceso de toma de decisiones es

necesariamente la presencia de un problema, siendo así, cabe preguntarse ¿cuándo se considera a una situación, problema?, para Huber un problema se da cuando existe una brecha entre lo real y lo deseado. En tal sentido, la solución a un problema se da en la posibilidad de modificar una de las dos situaciones, por esta razón se define a la solución a un problema como el proceso de reducción consciente de la brecha entre lo real y lo deseado.

La Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, (2021), sobre la variable dependiente referente a riesgos psicosociales son aspectos de riesgo y que afectan la salud alterando el funcionamiento fisiológico y emocional llegando a manifestar consecuencias ansiosas, depresivas, apáticas, cognitivas como dificultades en la capacidad de concentración o la habilidad para tomar decisiones y conductuales como el abuso de sustancias, violencia, etc. y que pueden convertirse en predecesoras de padecimientos en el caso de llegar a presentar ciertos niveles de intensidad, frecuencia y duración. Continuamente los factores de riesgo psicosocial operan en largos períodos de tiempo tanto de manera continua o intermitente y están interconectados potenciándose o minimizándose su impacto en la salud.

Herrera Santi, P. (1999). En su estudio sobre los principales riesgos psicológicos y sociales que afectan al adolescente; menciona que, los rasgos o cualidades de una persona o comunidad pueden estar vinculados a una predisposición mayor de daño a la salud y en ese sentido se los considera como factores de riesgo. La etapa de la adolescencia, al estar sometida a cambios constantes en el desarrollo físico, psíquico y social, así como también en el ámbito familiar en que éste se desenvuelve, se lo considera como una etapa crítica de riesgo en la cual pueden presentarse rasgos o bases para el apareamiento de alteraciones en la personalidad y de síntomas y/o enfermedades, debilitando su capacidad adaptativa y resiliente.

Las bases teóricas del constructivismo, permitieron encuadrar la variable independiente de la toma de decisiones en lo referente a la actividad de enseñanza y aprendizaje en la formación de la escuela militar, estableciendo que el aprendizaje es un proceso para desarrollar de habilidades cognitivas y afectivas, que se van alcanzando en los diferentes niveles de maduración. Esto

se da a través de la asimilación y acomodación lograda por el individuo, en relación directa a la información que recibe de su entorno. Se guarda la expectativa de que la información con la que cuenta de su entorno sea lo más significativa posible y pueda ser aprendida y asimilada para obtener cambios que conduzcan a una mejor capacidad de adaptación al medio. Además, éste paradigma constructivista explica este proceso de forma integradora, sobre la base del diagnóstico, el análisis, la planificación, la toma de decisiones y la evaluación del mencionado proceso, sin dejar de mencionar que esté tomando en cuenta que el proceso de enseñanza y aprendizaje está influenciado por docente y la forma en que se realice, está determinado por un contexto que influye tanto en el docente y en los estudiantes, debido a sus condiciones biológicas, psicológicas, sociales, económicas, culturales, incluso políticas e históricas. (Granja, D. O., 2015).

Como complemento al soporte científico de la variable independiente se pone en consideración el aporte de las bases teóricas de las neurociencias y se recurre a Plaza, et al. (2018). Quien, en su estudio sobre la neurociencia y la toma de decisiones en el adolescente, refiere que se trata de una disciplina que integra varias ciencias que estudian la estructura y el funcionamiento cerebral desde un punto de vista interdisciplinario, con los respectivos aportes de cada una respecto del funcionamiento y desarrollo cognitivo. Se enfocan en la explicación del funcionamiento y comportamiento de las células nerviosas hasta llegar a producir una determinada conducta y elevar la comprensión de cómo el medioambiente y la conducta de otros individuos incide en el funcionamiento de dichas células (Salomón y Villalobos, 2015). En definitiva, la neurociencia busca interpretar las asociaciones sinápticas de la función cerebral para relacionarlas con las conductas y el contexto en la que acontecen, también de describir el funcionamiento y desarrollo del sistema nervioso central y de conocer cómo los procesos cognitivos posibilitan el aprendizaje (Salomón y Villalobos, 2015).

Plaza, et al. (2018). Afirma que la neurociencia y la educación tienen el propósito de mejorar el funcionamiento cerebral. En la educación es fundamental asegurar el aprendizaje, los procesos químicos que se producen en el cerebro estén optimizados competentemente. De esta manera es que surge la necesidad de que el cerebro, la mente y el aprendizaje estén integrados, la neuroeducación

está considerada como la ciencia que logra que educadores y familias estén más al tanto del verdadero desarrollo y funcionamiento cerebral. De esta manera, la plasticidad neuronal es mejor aprovechada en edades tempranas, los procesos químicos que accionan la memoria y los estímulos del educador facilitarán tal proceso.

Respecto a la variable dependiente de riesgos psicosociales, Moreno et al. (2011). investigaron los factores y riesgos laborales psicosociales, sosteniendo que éstos, son factores de probables daños a la salud tanto física y psicológica ya que elevan el estrés llegando a alterar y desequilibrar la capacidad para manejar y responder las exigencias sociales o laborales. Estos factores pueden provenir de diversos ámbitos laborales como la falta de control del trabajo, horarios extendidos de trabajo, sobrecarga del ritmo de trabajo, inestabilidad de horarios, comunicación organizacional defectuosa, indeterminación de funciones y tareas laborales. Los factores psicosociales y sus características hacen más complicado su manejo preventivo, su evaluación y control, ya que se prolonga en el espacio y en el tiempo.

El estudio de Paladines Herrera, R. F. (2021). Sobre los riesgos psicosociales del personal militar de la Zona 4, durante la pandemia COVID 19, realizado en la ciudad de Quito, afirma que al estar expuestos los cadetes en formación a riesgos psicosociales, se puede provocar una inadecuada interacción entre el desempeño formativo y el cadete en formación, dando como resultado trastornos fisiológicos y psicológicos, sin dejar de considerar que la intensidad de éstas alteraciones se relacionan directamente con la personalidad de cada cadete que de no conseguir adaptarse, a mediano o corto plazo generará conflictos en el cumplimiento de sus actividades y su interacción con los demás, indisciplina, ausencias a las formaciones, incumplimiento de disposiciones, absentismo, insubordinación, etc.. Los riesgos psicosociales en los militares provocan estrés y éste consecuentemente conduce a alteraciones fisiológicas o médicas que elevan las ausencias o descansos médicos en la productividad laboral, inestabilidad familiar y conductas de riesgo apegadas al consumo de sustancias y sus colaterales consecuencias.

El estudio de las habilidades para la vida de Carrillo, et al. (2018) nos ayuda a complementar las bases teóricas de la variable dependiente sobre riesgos psicosociales, se asume el constructo técnico denominado, Habilidades para la vida en adolescentes y jóvenes propuesto por la OMS, éste enfoque ha tenido una perspectiva educativa, es decir, la implementación y diseño de programas de intervención para adolescentes en el mundo resulta una estrategia preventiva con el abordaje de aspectos cognitivos, conductuales y humanistas que han sido la base de la teoría denominada habilidades para la vida, favoreciendo a la salud adolescente y también de la población adulta joven, con el firme propósito de garantizar habilidades sociales en los adolescentes que les permita un desenvolvimiento psicosocial asertivo y resiliente.

Este modelo basado en la preparación para la vida activa dentro de lo denominado educación sanitaria, resulta convirtiéndose en una herramienta técnica de afrontamiento a la adversidad psicosocial vinculada a ésta etapa de desarrollo humano se sustenta en las teorías relacionadas con el desarrollo del adolescente considerando el pensamiento abstracto, reglas para la resolución de problemas y el desarrollo moral frente a la compleja característica forma en la que se desarrolla la interacción social en esta etapa de vida.

En lo relacionado a lo cognitivo, éste enfoque denominado de habilidades para la vida, toma en cuenta además a las inteligencias múltiples que ha sido planteada por Gardner (1993) considerando que las personas resuelven sus problemas y que al hacerlo aprenden en base a sus propias inteligencias, son estas individualidades las que pueden potenciar mucho más la capacidad de afrontamiento a los riesgos psicosociales del proceso formativo militar. Lo ideal será con seguridad, desarrollar estas inteligencias de manera que el cadete cuente con una diversidad de alternativas de afrontamiento y sea mucho más versátil en su desenvolvimiento social.

Una perspectiva inclusiva y participativa podría asegurar compromiso y corresponsabilidad en la obtención de habilidades sociales útiles para el desarrollo de la capacidad adaptativa de los adolescentes cadetes en formación. Entonces para el propósito de la educación en salud se toma en cuenta a la teoría del aprendizaje cognitivo social de Albert Bandura (1977), ya que involucra

a padres y maestros como parte de la instrucción formal modelando conductas, por tanto, el comportamiento y sus consecuencias, modelan las posibles respuestas o manifestaciones conductuales de los adolescentes a través de la observación, la educación en habilidades para la resolución de los problemas sociales y cognitivos será necesaria para la comprensión o sensibilización de consecuencias de los conductas y de la toma de decisiones.

No puede estar al margen, los elementos socio afectivos de éste modelo de desarrollo de habilidades para la vida, en tal virtud, la teoría que habla de la resiliencia reconoce que interactúan factores internos y externos entre sí, para permitir la superación de adversidades. En lo relacionado a la educación para la salud, tanto los pilares tomados de la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen (1975), como también el modelo de creencia de salud, que ha sido desarrollado por Rosenstock (1966; Rosenstocketal.1988; Sheehan & Abraham, 1996) se reconoce que las creencias, las percepciones y la intencionalidad influyen en el comportamiento y por ende pueden alterar la salud humana y de sus comunidades. El hecho de considerar estos pilares asegura una perspectiva de intervención preventiva y minimizar la intervención curativa o rehabilitadora que tienen consecuencias de mayor costo y complejidad.

Finalmente se pone en consideración lo señalado por la teoría del cambio, afirmando la importancia de comprender e identificar la etapa de vida o desarrollo en la que se encuentra la persona, en éste caso de los cadetes objeto de estudio. Ésta teoría sobre todo, está enfocada en la importancia de estimular la capacidad adaptativa y el manejo del cambio, de manera que se mitigue los efectos psicosociales de las dificultades adaptativas a nuevos entornos o realidades.

| Grupo | Asignación | Observaciones antes | Tratamiento | Observaciones después |
|-------|------------|---------------------|-------------|-----------------------|
| E | No azar | O 1 | X 1 | O 2 |

E: Experimental

X1: Variable independiente

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de Investigación

La investigación realizada es de tipo aplicada, ya que lo que se pretendió es intervenir sobre determinada problemática con el propósito de cambiarla o resolverla, según Murillo (2008), la investigación aplicada busca la aplicación o utilización de conocimientos adquiridos y también otros que se adquieren posterior a la implementación de la investigación. A propósito de esto, McMillan y Schumacher (2005), afirman que se centra en el desarrollo y aplicación de conocimientos generados de la aplicación de la investigación.

La investigación se la realizó con un enfoque cuantitativo, se utilizó la observación, recolección de datos y procesamiento de resultados, de tal manera que se buscó realizar una medición de las variables con el respectivo análisis estadístico como lo plantean (Hernández et al, 2010)

3.1.2 Diseño de investigación:

La investigación se desarrolló con un diseño pre experimental ya que para el estudio de la variable independiente se considera únicamente un grupo experimental, quiere decir que, la administración del programa “consolidando decisiones” y el resultado del mismo, se direccionó a un solo grupo experimental y se midió su influencia en la realidad problemática planteada. (Hernández 1997).

Con el cuadro tomado de Rojas (2003), se muestra el esquema que describe el diseño de investigación que se utilizó:

Tabla 1

Diseño pre experimental

| Grupo | Asignación | Observaciones antes | Tratamiento | Observaciones Después |
|-----------------|------------|---------------------|----------------------------|-----------------------|
| E | No azar | O 1 | X 1 | O 2 |
| E: Experimental | | | X1: Variable independiente | |

Nota: Fuente Rojas, (2013), pp. 56-62

3.2 Variables y operacionalización:

3.2.1 Definición conceptual

3.2.1.1 Variable independiente: Programa Consolidando Decisiones

La capacidad de toma de decisiones es posible mejorarla con el aprendizaje de destrezas según García Escobar et al. (1998) quienes además, proponen aprender a decidir a través de la experiencia directa, la orientación y enseñanza sistemática de estrategias de decisión.

La toma de decisiones, no es sino la capacidad para solucionar problemas que según (D´Zurilla y Nezu, 1982), es el proceso cognitivo-conductual auto dirigido por el cual una persona busca solucionar de forma efectiva situaciones problemáticas.

Siendo así, el programa consolidado decisiones, es una estrategia técnica con sentido preventivo, para facilitar las habilidades psicosociales necesarias en los cadetes, que les permita mayor solvencia adaptativa a la vida militar y capacidad de liderazgo.

3.2.2 Definición operacional

3.2.2.1 Variable independiente: Programa Consolidando Decisiones

Para su implementación, se tomó en cuenta las dimensiones que forman parte del programa a desarrollar, las mismas que son vigilancia, hipervigilancia, complacencia y evitación elementos que se los trabajó con los cadetes con el fin de estimular el desarrollo emocional e intelectual en el proceso de toma de decisiones durante su fase de adaptación a la vida militar. El programa contará con la ejecución de 8 sesiones de 45 minutos cada una, se compone de dos módulos uno de respuestas de afrontamiento racional o control cognitivo (Asertividad) y otro de respuestas de afrontamiento emocional o control socioemocional (control emocional), cada uno de ellos con contenido temático para la puesta en práctica de cuatro sesiones por semana. Está previsto evaluar el grado de satisfacción y logro de objetivos del programa a ser evidenciados con la aplicación de una hoja de control de calidad.

3.2.3 Definición conceptual

3.2.3.1 Variable dependiente: Riesgos psicosociales

A los riesgos psicosociales lo definen Martín y Pérez (1999) refiriendo que son aquellas situaciones presentes en cualquiera de los entornos en que se desenvuelve el individuo y al contextualizarlo con el ambiente educativo, se trata de que estas condiciones de contenido, ambiente y realización de tareas afecten el bienestar y salud física, psicológica o social del estudiante.

3.2.3 Definición operacional

3.2.3.2 Variable dependiente: Riesgos psicosociales

Se aplicó inicialmente un pre test previo a la ejecución del programa y un pos test al finalizar el mismo la con la utilización del Inventario de Síntomas SCL-90-R de L. Derogatis, compuesto de 90 ítems que cada uno de ellos evalúa e interpreta patrones de malestar psicológico, la persona evaluada responde sobre la base de una escala de Likert de cinco puntos (0-4)

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población: Según Pineda et al. (1994) es el conjunto de personas u objetos de quienes se desea investigar algún aspecto. En este sentido, la población objeto de estudio, fueron los 165 cadetes de primer curso de la Escuela Militar. (López, Pedro Luis. 2004). Inicialmente se contaba con 177 cadetes pero por razones académicas y por decisión personal o voluntaria salieron del proceso de formación 12 cadetes.

3.3.2 Criterios de inclusión: Para el estudio realizado se trabajó con el personal de cadetes de primer curso de formación militar varones y mujeres en situación legal de matrícula y que legalizaron la aceptación o consentimiento informado correspondiente.

3.3.3 Criterios de exclusión: Cadetes de primer curso de formación militar varones y mujeres que durante la ejecución de la investigación estuvieron en proceso de baja o de separación del proceso formativo por razones académicas, médicas y/o disciplinarias y aquellos que no aceptaron firmar el consentimiento informado correspondiente.

Tabla 2:
Descripción de la muestra

| Detalle | Población inicial | Población actual |
|--|-------------------|------------------|
| N° de cadetes matriculados | 177 | 165 |
| N° de cadetes varones | 160 | 151 |
| N° de cadetes mujeres | 17 | 14 |
| N° de cadetes con proceso de baja | 0 | 0 |
| N° de cadetes consentimiento informado | 0 | 0 |

Nota: Elaboración propia con datos de la Escuela Militar, Sección Intervención Psicológica.

3.3.4 Muestra: Se refiere al subconjunto o parte representativa de la población de estudio en la que se implementará procedimientos, fórmulas, métodos, técnicas para obtener datos útiles a la constatación del conocimiento. El primer año de formación de la escuela militar, es un segmento del universo total de estudiantes, pero considerando el rango de edad de los cadetes se definió como la muestra a la totalidad de los cadetes del mencionado año de formación. (López, Pedro Luis. 2004). Siendo así, se realizó la investigación con 165 cadetes de primer curso formativo de los cuales fueron 151 cadetes varones y 14 cadetes mujeres.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1 Técnica

La recolección de datos para el trabajo investigativo se efectuó en base a la técnica de la encuesta que se caracteriza por estar conformado por un conjunto de preguntas que se administran para obtener información sobre los aspectos relacionados con la investigación. (De Paz, D. C. 2008).

3.4.2 Instrumento

Tamayo y Tamayo (2007), definen el instrumento como una serie de elementos de ayuda o una serie de elementos que el investigador elabora o construye con el propósito de recolectar información, facilitando de esta forma la medición de los mismos. El instrumento fue el cuestionario, el que se utilizó

para identificar la presencia de rasgos de malestar psicológico en cadetes de la escuela militar aplicando el inventario de síntomas SCL-90-R de L. Derogatis.

3.5 Procedimientos

Dado que la presente investigación es de diseño pre experimental se laboró e implementó un programa de intervención, en tal sentido, se gestionó la autorización correspondiente con las autoridades de la Escuela Superior Militar “Eloy Alfaro” para la ejecución del programa, una vez que se obtuvo la autorización se realizó las coordinaciones de fechas y horas con quien correspondió hacerlo para la ejecución de las diversas actividades. Se inició con la evaluación a los cadetes participantes de primer curso de formación, utilizando para éste propósito un instrumento (pre test) estructurado que cuenta con la validación respectiva cuya aplicación se la realizó posterior a la socialización del mismo y los objetivos de su aplicación y con esto se procedió a legalizar los consentimientos informados y así se pudo aplicar la evaluación prevista. La recolección de datos obtenidos como resultado de la aplicación del test se procedió al procesamiento estadístico que posibilitó la configuración de una línea base de la condición emocional de los cadetes participantes. Considerando la realidad problemática, se elaboró una propuesta de intervención que se la planteó a través de un programa denominado “Consolidando Decisiones” como estrategia de afrontamiento a los riesgos psicosociales generados por la adversidad formativa de los cadetes de la Escuela Militar, con el propósito de contribuir en el fortalecimiento de la capacidad de toma decisiones.

El programa estuvo compuesto por dos módulos de 4 sesiones cada uno de ellos con la totalidad de 8 sesiones a ejecutar con una duración de 45 minutos por sesión, al finalizar cada una de las ellas se implementó un procedimiento de evaluación del grado de satisfacción y cumplimiento de objetivos a través de un formato de encuesta de control de calidad y finalmente se aplicó el pos test con la utilización del mismo instrumento y de igual forma que con el pre test, los datos obtenidos se analizaron estadísticamente relacionándolos con los datos obtenidos de la aplicación del pre test para identificar el nivel de logro o mejoramiento de la habilidad emocional e intelectual de la capacidad de toma de decisiones en los cadetes de la Escuela Militar.

3.6 Método de análisis de datos

En el procesamiento de los datos generados con la aplicación del instrumento utilizado como pre test, se realizó con la estadística descriptiva que permitió recolectar y dar orden a los resultados obtenidos, se elaboró tablas descriptivas y se calculó los promedios, la mediana y la desviación estándar de los datos alcanzados. El programa estadístico SPSS V, 2021, fue utilizado para el análisis cuantitativo y permitió realizar un análisis estadístico de la información obtenida, diseñar gráficos y tablas, lo que permitió tener una comprensión clara y objetiva de la información. También, se empleó el contraste de hipótesis de medias.

3.7 Aspectos éticos

En el desarrollo de la investigación, se asumió con responsabilidad la búsqueda de referencias investigativas con la prolijidad metodológica producto de la orientación recibida en las tutorías académicas, para reducir lo posible las coincidencias del contenido bibliográfico. Adicional a esto y con el fin de solventar la aplicación del programa y garantizar la población objeto de estudio, se gestionó el permiso correspondiente con las autoridades de la institución educativa, cuya población objeto de estudio forma parte de la misma y así se obtuvo la autorización formal de ejecución del programa de intervención previsto. Además, por tratarse de un programa que contiene entre sus actividades, la aplicación de un instrumento de evaluación que requiere de la aceptación de los cadetes participantes, se procedió legalizar el correspondiente consentimiento informado previo a la aplicación del mencionado instrumento. Finalmente, el procesamiento de los datos obtenidos de la aplicación del instrumento de evaluación se lo realizó con responsabilidad y con el uso de métodos y técnicas específicas para el cumplimiento de los objetivos investigativos que han sido recomendadas en las tutorías académicas recibidas.

IV. RESULTADOS

4.1 Estadística descriptiva

Objetivo general

Determinar la influencia del programa de intervención “Consolidando decisiones”, para mejorar el afrontamiento de problemas psicosociales generados por la adversidad formativa en cadetes de la Escuela Militar, Quito 2022.

Tabla 3

Resultados de la variable riesgos psicosociales generados por la adversidad formativa.

| Nivel | Pre test | | | | | | Pos test | | | | | |
|-----------|---------------------|---------|--------------------|---------|----------------------|---------|---------------------|---------|--------------------|---------|----------------------|---------|
| | Índice de Severidad | | Síntomas Positivos | | Malestar Psicológico | | Índice de Severidad | | Síntomas Positivos | | Malestar Psicológico | |
| | n | % | N | % | n | % | n | % | N | % | n | % |
| Adecuado | 50 | 30,43% | 30 | 18,47% | 52 | 31,68% | 61 | 36,86% | 40 | 23,98% | 63 | 38,33% |
| Riesgo | 80 | 48,65% | 94 | 57,02% | 79 | 47,61% | 78 | 47,38% | 94 | 57,04% | 76 | 46,15% |
| Patología | 35 | 20,92% | 40 | 24,51% | 34 | 20,53% | 26 | 15,76% | 31 | 18,98% | 26 | 15,52% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) con la aplicación del pre test y pos test

Descripción:

Los resultados de la tabla 3 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices generales del test SCL-90-R, evidencian que en las tres escalas globales los cadetes están con índices elevados de malestar psicológico. En el índice de severidad en la escala de riesgo es del 66,67% y en la escala de patología es del 30,30%. En el índice de malestar psicológico en la escala de riesgo es del 64,24% y en la escala de patología es del 0,00%. En el índice de síntomas positivos en la escala de riesgo es del 64,85% y en la escala de patología es del 21,21%. Se revela con esto que, entre las escalas de riesgo y patología se encuentran la mayor cantidad de cadetes y por ende con índices elevados de malestar psicológico en general.

De los resultados del pos test el índice de severidad en la escala de riesgo es del 47,38% y en la escala de patología es del 15,76%. En el índice de malestar

psicológico en la escala de riesgo es del 46,15% y en la escala de patología es del 15,52%. En el índice de síntomas positivos en la escala de riesgo es del 57,04% y en la escala de patología es del 18,98%. Se revela con esto que, las escalas de riesgo y patología aunque concentran una cantidad significativa de cadetes, luego de la aplicación del pos test se ha logrado mejoras en el índice general de malestar psicológico.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 4:
Resultados de la variable somatizaciones.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | N | % |
| Adecuado | 38 | 23,28% | 49 | 29,60% |
| Riesgo | 81 | 49,24% | 79 | 47,93% |
| Patología | 45 | 27,47% | 37 | 22,47% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 4 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión somatizaciones, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 23,28%, en el nivel de riesgo el 49,24% y en el nivel patología un 27,47%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 29,60%, en el nivel de riesgo el 47,93% y en el nivel patología un 22,47%.

Objetivo específico 2.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de obsesiones y compulsiones en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 5:
Resultados de la variable obsesiones y compulsiones.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | n | % |
| Adecuado | 43 | 26,30% | 54 | 32,91% |
| Riesgo | 83 | 50,49% | 80 | 48,55% |
| Patología | 51 | 30,85% | 31 | 18,55% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 5 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión obsesiones y compulsiones, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 26,30%, en el nivel de riesgo el 50,49% y en el nivel patología un 30,85%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 32,91%, en el nivel de riesgo el 48,55% y en el nivel patología un 18,55%.

Objetivo específico 3.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 6:
Resultados de la variable sensibilidad interpersonal.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | n | % |
| Adecuado | 34 | 20,34% | 38 | 22,90% |
| Riesgo | 91 | 55,29% | 92 | 56,03% |
| Patología | 40 | 24,38% | 35 | 21,08% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 6 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión sensibilidad interpersonal, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 20,34%, en el nivel de riesgo el 55,29% y en el nivel patología un 24,38%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 22,90%, en el nivel de riesgo el 56,03% y en el nivel patología un 21,08%.

Objetivo específico 4.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de depresión en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 7:
Resultados de la variable depresión.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | n | % |
| Adecuado | 100 | 60,52% | 104 | 63,13% |
| Riesgo | 56 | 34,12% | 54 | 32,82% |
| Patología | 9 | 5,36% | 7 | 4,06% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 7 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión depresión, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 60,52%, en el nivel de riesgo el 34,12% y en el nivel patología un 5,36%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 63,13%, en el nivel de riesgo el 32,82% y en el nivel patología un 4,06%.

Objetivo específico 5.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 8:
Resultados de la variable ansiedad.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | n | % |
| Adecuado | 40 | 24,42% | 51 | 31,03% |
| Riesgo | 89 | 54,00% | 86 | 52,36% |
| Patología | 36 | 21,58% | 27 | 16,61% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 8 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión ansiedad, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 24,42%, en el nivel de riesgo el 54,00% y en el nivel patología un 21,58%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 31,03%, en el nivel de riesgo el 52,36% y en el nivel patología un 16,61%.

Objetivo específico 6.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de hostilidad en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 9:
Resultados de la variable hostilidad.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | N | % |
| Adecuado | 29 | 17,67% | 42 | 25,35% |
| Riesgo | 98 | 59,39% | 92 | 55,66% |
| Patología | 38 | 22,93% | 31 | 18,99% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 9 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión hostilidad, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 17,67%, en el nivel de riesgo el 59,39% y en el nivel patología un 22,93%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 25,35%, en el nivel de riesgo el 55,66% y en el nivel patología un 18,99%.

Objetivo específico 7.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 10:
Resultados de la variable ansiedad fóbica.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | N | % |
| Adecuado | 39 | 23,64% | 60 | 36,11% |
| Riesgo | 86 | 52,04% | 80 | 48,40% |
| Patología | 40 | 24,33% | 26 | 15,50% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 10 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión ansiedad fóbica, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 23,64%, en el nivel de riesgo el 52,04% y en el nivel patología un 24,33%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 36,11%, en el nivel de riesgo el 48,40% y en el nivel patología un 15,50%.

Objetivo específico 8.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ideación paranoide en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 11:
Resultados de la variable ideación paranoide.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | n | % |
| Adecuado | 41 | 25,05% | 58 | 35,35% |
| Riesgo | 82 | 49,90% | 75 | 45,26% |
| Patología | 41 | 25,05% | 32 | 19,39% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 11 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión ideación paranoide, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 25,05%, en el nivel de riesgo el 49,90% y en el nivel patología un 25,05%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 35,35%, en el nivel de riesgo el 42,26% y en el nivel patología un 19,39%.

Objetivo específico 9.- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de la Escuela Militar.

Tabla 12:
Resultados de la variable psicoticismo.

| Nivel | Pre test | | Pos test | |
|-----------|----------|---------|----------|---------|
| | N | % | n | % |
| Adecuado | 58 | 34,85% | 71 | 43,22% |
| Riesgo | 80 | 48,55% | 75 | 45,33% |
| Patología | 27 | 16,61% | 19 | 11,45% |
| Total | 165 | 100,00% | 165 | 100,00% |

Nota: Datos obtenidos del Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II) en el pre test y pos test.

Descripción:

Los resultados de la tabla 12 generados en el pre test aplicado y que se refieren a los índices obtenidos de la dimensión psicoticismo, se puede observar que en el nivel adecuado se tiene un 34,85%, en el nivel de riesgo el 48,55% y en el nivel patología un 16,61%. Mientras que en los resultados generados de la aplicación del pos test se puede encontrar que en el nivel adecuado se tiene un 43,22%, en el nivel de riesgo el 45,33% y en el nivel patología un 11,45%.

4.2 Estadística inferencial

Hipótesis general

Hi: El programa “Consolidando decisiones” influye en la capacidad de afrontamiento de problemas psicosociales provocados por la adversidad formativa en cadetes de la Escuela Militar, Quito 2022

Ho: El programa “Consolidando decisiones” no influye en la capacidad de afrontamiento de problemas psicosociales provocados por la adversidad formativa en cadetes de la Escuela Militar, Quito 2022

Índice de severidad

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0,444^2 + 0,430^2}{165}} = 0,0616$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,0616$.

Rechazo si $d_a > 0,0616$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,131 - 2,032 = 0,099 > 0,0616$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas pre test de Índice de Severidad es mayor que el promedio de las pruebas pos test de Índice de Severidad.

Síntomas positivos

$H_0: \mu_{POST} \leq \mu_{PRE}$

$H_A: \mu_{POST} > \mu_{PRE}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{9,112^2 + 9,592^2}{165}} = 1,3183$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{POST} - \bar{X}_{PRE} = d_a < 1,3183$.

Rechazo si $d_a > 1,3183$.

Interpretación:

Como $d_a = 74,758 - 72,412 = 2,346 > 1,3183$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pos test de Síntomas Positivos es mayor que el promedio de las pruebas Pre test de Síntomas Positivos.

Malestar psicológico

$H_0: \mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

$H_A: \mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0,401^2 + 0,365^2}{165}} = 0,0540$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,0540$.

Rechazo si $d_a > 0,0540$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,641 - 2,439 = 0,202 > 0,0540$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Malestar Psicológico es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Malestar Psicológico.

Hipótesis específica 1

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0.797^2 + 0.856^2}{165}} = 0,1165$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,1165$.

Rechazo si $d_a > 0,1165$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,533 - 2,316 = 0,217 > 0,1165$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Somatización es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Somatización.

Hipótesis específica 2

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de obsesiones y compulsiones en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de obsesiones y compulsiones en cadetes de la Escuela Militar.

$$H_0: \mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$$

$$H_A: \mu_{PRE} > \mu_{POST}$$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0,693^2 + 0,747^2}{165}} = 0,1015$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,1015$.

Rechazo si $d_a > 0,1015$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,60 - 2,40 = 0,20 > 0,1015$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Obsesivo Compulsivo es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Obsesivo Compulsivo.

Hipótesis específica 3

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0,642^2 + 0,669^2}{165}} = 0,0924$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,0924$.

Rechazo si $d_a > 0,0924$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,533 - 2,422 = 0,111 > 0,0924$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Sensibilidad Interpersonal es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Sensibilidad Interpersonal.

Hipótesis específica 4

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de depresión en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de depresión en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0,740^2 + 0,752^2}{165}} = 0,1051$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,1051$.

Rechazo si $d_a > 0,1051$.

Interpretación:

Como $d_a = 1,288 - 1,210 = 0,078 < 0,1051$,

No se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pos test de Depresión es mayor que el promedio de las pruebas Pre test de Depresión.

Hipótesis específica 5

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0.647^2 + 0.676^2}{165}} = 0,0932$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,0932$.

Rechazo si $d_a > 0,0932$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,393 - 2,168 = 0,225 > 0,0932$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Ansiedad es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Ansiedad.

Hipótesis específica 6

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de hostilidad en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de hostilidad en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0,645^2 + 0,662^2}{165}} = 0,0921$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,0921$.

Rechazo si $d_a > 0,0921$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,590 - 2,353 = 0,237 > 0,0921$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Hostilidad es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Hostilidad.

Hipótesis específica 7

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0.655^2 + 0.629^2}{165}} = 0,0905$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,0905$.

Rechazo si $d_a > 0,0905$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,487 - 2,074 = 0,413 > 0,0905$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Ansiedad Fóbica es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Ansiedad Fóbica.

Hipótesis específica 8

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ideación paranoide en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ideación paranoide en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0,807^2 + 0,814^2}{165}} = 0,1142$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,1142$.

Rechazo si $d_a > 0,1142$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,473 - 2,147 = 0,326 > 0,1142$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Ideas Paranoides es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Ideas Paranoides.

Hipótesis específica 9

Hi: El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: El programa de toma de decisiones no influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de la Escuela Militar.

Ho: $\mu_{PRE} \leq \mu_{POST}$

HA: $\mu_{PRE} > \mu_{POST}$

$\alpha = 10\%$ (nivel de significancia) o con un nivel de confianza del 90%

$$d_c = Z_{S_{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}} = (1,28) \sqrt{\frac{0,622^2 + 0,641^2}{165}} = 0,089$$

Regla de decisión:

No rechazo la Hipótesis nula si $\bar{X}_{PRE} - \bar{X}_{POST} = d_a < 0,089$.

Rechazo si $d_a > 0,089$.

Interpretación:

Como $d_a = 2,128 - 1,861 = 0,267 > 0,089$,

Se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que en un 90% de confianza el promedio de las pruebas Pre test de Psicoticismo es mayor que el promedio de las pruebas Pos test de Psicoticismo.

V. DISCUSIÓN

Los hallazgos de la investigación realizada se los sintetiza con el detalle que se describe a continuación realizando un análisis comparativo con estudios referenciados y sus resultados sin dejar de citar la teoría científica que da sustento técnico tanto a la elaboración del programa de intervención como a la definición de las dimensiones en las que se intervino para modificar la realidad problemática. A esto se añade que en el desarrollo de la ejecución del programa luego de la cuarta sesión de aprendizaje, se presentó en el país un suceso psicosocial que duró cerca de 20 días, se dió una paralización de actividades a causa de una protesta social, la misma que no estuvo considerada en las variables intervinientes y que con seguridad alteró la condición emocional de los cadetes ya que se mantuvieron en confinamiento institucional durante casi 30 días.

El primer resultado de la investigación tiene que ver con el objetivo general de fortalecer la capacidad de toma de decisiones en los cadetes de una escuela militar en Quito-Ecuador, a través de un programa de intervención como estrategia para afrontar los problemas psicosociales generados por la adversidad formativa militar. Sobre este primer aspecto se encuentra que el promedio de los resultados de las pruebas del pre test es mayor al obtenido en las pruebas del pos test tanto según lo descrito en la estadística descriptiva tanto en el índice de severidad, de síntomas positivos y de malestar psicológico que son las tres escalas generales del test utilizado. Lo dicho se reafirma con los datos obtenidos en el contraste de medias realizado en el que se obtiene de la aplicación del pre test en el índice de severidad un valor de 2,131 y en el pos test un valor 2,032 lo que representa una mejoría del 0,099, en el índice de síntomas positivos en el pre test se obtiene un valor de 74.758 y en el pos test un valor de 72,412, con un valor de mejoría de 2,346 y finalmente en el índice de malestar psicológico en el pre test se obtiene un valor de 2,641 y en el pos test un valor de 2,439 obteniéndose una mejoría con un valor de 0,202.

Estos resultados están en concordancia con los estudios realizados en Ecuador por Sanguil LLangarí, (2017), que como objetivo fue conocer los niveles de riesgos psicosociales que afectan al personal militar y servidores públicos, concluyendo que existe un nivel elevado en todo el personal evaluado y

confirmando la necesidad de implementar acciones como estrategia de prevención. Con esto se puede reafirmar el respaldo teórico de lo planteado por la psicología del estrés en la que investigadores como (González Ramírez & Landero Hernández, 2007; Sandín & Chorot, 2003) hacen referencia a que respuestas emocionales y racionales intervienen como alternativas diferentes para enfrentar la adversidad de eventos estresantes, dando a entender que la participación emocional o racional para la toma de decisiones ante situaciones estresantes influyen de diversas maneras en la habilidad adaptativa individual al entorno.

En el primer objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 2,533 y en el pos test un valor 2,316 lo que representa una mejoría del 0,217. Estos resultados se asemejan a lo planteado por Herrera Santi, P. (1999) que en su estudio sobre riesgos psicológicos y sociales que afectan a adolescentes, define que a esta etapa de vida se la considera crítica y de riesgo, en la que pueden presentarse alteraciones en la personalidad y enfermedades o somatizaciones que pueden debilitar la capacidad adaptativa y resiliente. Para aproximarse a la comprensión del proceso psicológico que se da frente a los riesgos psicosociales y como éstos pueden llegar a enfermar o a determinar la presencia de somatizaciones o no; la explicación que hace Kamelman, M. (2017) sobre la función cerebral basada en la teoría de las neurociencias afirmando que, el cerebro es donde se soluciona la relación entre el entorno y la disuasión, identificando que siendo el área prefrontal del cerebro la responsable de la función intelectual y racional se puede intervenir en los procesos educativos para elevar la capacidad cognitiva de toma de decisiones mitigando así la vulnerabilidad adaptativa.

En el segundo objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial obsesivo compulsivo en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 2,60 y en el pos test un valor 2,40 lo que representa una mejoría del 0,20. Este resultado tiene relación con el estudio realizado por Mora,

et, al (2010) en el que establece la relación de los aspectos psicosociales sobre la seguridad y salud laboral cuyos resultados determinan la necesidad de fortalecer las habilidades sociales, se auto control emocional, de inclusión, valores y cultura lo que revela la importancia de implementar procesos de aprendizaje en favor de alcanzar mayor habilidad en la administración de los efectos psicosociales que el cadete debe afrontar. Las bases teóricas del constructivismo establecen que el aprendizaje es un proceso para desarrollar habilidades cognitivas y afectivas dando soporte técnico así, a la importancia de implementar estrategias de intervención con este propósito formativo.

En el tercer objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 2,533 y en el pos test un valor 2,422 lo que representa una mejoría del 0,111. En la investigación realizada por Gossweiler & Requena, (2017) que buscó determinar la relación entre la inteligencia emocional y la toma de decisiones de mando, se llega a deducir que la inteligencia emocional está vinculada directamente con la toma de decisiones, situación que tiene relación con los resultados obtenidos en esta dimensión en el sentido de que como resultado de intervenir sobre el desarrollo de la inteligencia emocional con el programa de toma de decisiones, si contribuye a la adquisición de mayor capacidad en habilidades sociales. Plaza, et al. (2018). tomando como base los planteamientos teóricos de la neurociencia y la educación afirma que la combinación de las dos mejoran el funcionamiento cerebral y hacen que la plasticidad neuronal sea mejor aprovechada, más los procesos químicos que accionan la memoria y los estímulos del educador facilitarán tal proceso, lo que representa tener en cuenta el diseño de estrategias formativas que contribuyan a la capacidad de toma de decisiones.

En el cuarto objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de depresión en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 1,288 y en el pos test un valor 1,210 lo que representa una mejoría del 0,078. Nuevamente se vuelve indispensable en el análisis considerar la

investigación de Sanguil L.M. (2017) cuyo objetivo se centró en conocer los niveles de riesgo psicosocial que afecta al personal militar y servidores públicos y que termina demostrando la existencia de un nivel elevado de riesgos psicosociales lo que también es apreciado en los resultados de esta dimensión. Kamelman, M. (2017) en su explicación sobre la función cerebral basada en la teoría de las neurociencias afirma que, el cerebro es la zona donde se resuelve la relación entre el entorno y la disuasión, identificando que siendo el área prefrontal del cerebro la responsable de la función intelectual y racional se puede intervenir en los procesos educativos para elevar la capacidad cognitiva de toma de decisiones mitigando así la vulnerabilidad adaptativa y posibles consecuencias emocionales de los riesgos psicosociales.

En el quinto objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 2,393 y en el pos test un valor 2,168 lo que representa una mejoría del 0,225. Estos resultados también se los relaciona con el estudio realizado por Mora, et, al (2010) en el que establece la relación de los aspectos psicosociales sobre la seguridad y salud laboral cuyos resultados determinan la necesidad de fortalecer las habilidades sociales, el auto control emocional, de inclusión, valores y cultura lo que revela la importancia de implementar procesos de aprendizaje en favor de alcanzar mayor habilidad en la administración de los efectos psicosociales que el cadete debe afrontar. El constructivismo establece desarrollo habilidades cognitivas y afectivas se da con procesos de aprendizaje dando así el sustento técnico y afirmando la importancia de implementar estrategias de intervención con este propósito formativo.

En el sexto objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de hostilidad en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 2,590 y en el pos test un valor 2,353 lo que representa una mejoría del 0,237. Estos resultados motivan recurrir por su similitud, nuevamente, a la investigación de Sanguil L.M. (2017) en la que se planteó conocer los niveles de riesgo psicosocial que afecta al personal militar y servidores públicos y llegando

a la conclusión de la existencia de riesgos psicosociales en niveles elevados. Por tal razón se vuelve necesario volver a mencionar a Kamelman, M. (2017) y su explicación sobre la función cerebral basada en la teoría de las neurociencias afirmando que, el cerebro es la zona donde se resuelve la relación entre el entono y la disuasión, identificando que siendo el área prefrontal del cerebro la responsable de la función intelectual y racional se puede intervenir en los procesos educativos para elevar la capacidad cognitiva de toma de decisiones mitigando así la vulnerabilidad adaptativa y posibles consecuencias emocionales de los riesgos psicosociales.

En el séptimo objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 2,487 y en el pos test un valor 2,074 lo que representa una mejoría del 0,413.

En el octavo objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ideas paranoides en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 2,473 y en el pos test un valor 2,147 lo que representa una mejoría del 0,326.

En el noveno objetivo específico con el que se pretendió determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de la escuela militar en Quito-Ecuador, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de 2,128 y en el pos test un valor 1,861 lo que representa una mejoría del 0,267.

Los resultados de los objetivos específicos siete, ocho y nueve tienen también relación con la investigación realizada por Gossweiler & Requena, (2017) que se enfocó en determinar la relación entre la inteligencia emocional y la toma de decisiones de mando, deduciendo que la inteligencia emocional está vinculada directamente con la toma de decisiones, lo que corrobora la importancia de implementar estrategias de intervención y valida los resultados de éstas dimensiones dejando sentado el hecho de que a mayor inteligencia

emocional mayor es la capacidad de toma de decisiones. Plaza, et al. (2018). quien, tomando como base los planteamientos teóricos de la neurociencia y la educación defiende que la combinación de las dos mejoran el funcionamiento cerebral y hacen que la plasticidad neuronal sea mejor aprovechada, que también favorecen los procesos químicos que accionan la memoria y, los estímulos del educador facilitarán tal proceso, haciendo evidente la importancia de implementar estrategias formativas para el desarrollo de habilidades sociales convenientes para la toma de decisiones.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos obtenidos en el contraste de medias realizado para el pre test en el índice de severidad se obtiene un valor de 2,131 y en el pos test un valor 2,032 con un nivel de influencia positivo del 0,099, en el índice de síntomas positivos en el pre test se obtiene un valor de 74.758 y en el pos test un valor de 72,412, con un nivel de influencia positivo del 2,346 y en el índice de malestar psicológico en el pre test se obtiene un valor de 2,641 y en el pos test un valor de 2,439 con un nivel de influencia positivo del 0,202. Con estos resultados se determina que se ha obtenido una influencia positiva aunque no del todo significativa, pero está presente en las tres escalas globales. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.

- En cuanto al contraste de medias realizado para la dimensión somatizaciones se encuentra que de la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,217. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.
- En base al contraste de medias realizado para dimensión obsesiones y compulsiones se encuentra que de la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,20. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.
- En cuanto a la dimensión de sensibilidad interpersonal, se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,111. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.
- El resultado de la aplicación del contraste de medias para la dimensión depresión se encuentra que de la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,078. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.
- En el caso de la dimensión de ansiedad se encuentra que en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,225. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.

- En cuanto a la dimensión de hostilidad en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,237. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.
- El contraste de medias realizado para la dimensión de ansiedad fóbica en la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,413. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.
- Lo relacionado con la dimensión de ideación paranoide en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,326. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.
- En cuanto a lo que tiene que ver con la dimensión de psicoticismo, en el contraste de medias realizado de la aplicación del pre test se obtiene un valor de influencia positiva del 0,267. Aceptando así la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.

VII. RECOMENDACIONES

Una vez concluido con el trabajo de investigación se establecen las siguientes recomendaciones:

- A los directivos de la escuela militar se les recomienda la revisión de los resultados de la investigación realizada con el fin de incentivar la reflexión y motivar la generación de observaciones y la discusión de los mismos para intentar obtener alternativas de mejora.
- Los directivos de la institución faciliten la continuidad y ampliación del programa consolidando decisiones con el fin de obtener mejores resultados en la capacidad de toma de decisiones en los cadetes para mejorar su capacidad adaptativa y de liderazgo.
- Se recomienda a la sección intervención psicológica de la escuela militar la revisión de contenidos y técnicas de intervención contempladas en el programa con el fin de depurar actividades y ampliar contenidos para una posible aplicación del programa a largo plazo.
- Se recomienda además a los señores oficiales instructores tomar en cuenta los resultados de ésta investigación como un insumo técnico para el abordaje a cadetes que pudieran presentar crisis adaptativas.

REFERENCIAS

- Apaza, P. Seminario S.y Santa-Cruz A. (2020). (2016) Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25 (90). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497555221009.pdf>
- Bandler, B. (s/a). Toma de decisiones y solución de problemas. <https://servicios.unileon.es/formacion-pdi/files/2013/03/TOMA-DE-DECISIONES-2014.pdf>
- Broom, D.M. (1996). Bienestar animal definido en términos de intentos de hacer frente al medio ambiente. *Acta Agriculturae Scandinavica Section A-Animal Science*, 27, 22-28.
- Cevallos, T. (2021). *Análisis del impacto causado por el confinamiento durante la emergencia sanitaria por la enfermedad de covid-19 en el desarrollo psicosocial de personas con trastornos de la conducta alimentaria*. [Tesis de titulación, Universidad Internacional SEK Quito, Ecuador]. Repositorio institucional: <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4138>
- Cockerham, W. C. (2001). *Manual de sociología médica*. Nueva York: Prentice Hall.
- Cojacar, W. (2013). *El liderazgo adaptable en el proceso de toma de decisiones militares*. Revista profesional del ejército de EUA, edición hispanoamericana. <https://www.armyupress.army.mil/journals/edicion-hispanoamericana/articulos-selectos-de-nuestra-coleccion/2018/el-liderazgo-adaptable-en-el-proceso-de-toma-de-decisiones-militares/>
- Cordero, Z. R. V. (2009). *La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica*. *Revista educación*, 33(1), 155-165. <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
- Day, T.A. (2005). Definiendo el estrés como preludeo al mapeo de neurocircuitos. *Avances en Neuro psicofarmacología y Biología Psiquiátrica*, 29, 1195-1200.

- De la Luz, M. M. en C. Roberto Hernández Sampieri (Doctoral dissertation, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey) <https://n9.cl/012am>
- De Paz, D. C. (2008). *Conceptos y técnicas de recolección de datos en la investigación jurídico social*. Recuperado de: <http://www.geocities.ws/jusbaniz/fasel/tesis/tecnicas1.pdf>.
https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20080521_56.pdf
- Garrido, M. P., Pacheco, N. E., & Peña, L. R. (2011). *El papel de la inteligencia emocional percibida en la resolución de problemas sociales en estudiantes adolescentes*. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 22(1), 69-79.
<https://www.redalyc.org/pdf/3382/338230787007.pdf>
- Jiménez; N. (2020, junio 14). *Solución de problemas, proceso paso a paso, la toma de decisiones y su relevancia*. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/solucion-de-problemas-y-toma-de-decisiones/>
- LA, E. T. P. P. (2005). *Aprendemos a decidir*. https://www.ascodes.com/wp-content/uploads/2017/11/APRENDEMOS_A_DECIDIR.pdf
- La toma de decisiones en la adolescencia*. (2020, 25, 06) Campuseducacion.com <https://www.campuseducacion.com/blog/revista-digital-docente/la-toma-de-decisiones-en-la-adolescencia/>
- López, P., (2004). *Población muestra y muestreo*. *Punto Cero*, 09(08), 69-74. Recuperado en 17 de mayo de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es
- López, F. y Sanz A. J. (Julio 28, 2020). *¿Nos deja Secuelas el confinamiento?* *The Conversation*, Barcelona España.
<https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/75725/2/31.%20%C2%BFNos%20deja%20secuelas%20el%20confinamiento.pdf>
- Luna, B. & Laca S. (2014). *Patrones de toma de decisiones y autoconfianza en adolescentes bachilleres*. *Revista de Psicología Vol. 32 (1)*, México.
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/9285/9698>

- Martínez, S. (2011). *Psychological aspects of survival in military operations*. Vol.67, n1, p.43-48
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712011000100009
- McEwen, B.S. (2005). Estresado o estresado: ¿Cuál es la diferencia? *Revista de psiquiatría y neurociencia*, 30, 315-318.
- Mercier, S., Canini, F., Buguet, A., Cespuglio R., Martin S. y Bourdon L. (2003). Cambios de comportamiento después de un estrés agudo. Factores estresantes e influencias de los tipos de pruebas. *Investigación del cerebro conductual*, 139, 167-175.
- Molina, Gutiérrez, Hernández y Contreras (2008). Estrés psicosocial: Algunos aspectos clínicos y experimentales. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Anales de Psicología*, 24 (2), pp. 353-360. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16711589019>
- Morales, R. (2020). Salud mental de niños, niñas y adolescentes en situaciones de confinamiento. *Revista Anales de Psicología, Universidad de Chile*, 7 (17), pp. 305-318.
<https://anales.uchile.cl/index.php/ANUC/article/view/58931>
- Norbis, L. B. (2008). *Investigación básica, aplicada y evaluativa: cuestión es de campo e implicancias para Uruguay*. *Páginas de educación*, 1(1), 35-54.
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/paginasdeeducacion/article/view/711>
- Ortega, A. O. (2018). *Enfoques de investigación*. Extraído de https://www.researchgate.net/profile/Alfredo_Otero_Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION_TABLA_DE CONTENIDO_Contentido/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION-TABLA-DECONTENIDO-Contenido.pdf el, 14.
<https://n9.cl/o3ser>
- Ozán, M. (2006). *La gestión de la carrera militar en contexto de valorización del conocimiento: Desarrollo y vinculación con el sistema universitario*. [Tesis de maestría, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina]. Obtenido en: http://nulan.mdp.edu.ar/688/1/ozan_ma.pdf
- Pearlin, L.I. (1989). El estudio sociológico basado en el papel de los factores sociales. *Revista de Salud y comportamiento social*, 30, 241-256.

- Rodríguez, E. (17 de octubre 2016). El modelo de solución de problemas en la toma de decisiones personales. Psicopedagogía, Granollers. <https://elisabetrodpsicologia.net/2016/10/17/el-modelo-de-solucion-de-problemas-en-la-toma-de-decisiones-personales/>
- Rojas A. (2013). *La instrucción geométrica y la representación plana de módulos multicubos en un grupo de alumnos: un diseño preexperimental*. Zona prox. [online]. 2013, n.19, pp.56-62. ISSN 2145-9444. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-94442013000200005
- Sandín, B. (2003). Estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la salud*, 3, 141-157.
- Vargas García, A., González Quintana, J. C., & Rivera Losada, O. (2021). *Gestión de estrategias de prevención de riesgos psicosociales en niños, niñas y adolescentes en tres instituciones educativas de Medellín, Sabaneta y Garzón*. http://179.50.60.21:8080/xmlui/bitstream/handle/ucatolicaamigo/1286/Uclam_ME-CD-T371%20%20V297%20%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Veletanga, J. (Abril 12, 2021). "Toque de queda y confinamiento parcial en 16 provincias a partir del 23 de abril". *Edición médica*. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/toque-de-queda-y-confinamiento-focalizado-en-16-provincias-a-partir-del-23-de-abril-97414>
- Winnicott, D. (2009). El retorno del niño evacuado. En *Depravación y Delincuencia*. Buenos Aires: Paidós.

ANEXOS:

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Quito, 13 de mayo de 2022

Sr. Henry Delgado Salvador
General de Brigada
DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR MILITAR "ELOY ALFARO"
Presente. -

Yo, Wilson Oswaldo Ruales Ruiz, con 1002052056, me dirijo a usted para solicitar su autorización para ejecutar un proyecto de investigación a desarrollarse como requisito previo a la obtención del título de Master en Psicología Educativa, ya que me encuentro cursando el último semestre de estudio en la escuela Profesional de Posgrado, en el programa académico de Maestría en Psicología Educativa con el tema Programa "consolidando Decisiones" como estrategia de afrontamiento a riesgos psicosociales en cadetes de primer curso de formación de la Escuela Superior Militar "Eloy Alfaro", en la Universidad Cesar Vallejo (Perú).

El tema de investigación comprende la implementación de un Programa para fortalecer la toma de decisiones, que se ejecutará en los meses de mayo, junio y julio, con los cadetes de I C.M. La realización de las diferentes actividades que componen el programa, se las desarrollará en coordinación con quien corresponda para evitar interferir en las actividades del régimen interno.

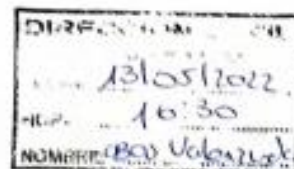
El tema de investigación nace del análisis de una de las realidades problemáticas vinculadas al proceso formativo de cadetes, en tal virtud, la implementación del programa en mención, busca diseñar una propuesta técnica de utilidad al proceso adaptativo de cadetes en la ESMIL que, de ser implementada, podría mitigar condiciones adaptativas de riesgo garantizando el desarrollo de la capacidad resiliente y cimientos significativos de liderazgo.

De considerar el aval o la certificación institucional de la Universidad César Vallejo, al respecto de la veracidad de la situación académica del solicitante se remita de forma escrita para el trámite correspondiente.

Con la seguridad de contar con su atención y favorable respuesta a la solicitud, me anticipo en agradecerle.

Atentamente.

Wilson Oswaldo Ruales Ruiz
Maestrante
CC. 1002052056



ANEXO 2

REPÚBLICA DEL ECUADOR


"El Ecuador ha sido, es
y será país Amazónico"

**FUERZA TERRESTRE
ESCUELA SUPERIOR MILITAR "ELOY
ALFARO"**



Oficio N° FT-ESMIL- I2AF-2022-014-O

Quito D.M., 06 de julio de 2022

Psicólogo
Wilson Oswaldo Ruales Ruiz
Presente

De mi consideración

Reciba un atento y cordial saludo de quienes conformamos la Escuela Superior Militar "Eloy Alfaro"

En referencia al oficio S/N del 13 de mayo de 2022, mediante el presente comunico a usted señor psicólogo, que está autorizado realice la aplicación del programa académico de Maestría en Psicología Educativa con el tema Programa "consolidando Decisiones" como estrategia de afrontamiento a riesgos psicosociales con los cadetes de primer curso de formación de la Escuela Superior Militar "Eloy Alfaro".

Aprovecho la oportunidad para reiterar a usted el testimonio de alta consideración y estima.

Atentamente,

DIOS, PATRIA Y LIBERTAD


Henry S. Delgado S.
General de Brigada
DIRECTOR




CTE/C. Alomoto

www.esmil.mil.ec Av. Manuel Córdova Galarza S/N. Parcayacu. Telf.: (593) 2492-037

ANEXO 3

Matriz de consistencia

| TÍTULO | PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS | OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS | HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICOS | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES |
|---|---|---|--|---|--|---|
| Programa “Consolidando decisiones” como estrategia de afrontamiento a riesgos psicosociales en cadetes de una Escuela Militar, Quito 2022 | <p>Problema general:</p> <p>El Programa “Consolidando decisiones” influye en la capacidad de afrontamiento a riesgos psicosociales en cadetes de una Escuela Militar, Quito 2022</p> <p>Problema específico:</p> <p>Influye el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de una Escuela Militar.</p> <p>Influye el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de obsesiones y compulsiones en</p> | <p>- Objetivo general:</p> <p>Influencia del programa de intervención “Consolidando decisiones”, para mejorar el afrontamiento de problemas psicosociales generados por la adversidad formativa en cadetes de la Escuela Militar, Quito 2022.</p> <p>- Objetivos específicos:</p> <p>- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de obsesiones y</p> | <p>- Hipótesis general:</p> <p>El programa “Consolidando decisiones” influye en la capacidad de afrontamiento de problemas psicosociales provocados por la adversidad formativa en cadetes de la Escuela Militar, Quito 2022</p> <p>- Hipótesis específicas son:</p> <p>- El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de somatizaciones en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de obsesiones y compulsiones en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de sensibilidad</p> | <p>Variable independiente:</p> <p>Programa “Consolidando decisiones” como estrategia de afrontamiento.</p> | <p>Variable independiente:</p> <p>- Vigilancia</p> <p>- Hipervigilancia</p> <p>- Complacencia</p> | <p>Optimismo por encontrar una solución y búsqueda sistemática de información relevante.</p> <p>Crear en una solución posible pero no contar con el tiempo suficiente y búsqueda frenética de información relevante.</p> <p>Toma de decisiones para complacer a terceros o por exceso de confianza.</p> |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--------------------|--|
| | <p>cadetes de una Escuela Militar.</p> <p>Influye el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en cadetes de una Escuela Militar.</p> <p>Influye el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de depresión en cadetes de una Escuela Militar.</p> <p>Influye el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de una Escuela Militar.</p> <p>Influye el programa de toma de decisiones en el efecto riesgo psicosocial de hostilidad en cadetes de una Escuela Militar.</p> | <p>compulsiones en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de sensibilidad interpersonal en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de depresión en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de hostilidad</p> | <p>interpersonal en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de depresión en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ansiedad en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de hostilidad en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de la Escuela Militar.</p> <p>- El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de ideación</p> | | <p>- Evitación</p> | <p>Pesimismo respecto a encontrar una solución e intentar escapar del conflicto</p> <p>Cuestionario Melbourne sobre Toma de Decisiones (DMQ-II)</p> |
|--|--|--|---|--|--------------------|--|

| | | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|---|
| | <p>Influye el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de una Escuela Militar.</p> <p>Influye el programa de toma de decisiones en el de riesgo efecto psicosocial de ideación paranoide en cadetes de una Escuela Militar.</p> <p>Influye el programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de una Escuela Militar.</p> | <p>en cadetes de la Escuela Militar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ansiedad fóbica en cadetes de la Escuela Militar. - Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de ideación paranoide en cadetes de la Escuela Militar. - Determinar la influencia del programa de toma de decisiones en el efecto de riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de la Escuela Militar. | <p>paranoide en cadetes de la Escuela Militar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El programa de toma de decisiones influye en el afrontamiento al riesgo psicosocial de psicoticismo en cadetes de la Escuela Militar. | <p>Variable dependiente: Riesgos psicosociales</p> | <p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Somatizaciones - Obsesiones y compulsiones - Sensitividad interpersonal - Depresión - Ansiedad - Hostilidad - Ansiedad fóbica - Ideación paranoide - Psicoticismo | <p>Índice global de severidad (IGS) Índice positivo de Malestar (PSDI) Total de síntomas positivos (TP)</p> <p>El inventario de síntomas SCL-90-R de L. Derogatis</p> |
|--|---|--|--|---|---|---|

ANEXO 4

Operacionalización de las variables

| Variable | Definición conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala |
|---|---|--|---|--|--------|
| Independiente: Programa consolidando decisiones | La toma de decisiones, no es sino la capacidad para solucionar problemas que según (D´Zurilla y Nezu, 1982), es el proceso cognitivo-conductual auto dirigido por el cual una persona busca solucionar de forma efectiva situaciones problemáticas. | Las dimensiones a trabajar son las relacionadas con el proceso de toma de decisiones y son vigilancia, hipervigilancia, complacencia y evitación elementos que se los va a trabajar con los cadetes con el fin de estimular el desarrollo emocional e intelectual en el proceso de toma de decisiones durante su fase de adaptación a la vida militar. El programa contará con la ejecución de 8 sesiones de aprendizaje y se componen de dos módulos uno de respuestas de afrontamiento racional o control cognitivo (Asertividad) y otro de respuestas de afrontamiento emocional o control socioemocional (control emocional) | <ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia - Hipervigilancia - Complacencia - Evitación | Optimismo por encontrar una solución y búsqueda sistemática de información relevante. Creer en una solución posible pero no contar con el tiempo suficiente y búsqueda frenética de información relevante. Toma de decisiones para complacer a terceros o por exceso de confianza. Pesimismo respecto a encontrar una solución e intentar escapar del conflicto | |
| Dependiente: Riesgos psicosociales | A los riesgos psicosociales lo definen Martín y Pérez (1999) refiriendo que son aquellas situaciones presentes en cualquiera de los entornos en que se desenvuelve el individuo y al contextualizarlo con el ambiente educativo, se trata de que estas condiciones de contenido, ambiente y realización de tareas afecten el bienestar y salud física, psicológica o social del estudiante. | Se aplicará para el pre test y pos test el Inventario de Síntomas SCL-90-R de L. Derogatis, compuesto de 90 ítems que cada uno de ellos evalúa e interpreta patrones de malestar psicológico, la persona evaluada responde sobre la base de una escala de Likert de cinco puntos (0-4) | <ul style="list-style-type: none"> - Somatizaciones - Obsesiones y compulsiones - Sensitividad interpersonal - Depresión - Ansiedad - Hostilidad - Ansiedad fóbica - Ideación paranoide - Psicoticismo | Índice global de severidad (IGS) Índice positivo de Malestar (PSDI) Total de síntomas positivos (TP) | Likert |

ANEXO 5

Test SCL-90-R

FICHA TÉCNICA:

- **Nombre:** SCL-90-R, Cuestionario de 90 síntomas
- **Nombre original:** SCL-90-R, Symptom Checklist 90 Revised.
- **Autor:** L. R. Derogatis.
- **Procedencia:** NCS. Minnesota, EEUU
- **Adaptación española:** J. L. González de Rivera, C. de las Cuevas, M. Rodríguez Abuín y F. Rodríguez Pulido.
- **Aplicación:** Individual y colectiva.
- **Ámbito de aplicación:** 13 años en adelante.
- **Duración:** Entre 12 y 15 minutos.
- **Finalidad:** Apreciación de nueve dimensiones sintomáticas de psicopatología y tres índices globales de malestar.
- **Baremación:** Baremos en centiles y puntuaciones T de población general no clínica (diferenciada por sexo), de pacientes con disfunción temporomandibular y de pacientes psiquiátricos (diferenciados por sexo).
- **Material:** Manual, ejemplar auto corregible, lápiz y goma.

INSTRUCCIONES

A continuación le presentamos una lista de problemas que tiene la gente. Lea cada uno de ellos y marque su respuesta con una cruz en la casilla correspondiente, pensando en cómo se sintió, en qué medida ese problema le ha preocupado o molestado durante la última semana (7 días). Tiene cinco (5) posibilidades de respuesta:

NADA - UN POCO - MODERADAMENTE – BASTANTE – MUCHO.

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No deje frases sin responder

| Nº | ITEMS | Nada | Un poco | Moderadamente | Bastante | Mucho |
|----|----------------------------------|------|---------|---------------|----------|-------|
| 1 | Dolores de cabeza | | | | | |
| 2 | Nerviosismo o agitación interior | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 3 | Pensamientos, palabras o ideas no deseadas que no se le van de su mente | | | | | |
| 4 | Sensaciones de desmayo o mareo | | | | | |
| 5 | Pérdida del deseo o del placer sexual | | | | | |
| 6 | El hecho de juzgar a otras personas crítica o negativamente | | | | | |
| 7 | La idea de que otra persona puede controlar sus pensamientos | | | | | |
| 8 | La impresión de que la mayoría de sus problemas son culpa de los demás | | | | | |
| 9 | Dificultad para recordar las cosas | | | | | |
| 10 | Preocupaciones acerca del desaseo, el descuido o la desorganización | | | | | |
| 11 | Sentirse fácilmente irritado o enfadado | | | | | |
| 12 | Dolores en el corazón o en el pecho | | | | | |
| 13 | Sentir miedo de los espacios abiertos o de la calle | | | | | |
| 14 | Sentirse bajo de energías o decaído | | | | | |
| 15 | Pensamientos o ideas de acabar con su vida | | | | | |
| 16 | Oír voces que otras personas no oyen | | | | | |
| 17 | Temblores | | | | | |
| 18 | La idea de que no se puede fiar de la mayoría de las personas | | | | | |
| 19 | Falta de apetito | | | | | |
| 20 | Llorar fácilmente | | | | | |
| 21 | Timidez o incomodidad con el sexo opuesto | | | | | |
| 22 | La sensación de estar atrapado o como encerrado | | | | | |
| 23 | Tener miedo de repente y sin razón | | | | | |
| 24 | Arrebatos de cólera o ataques de furia que no logra controlar | | | | | |
| 25 | Miedo a salir de casa solo | | | | | |
| 26 | Culparse a sí mismo de lo que pasa | | | | | |
| 27 | Dolores en la parte baja de la espalda | | | | | |
| 28 | Sentirse incapaz de lograr cosas | | | | | |
| 29 | Sentirse solo | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 30 | Sentirse triste | | | | | |
| 31 | Preocuparse demasiado por las cosas | | | | | |
| 32 | No sentir interés por las cosas | | | | | |
| 33 | Sentirse temeroso | | | | | |
| 34 | Ser demasiado sensible o sentirse herido con facilidad | | | | | |
| 35 | La impresión de que los demás se dan cuenta de sus pensamientos | | | | | |
| 36 | La sensación de que los demás no le comprenden o no le hacen caso | | | | | |
| 37 | La impresión de que la gente es poco amistosa o que usted no les gusta | | | | | |
| 38 | Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro de que las hace bien | | | | | |
| 39 | Que el corazón le palpita o le vaya muy deprisa | | | | | |
| 40 | Náuseas o malestar en el estómago | | | | | |
| 41 | Sentirse inferior a los demás | | | | | |
| 42 | Dolores musculares | | | | | |
| 43 | Sensación de que otras personas le miran o hablan de usted | | | | | |
| 44 | Dificultad para conciliar el sueño | | | | | |
| 45 | Tener que comprobar una y otra vez lo que hace | | | | | |
| 46 | Encontrar difícil el tomar decisiones | | | | | |
| 47 | Sentir temor a viajar en coches, autobuses, metro, trenes, etc. | | | | | |
| 48 | Dificultad para respirar | | | | | |
| 49 | Sentir calor o frío de repente | | | | | |
| 50 | Tener que evitar ciertas cosas, lugares o actividades por que le dan miedo | | | | | |
| 51 | Que se le quede la mente en blanco | | | | | |
| 52 | Entumecimiento u hormigueo en alguna parte del cuerpo | | | | | |
| 53 | Sentir un nudo en la garganta | | | | | |
| 54 | Sentirse desesperanzado con respecto al futuro | | | | | |
| 55 | Tener dificultad para concentrarse | | | | | |
| 56 | Sentirse débil en alguna parte del cuerpo | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 57 | Sentirse tenso o agitado | | | | | |
| 58 | Pesadez en los brazos o las piernas | | | | | |
| 59 | Pensamientos sobre la muerte o el hecho de morir | | | | | |
| 60 | El comer demasiado | | | | | |
| 61 | Sentirse incomodo cuando la gente le mira o habla acerca de usted | | | | | |
| 62 | Tener pensamientos que no son suyos | | | | | |
| 63 | Sentir el impulso de golpear, herir o hacer daño a alguien | | | | | |
| 64 | Despertarse de madrugada | | | | | |
| 65 | Tener que repetir las mismas acciones tales como tocar, contar, lavar, etc. | | | | | |
| 66 | Sueño inquieto o desvelarse fácilmente | | | | | |
| 67 | Tener fuertes deseos de romper algo | | | | | |
| 68 | Tener ideas o creencias que los demás no comparten | | | | | |
| 69 | Sentirse muy cohibido entre otras personas | | | | | |
| 70 | Sentirse muy incómodo entre mucha gente, p.ej. en el cine, en las tiendas | | | | | |
| 71 | Sentir que todo requiere un gran esfuerzo | | | | | |
| 72 | Ataques de terror o pánico | | | | | |
| 73 | Sentirse incómodo comiendo o bebiendo en público | | | | | |
| 74 | Tener discusiones frecuentes | | | | | |
| 75 | Sentirse nervioso cuando se encuentra solo | | | | | |
| 76 | El que otros no reconozcan adecuadamente sus logros | | | | | |
| 77 | Sentirse solo aunque esté con más gente | | | | | |
| 78 | Sentirse tan inquieto que no puede ni estar sentado tranquilo | | | | | |
| 79 | La sensación de ser inútil o de no valer nada | | | | | |
| 80 | Pensamientos de que va a pasar algo malo | | | | | |
| 81 | Tener deseos de gritar o de tirar cosas | | | | | |
| 82 | Tener miedo de desmayarse en público | | | | | |
| 83 | La impresión de que la gente intentaría aprovecharse de usted si les dejara | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 84 | Tener pensamientos sobre el sexo que le inquietan bastante | | | | | |
| 85 | La idea de que debería ser castigado por sus pecados | | | | | |
| 86 | Pensamientos o imágenes estremecedoras que le dan miedo | | | | | |
| 87 | La idea de que algo anda mal en su cuerpo | | | | | |
| 88 | No sentirse cercano o íntimo con nadie | | | | | |
| 89 | Sentimientos de culpabilidad | | | | | |
| 90 | La idea de que algo anda mal en su mente | | | | | |

5.4. VALIDEZ

La estructura factorial de la versión española del SCL-90-R aplicada a sujetos normales presenta unas dimensiones sintomáticas comparables, pero no idénticas, con las demostradas por Derogatis (1983) en una muestra de pacientes psiquiátricos ambulatorios. Atribuimos esta relativa inconsistencia al

hecho de que la muestra española está compuesta por sujetos en principio normales, es decir, no afectados de síndromes psiquiátricos específicos (De las Cuevas et al, 1991). En la tabla 11 se muestra la estructura factorial obtenida por rotación ortogonal varimax (V) y por rotación de tipo procrustes (P).

Tabla 11. Estructura factorial

| Somatización | P | V | Obsesión-compulsión | P | V |
|--|------|------|-------------------------------------|------|------|
| 1 Dolores de cabeza | 0,42 | 0,40 | 3 Pensamientos no deseados | - | - |
| 4 Sensaciones de desmayo | 0,49 | 0,49 | 9 Dificultad para recordar cosas | 0,62 | 0,61 |
| 12 Dolores en el corazón | 0,53 | 0,51 | 10 Preocupación por el desaseo | 0,44 | 0,43 |
| 27 Dolor parte baja espalda | 0,62 | 0,64 | 28 Incapaz de hacer las cosas | 0,49 | 0,50 |
| 40 Náuseas | 0,52 | 0,50 | 38 Hacer las cosas despacio | 0,72 | 0,72 |
| 42 Dolores musculares | 0,64 | 0,67 | 45 Comprobar todo lo que hace | 0,70 | 0,68 |
| 48 Dificultad para respirar | 0,54 | 0,52 | 46 Dificultad para tomar decisiones | 0,50 | 0,47 |
| 49 Sentir calor o frío repentino | 0,60 | 0,61 | 51 Quedarse con mente en blanco | 0,58 | 0,56 |
| 52 Hormigueo en el cuerpo | 0,61 | 0,61 | 55 Dificultad para concentrarse | 0,58 | 0,57 |
| 53 Nudo en la garganta | 0,43 | 0,40 | 65 Repetir las mismas acciones | 0,50 | 0,48 |
| 56 Debilidad en el cuerpo | 0,62 | 0,66 | | | |
| 58 Pesadez en brazos o piernas | 0,61 | 0,65 | | | |
| Sensibilidad interpersonal | P | V | Depresión | P | V |
| 6 Juzgar a otros negativamente | - | - | 5 Pérdida de deseo sexual | 0,50 | - |
| 21 Timidez ante el sexo opuesto | 0,56 | 0,57 | 14 Sentirse bajo de energía | 0,50 | 0,44 |
| 34 Ser demasiado sensible | 0,35 | - | 15 Pensamientos suicidas | 0,42 | 0,52 |
| 36 Sentirse incomprendido ⁵ | 0,30 | - | 20 Llorar fácilmente | 0,42 | 0,44 |
| 37 Los otros son poco amistosos | 0,58 | 0,52 | 22 Sensación de estar atrapado | 0,48 | 0,51 |
| 41 Sentimiento de inferioridad | 0,46 | 0,41 | 26 Culpabilizarse | 0,53 | 0,63 |
| 61 Incómodo cuando le miran | 0,69 | 0,66 | 29 Sentirse solo | 0,62 | 0,69 |
| 69 Sentirse cohibido entre gente | 0,67 | 0,64 | 30 Sentirse triste | 0,70 | 0,77 |
| 73 Incómodo al comer en público ⁴ | 0,51 | 0,52 | 31 Preocuparse demasiado | 0,55 | 0,60 |
| | | | 32 No sentir interés por las cosas | 0,58 | 0,60 |
| Ansiedad | P | V | 54 Desesperanza del futuro | 0,60 | 0,67 |
| 2 Nerviosismo, agitación interior | 0,63 | 0,57 | 71 Todo requiere gran esfuerzo | 0,52 | 0,51 |
| 17 Temblores | 0,54 | 0,50 | 79 Sensación de ser inútil | 0,61 | 0,71 |
| 23 Tener miedo repentinamente ⁴ | 0,48 | - | | | |
| 33 Sentirse temeroso ⁴ | 0,51 | 0,31 | Hostilidad | P | V |
| 39 Corazón palpita rápido | 0,56 | 0,54 | 11 Sentirse fácilmente irritado | 0,41 | 0,41 |
| 57 Sentirse tenso o agitado | 0,54 | 0,44 | 24 Arrebatos de cólera | 0,70 | 0,70 |
| 72 Ataques de pánico | 0,49 | - | 63 Sentir impulso de herir a otros | 0,60 | 0,63 |
| 78 Sentirse muy inquieto | 0,36 | - | 67 Tener ganas de romper algo | 0,68 | 0,71 |
| 80 Presentimientos de algo malo | 0,61 | 0,56 | 74 Tener discusiones frecuentes | 0,62 | 0,63 |
| 86 Pensamientos que le dan miedo | 0,60 | 0,57 | 81 Gritar o tirar cosas | 0,75 | 0,76 |

Tabla 11. (continuación)

| Ansiedad fóbica | P | V | Ideas paranoides | P | V |
|---|------|------|--|------|------|
| 13 Miedo a los espacios abiertos | 0,64 | 0,67 | 8 Culpar a otros de sus problemas | 0,54 | 0,54 |
| 25 Miedo a salir de casa solo | 0,59 | 0,61 | 18 No fiarse de los demás | 0,55 | 0,58 |
| 47 Temor de viajar en coche, tren | 0,70 | 0,70 | 43 Sentir que los otros le miran ² | 0,35 | 0,40 |
| 50 Evitar actividades por miedo | 0,51 | 0,54 | 68 Creencias no compartidas | 0,30 | 0,30 |
| 70 Sentirse incómodo entre gente | 0,57 | 0,58 | 76 Los otros no le valoran | 0,47 | 0,47 |
| 75 Sentirse nervioso si está solo | 0,35 | - | 83 Intentarian aprovecharse | 0,58 | 0,60 |
| 82 Temer desmayarse en público | 0,40 | 0,44 | | | |
| Psicoticismo | P | V | Notas | | |
| 7 Controlan sus pensamientos | 0,49 | 0,64 | ¹ También pesa en la dimensión de somatización. | | |
| 16 Oír voces que otros no oyen | 0,35 | 0,48 | ² También pesa en la dimensión de sensibilidad interpersonal. | | |
| 35 Perciben sus pensamientos | 0,39 | 0,49 | ³ También pesa en la dimensión de depresión. | | |
| 62 Pensamientos no suyos | 0,57 | 0,63 | ⁴ También pesa en la dimensión de ansiedad fóbica. | | |
| 77 Sentirse solo con más gente ³ | 0,34 | - | ⁵ También pesa en la dimensión de ideas paranoides. | | |
| 84 Inquietud pensamientos sexo | 0,45 | - | | | |
| 85 Castigo por sus pecados ¹ | 0,46 | 0,37 | | | |
| 87 Algo va mal en su cuerpo ¹ | 0,31 | - | | | |
| 88 No intimar con nadie | 0,36 | - | | | |
| 90 Algo va mal en su mente | 0,38 | - | | | |

En otro estudio factorial (Rodríguez Abuín, en prensa) a partir de los indicadores del SCL-90-R y del Cuestionario Índice de reactividad al estrés (González de Rivera, 1991) en muestras de población normal, psiquiátrica y de pacientes de disfunción psicósomática témporo-mandibular, se ha mostrado una vinculación de los factores de psicopatología a los de la reactividad al estrés en las muestras clínicas (tablas 12 a 14). En la muestra de población normal, existe un factor de reactividad al estrés independiente de las dimensiones de síntomas del SCL-90-R. Sin embargo, en la población psiquiátrica los factores extraídos son mixtos y correlacionan las dimensiones sintomáticas con las de reactividad al estrés en todos los factores. En la muestra de pacientes de disfunción psicósomática témporo-mandibular (DTM) existe un factor de reactividad al estrés independiente, como en los sujetos normales, aunque no tan evidente, y, además, un factor psicósomático mixto, compuesto de síntomas somáticos, de ansiedad, y de reactividad al estrés. Estos resultados factoriales demuestran claras diferencias entre los tres grupos de sujetos, según el modo en que las dimensiones de psicopatología del SCL-90-R se organizan junto con los índices de reactividad al estrés.

Otros estudios que han reforzado la validez del SCL-90-R son los que muestran la relación

entre el perfil de las dimensiones sintomáticas y el grupo diagnóstico al que pertenece la muestra clínica (De las Cuevas, 1991; Rodríguez Abuín, en prensa; González de Rivera et al. 1999). Así, por ejemplo, las puntuaciones son significativamente mayores en las muestras psiquiátricas que en las no clínicas, mientras que las de pacientes con DTM ocupan un lugar intermedio. Estas diferencias en sintomatología psicopatológica son cuantitativas, y los perfiles son muy similares en los tres grupos (véase la figura 2).

En la figura 3 se pueden ver los perfiles de cada sexo y el total de los pacientes psiquiátricos.

Además, como la muestra de pacientes psiquiátricos de este estudio no está diferenciada por categorías diagnósticas, es comprensible que su perfil general sea paralelo al de los sujetos normales. Sin embargo, al separar una muestra de pacientes psiquiátricos ambulatorios por categorías diagnósticas, aparecen perfiles específicos en cada una de ellas (De las Cuevas, 1991). En la figura 4 se muestran los perfiles de los diferentes grupos extraídos por categorías diagnósticas, y se observa lo siguiente:

(1) Los pacientes incluidos en la categoría diagnóstica F2 (esquizofrenia, estados esquizotípicos y trastornos delirantes) obtuvieron un

(3) Acerca de la validez de criterio o empírica, Derogatis (1983) señala que "el SCL-90-R ha demostrado ser muy sensible al cambio en una amplia variedad de contextos médicos y clínicos" y se ha utilizado como una medida de "screening" y como medida de cambio al tratamiento. Se ha utilizado en la caracterización y valoración del cambio al tratamiento en alcohólicos, en diversas adicciones, en trastornos de la alimentación, en la valoración de pacientes oncológicos y de hemofilia y sus familiares, en la caracterización y valoración del cambio de pacientes

con dolor crónico, etc. Así mismo, se ha utilizado en estudios epidemiológicos prospectivos de síndromes psicósomáticos, neuróticos y depresivos (Angst, Dobler-Mikola y Binder, 1984).

Por último, algunos investigadores como Cyr, McKenna-Foley y Peacock (1985) señalan que se debe ser prudente con la utilización de las puntuaciones de las dimensiones específicas del SCL-90-R, puesto que en los estudios factoriales los factores no son del todo independientes, y hay correlaciones importantes entre las dimensiones.

Tabla 12. Matriz factorial rotada en la muestra de población psiquiátrica

| Variable | Factor 1 | Factor 2 |
|----------|----------|----------|
| GSI | 0,924 | 0,377 |
| PSI | 0,835 | 0,306 |
| DEP | 0,832 | 0,342 |
| OBS | 0,828 | 0,321 |
| ANS | 0,821 | 0,341 |
| PST | 0,803 | 0,402 |
| INT | 0,797 | 0,342 |
| PSDI | 0,791 | 0,247 |
| PAR | 0,759 | 0,283 |
| FOB | 0,738 | 0,246 |
| SOM | 0,724 | 0,333 |
| HOS | 0,671 | 0,317 |
| IREglob | 0,403 | 0,902 |
| IREemo | 0,248 | 0,736 |
| IREveg | 0,350 | 0,725 |
| IREcog | 0,186 | 0,720 |
| IREcond | 0,402 | 0,618 |

Tabla 13. Matriz factorial rotada en la muestra de población de DTM

| Variable | Factor 1 | Factor 2 | Factor 3 |
|----------|----------|----------|----------|
| INT | 0,87 | 0,11 | 0,23 |
| GSI | 0,86 | 0,47 | 0,20 |
| PSI | 0,85 | 0,12 | 0,23 |
| PAR | 0,81 | 0,15 | 0,28 |
| OBS | 0,79 | 0,35 | 0,18 |
| HOS | 0,78 | 0,24 | 0,13 |
| DEP | 0,77 | 0,36 | 0,25 |
| ANS | 0,75 | 0,51 | 0,12 |
| PST | 0,74 | 0,33 | 0,42 |
| PSDI | 0,68 | 0,50 | -0,06 |
| FOB | 0,62 | 0,51 | 0,01 |
| IREveg | 0,11 | 0,84 | 0,40 |
| SOM | 0,47 | 0,80 | 0,03 |
| IREglob | 0,28 | 0,71 | 0,64 |
| IREcond | 0,30 | 0,59 | 0,38 |
| IREcog | 0,12 | 0,12 | 0,86 |
| IREemo | 0,46 | 0,28 | 0,58 |


Tabla 14. Matriz factorial rotada en la muestra no clínica de población general

| Variable | Factor 1 | Factor 2 | Factor 3 |
|----------|----------|----------|----------|
| GSI | 0,91 | 0,15 | 0,37 |
| PST | 0,90 | 0,19 | 0,20 |
| INT | 0,87 | 0,17 | 0,06 |
| PSI | 0,84 | 0,10 | -0,06 |
| DEP | 0,82 | 0,09 | 0,34 |
| PAR | 0,80 | 0,14 | -0,01 |
| ANS | 0,78 | 0,16 | 0,42 |
| OBS | 0,74 | 0,10 | 0,36 |
| HOS | 0,70 | 0,15 | 0,36 |
| FOB | 0,55 | 0,04 | -0,03 |
| IREglob | 0,12 | 0,96 | 0,21 |
| IREemo | 0,28 | 0,75 | 0,04 |
| IREcond | 0,05 | 0,71 | 0,03 |
| IREveg | -0,03 | 0,70 | 0,50 |
| IREcog | 0,19 | 0,62 | -0,41 |
| PSDI | 0,55 | 0,08 | 0,60 |
| SOM | 0,56 | 0,16 | 0,59 |

Nota:

El Índice de Reactividad al estrés (IRE) es un cuestionario que evalúa cuatro formas de respuesta: cognitiva (IREcog), conductual (IREcond), emocional (IREemo) y vegetativa (IREveg), así como una puntuación total (IREglob) en el cuestionario.

ANEXO: 7

| | | |
|---|--|--|
|  | ESCUELA SUPERIOR MILITAR "ELOY ALFARO" | |
| | SECCIÓN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CONSENTIMIENTO INFORMADO | |
| Código: secpsicologiaesmil2022 | Versión: 02 | |
| Fecha de Aprobación: 03-06-2022 | Página 1 de 1 | |

Sr(a) Usuario, por favor lea atentamente el siguiente documento que tiene como objetivo explicarle el uso y confidencialidad de sus datos, así como sus derechos y compromisos con respecto al proceso de atención psicológica. Si tiene cualquier duda consúltelas con el/el psicólogo/a.

1. USO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Toda la información concerniente a la investigación, incluyendo cualquier grabación de audio, video o reporte escrito, son confidenciales y no serán divulgadas ni entregadas a ninguna otra institución o individuo sin su consentimiento expreso, excepto cuando la orden de entrega provenga de una autoridad judicial competente. Sin embargo, será necesario quebrantar este principio de confidencialidad en caso de presentarse situaciones que pongan en grave peligro su integridad física o mental o de algún otro miembro de la comunidad.

Se le informa que usted tiene el derecho, en cualquier momento y sin necesidad de dar explicación de dejar de participar en la presente investigación, sin que esto disminuya la atención y calidad o se creen prejuicios para continuar con atención psicológica en el instituto.

2. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Las decisiones sobre la continuidad o suspensión de su participación en la presente investigación, son tomadas por usted. Este proceso requiere de **su compromiso de asistencia, puntualidad y participación** y además de su colaboración en diligenciar una serie de documentos y/o pruebas, con información personal que será utilizada por el/la profesional responsable de la investigación.

3. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía _____, manifiesto:

- 1) Mi aceptación de participar en la investigación y que me ha sido explicado y entendido el propósito, procedimiento y tiempo de participación y las condiciones generales me ha aclarado el investigador.
- 2) Que la información que le brindo al psicólogo/a es verdad y corresponde a mi realidad, ya que sobre dicha información se plantean la investigación.
- 3) Que he leído y comprendido íntegramente este documento y en tal virtud acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven y accedo a lo anteriormente mencionado.

Firma del beneficiario

Fecha

Firma Investigador

ANEXO 8



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA PROFESIONAL DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA
EDUCATIVA**

**Programa “Consolidando decisiones” como estrategia de
enfrentamiento a riesgos psicosociales en cadetes de una Escuela
Militar, Quito 2022**

AUTOR:

Ruales Ruiz, Wilson Oswaldo

LIMA – PERÚ

(2022)

I. DATOS GENERALES

INSTITUCION: Escuela Superior Militar "Eloy Alfaro"

DIRECCION: Quito-Ecuador

AREA: Toma de decisiones

CURSO: Primer curso militar

RESPONSABLE: Wilson Oswaldo Ruales Ruiz

II. JUSTIFICACIÓN

El programa de toma de decisiones a desarrollar, será una forma de respuesta a una problemática psicosocial generada por la presencia de la pandemia Covid-19 puesta de manifiesto durante el confinamiento institucional en los cadetes de la Escuela Superior Militar "Eloy Alfaro" (ESMIL) durante el período lectivo 2020-2021, llegando a afectar el desempeño académico y disciplinario, por una parte induciendo a la deserción estudiantil y por otra sanciones disciplinarias de separación del proceso formativo.

Al considerar el contexto en que surge ésta problemática, es indispensable recoger algunos datos precedentes al escenario social en que se determina el confinamiento social como medida de bioseguridad, el cual dará paso a una diversidad de reacciones psicosociales en la población, que entre las más destacadas se menciona la ansiedad, depresión y resiliencia; la Escuela Militar (ESMIL) no fue la excepción frente a éste tipo de consecuencias, con el añadido de que sus estudiantes se encuentran en un sistema de internado en su proceso de formación, en el cual, una de las principales motivaciones y recursos de descarga de tensión es la denominada franquicia de fin de semana.

Ésta coyuntura social al interior de la ESMIL afectó de algún modo el desempeño habitual de los cadetes; las deserciones y sanciones disciplinarias presentadas durante el año lectivo es posible que pudieran relacionarse de algún modo con la capacidad resiliente de los cadetes, afectada por falta de alternativas de descarga emocional y tensional. Es imperativo desde un enfoque preventivo, conocer ¿Qué efectos psicosociales provocó en los cadetes de la ESMIL el confinamiento institucional? y ¿Qué resultados se puede generar con la implementación de alternativas de afrontamiento? en base a la realidad psicosocial posible que contribuya a mejorar el desempeño de cadetes.

Para el desarrollo de éste programa se consideran factores protectores que de alguna manera posibilitan la ejecución de la misma, entre ellos está que se cuenta con la población cautiva de los cadetes sujetos de estudio dentro de la institución, la apertura del equipo de trabajo en la sección correspondiente para el acceso a los estudiantes y también de las autoridades manifestando la confianza al respecto del trabajo investigativo y manejo responsable de la información, a esto se añade la condición de apertura de los cadetes frente al proceso de intervención y su capacidad de afrontamiento a los riesgos psicosociales a los que se vieron expuestos.

En cuanto a los factores de riesgo se puede concebir la posibilidad de errores en la administración y ejecución de actividades que puedan distorsionar la aplicabilidad de las mismas, la falta de concentración y retención de los cadetes resultantes de su desgaste físico y psicológico puede conllevar a imprecisiones o inobservancias a los procedimientos de implantación de las actividades.

III. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la capacidad de afrontamiento de los cadetes de la Escuela Superior Militar “Eloy Alfaro” a los riesgos psicosociales generados por la adversidad formativa a través de un programa de toma de decisiones, Quito 2022.

IV. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Reducir los efectos de los riesgos psicosociales en el desempeño formativo de los cadetes de la Escuela Superior Militar “Eloy Alfaro” facilitando el manejo de técnicas para la toma de decisiones.
- Minimizar los efectos de los riesgos psicosociales en la salud de los cadetes de la Escuela Superior Militar “Eloy Alfaro” implementando estrategias de afrontamiento a través de la toma de decisiones.

V. METAS

La ejecución del programa de toma de decisiones involucra a 177 cadetes de primer curso de formación de la Escuela Superior Militar “Eloy Alfaro”, quienes estarán participando de manera directa en la implementación operativa del programa de toma de decisiones y es en ellos en quienes se buscará generar un

impacto positivo tanto en su capacidad adaptativa al proceso de formación como en el reconocimiento de rasgos de liderazgo. Con el manejo de la capacidad de toma de decisiones como una estrategia de afrontamiento a los riesgos psicosociales se pretende a final de la aplicación del programa desarrollar habilidades sociales que le permitan al cadete contar con recursos útiles para su proceso adaptativo, reduciendo de paso la intensidad del malestar psicológico generado por la adversidad emocional a la que se someten en el proceso formativo y su convivencia al interior de la Escuela.

VI. METODOLOGÍA

El programa de toma de decisiones a implementarse en la Escuela Superior Militar “Eloy Alfaro” en Quito-Ecuador, está estructurado de diversas técnicas de intervención psicológica encaminadas al abordaje de habilidades sociales útiles al proceso de adaptativo de cadetes. Las técnicas psicológicas cuentan con contenidos específicos al respecto de la capacidad de toma de decisiones y sus factores de vigilancia, hipervigilancia, complacencia y evitación, con esto, se busca incidir en la reducción del malestar psicológico provocado por los riesgos psicosociales presentes en la formación militar esperando contribuir de esta manera con la habilidad de los cadetes para afrontar la adversidad de la exigencia propia del entrenamiento y convivencia militar. La metodología del programa de toma de decisiones a desarrollarse, contempla estrategias de intervención individual y grupal, se prevé la ejecución del programa en un período de tiempo de 8 días, con 8 sesiones de 45 minutos. La estructura técnica de las sesiones contempla objetivos puntuales en cada una de ellas con actividades iniciales, de proceso y de cierre encaminadas a facilitar un ambiente propicio para el aprendizaje y transferencia e intercambio del conocimiento, además se ha establecido estrategias de evaluación para cada una de las actividades del programa.

Las sesiones están construidas por separado en dos módulos de trabajo por la necesidad de reafirmar que existen dos patrones de respuesta frente a la adversidad o crisis, que son decisiones racionales y las emocionales. En cada uno de los módulos se trabajarán las cuatro dimensiones ya señaladas.

VII. SESIONES DE APRENDIZAJE:

Las sesiones están organizadas y denominadas de la siguiente manera:

| Sesión | Contenido | Fecha |
|---|---|--------------|
| Módulo 1 | | |
| Respuestas de afrontamiento racional o control cognitivo (Asertividad) | | |
| 01 | Estimulación cognitiva de la vigilancia (Atención) | Julio |
| 02 | Reestructurando pensamientos | Julio |
| 03 | Complacencia, el asesino silencioso | Julio |
| 04 | Evitación, como estrategia de afrontamiento | Julio |
| MODULO 2. | | |
| Respuestas de afrontamiento emocional o control socioemocional (control emocional) | | |
| 05 | Activación hemisférica | Julio |
| 06 | Desensibilización emocional y aprendizaje significativo | Julio |
| 07 | Toma de decisiones | Julio |
| 08 | Asertividad emocional | Julio |

VIII. RECURSOS

a. Humanos:

- Asesor
- Autor del programa
- Cadetes de primer curso

b. Materiales:

- Material de apoyo en texto impreso
- Hojas de trabajo
- Audiovisual
- Tecnológico

IX. EVALUACIÓN

Se contempla la aplicación de varias estrategias de evaluación y registro de cumplimiento, cada una de las actividades a desarrollarse cuenta con la aplicación de material de evaluación y medición de la calidad en el contenido y utilidad de las temáticas ejecutadas.

PROGRAMA CONSOLIDANDO DECISIONES

MODULO 1.- Respuestas de afrontamiento racional o control cognitivo (Asertividad)

| | | | |
|--------------------|--|---|--|
| SESIÓN 01: | Vigilancia | FECHA: | |
| OBJETIVO: | Fortalecer la capacidad cognitiva de detección y respuesta a cambios específicos de una situación impredecible. | | |
| MATERIALES: | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de trabajo: Presta atención al estímulo correcto • Hoja de trabajo: Técnica del 10, 10, 10 • Juego de las ranitas saltarinas • Formato de control de calidad | | |
| MOMENTOS | CONTENIDOS | ESTRATEGIAS | EVALUACIÓN |
| INICIAL | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Prestar atención al estímulo correcto” • 10 minutos | <p>Se trata de trabajar la atención selectiva, seleccionando un estímulo frente a otros muchos estímulos distintos.</p> <p>Practica: Mediante una figura como la que se muestra a continuación, donde se ve un conjunto de estímulos distintos: letras vocales, letras consonantes, números pares, números impares, encuentre lo más rápido posible:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Todas las letras T que contenga la figura. -Todas los números 4 que contenga la figura. -Todas las letras K que contenga la imagen. | Registro de la participación y resultado del ejercicio atencional en cada hoja de trabajo. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Estimulación cognitiva de la vigilancia (atención) • 25 minutos | Toda decisión implica una o varias pérdidas, de manera que gestionar nuestra toma de decisiones de una manera eficiente resulta vital para nuestra adaptación a las diversas situaciones y la consecución de nuestros objetivos. Para la toma de | Registro del contenido descrito por los participantes en el formato de trabajo. |

| | | | |
|----------------|---|---|--|
| <p>PROCESO</p> | | <p>decisiones resulta imprescindible hacer uso de nuestra capacidad de razonamiento y comprensión, siendo la capacidad analítica esencial a la hora de escoger la mejor opción.</p> <p>Técnica del 10-10-10</p> <p>Consiste ni más ni menos en hacerse estas tres preguntas frente a dos situacionales que los mismos participantes lo van a establecer desde el ámbito personal o familiar y del profesional:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles serán las consecuencias de mi decisión dentro de 10 minutos? • ¿Y dentro de 10 meses? • ¿Y en 10 años? | |
| <p>CIERRE</p> | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las ranitas saltarinas • 10 minutos | <p>Juego es de Las Ranas: este consiste en que las ranas del lado izquierdo se posicionen a lado derecho juntas y las ranas de lado derecho se posicionen a lado izquierdo juntas, esto lo podrá hacer saltando sobre las mismas ranas.</p> | <p>Foro sobre reflexiones de la dinámica registradas en papelógrafo.</p> |

PRESTAR ATENCIÓN AL ESTÍMULO CORRECTO

Instrucciones: Encuentre lo más rápido posible:

- Todas las letras T que contenga la figura.
- Todas los números 4 que contenga la figura.
- Todas las letras K que contenga la imagen.

Puntaje:

-Letras T:

-Números 4:

-Letras K:

5 R 4 T 6 F 5 D 4 E 6 R 5 4 T 6 6 E 5 R 4 T
6 R 5 E 4 R 6 T 5 E 4 R T E 6 R 5 4 T 6 I F
A S F F 4 F 6 A 5 S 4 F 6 A 5 S 4 Q W E 5 R
4 T 6 Q 5 W 4 R 6 Q 5 W E 4 R 6 Q 5 W I
R Q 3 W 2 E I R Q 3 W 2 I R Q 3 2 W I 5
I T A 5 4 S 6 F 5 A 4 F I A 3 B A 3 B A B 4
C 4 D 5 E F 4 G 6 5 H 4 Y 4 J U 6 5 I O 4 P
6 L I O 5 I U 6 5 Q 5 E 4 R T 4 U 5 I 4 O 4
K 4 J 4 Y U 4 O 4 L 5 I 4 O 5 L 4 K P 4 4 O
5 I 3 O 2 I Ñ 3 K 4 L 4 A 5 S 4 I F D E 5 R
4 F I B I C 5 D E 5 R 4 F 4 E 5 R 4 A 6 S 5
E 4 R 6 E 5 R I F 3 A 2 S I F 3 A 2 I F 3 A
2 Q 4 W 5 E 4 R 6 T 5 R 4 T 4 Y 4 U 5 I 4
O 4 L 4 K 4 J 2 M I N H 2 Y 4 J 4 U 5 I 4 O
4 L I K 3 K 5 K 4 L 6 Y 5 U L 4 Y 9 U 8 I 7
O A S 5 D 7 4 F 4 E 6 R 5 T 8 G 7 R E 5 R

TÉCNICA DEL 10-10-10

| | | | |
|---------------------|----------------------|---------------|--|
| NOMBRE: | | FECHA: | |
| SITUACIONAL: | CONSECUENCIAS | | |
| FAMILIAR: | 10 minutos | | |
| | 10 meses | | |
| | 10 años | | |
| PROFESIONAL: | 10 minutos | | |
| | 10 meses | | |
| | 10 años | | |

| | | | |
|--------------------|--|---|--|
| SESIÓN 02: | Hipervigilancia | FECHA: | |
| OBJETIVO: | Mejorar la habilidad cognitiva de respuestas reactivas ante situaciones previas. | | |
| MATERIALES: | <ul style="list-style-type: none"> • Formato de registro “En una sola palabra” • Papelógrafo • Texto de fábula “No te olvides de soltar el vaso” • Formato de control de calidad | | |
| MOMENTOS | CONTENIDOS | ESTRATEGIAS | EVALUACIÓN |
| INICIAL | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En una palabra • 15 minutos | <p>Formar grupos de 6 personas. Cada equipo pensará en una palabra que defina un ámbito de la Escuela Militar: la misión, los valores o la cultura organizacional, entre otros.</p> <p>Una vez alcanzando el consenso en cada grupo, se eligen sus portavoces, que expondrán ante todos los participantes los argumentos que hacen que su palabra sea la más adecuada. Se entablará un debate sobre cuál es el término que mejor define a la escuela. Este es uno de los métodos para trabajar la capacidad de tomar decisiones, las habilidades comunicativas o la escucha activa.</p> | Formato de registro de participación y contenido desarrollado. |
| PROCESO | <ul style="list-style-type: none"> • Reestructurando pensamientos • 20 minutos | <p>Ejercicio en el cual cada cadete escribirá en una hoja (en forma anónima) una situación estresante, luego la depositaba en un recipiente y otro compañero la tomará de manera aleatoria y leerá su contenido frente al grupo adjudicándose la situación.</p> <p>Enseguida el resto de los participantes cuestionará sus pensamientos y propondrán aquellos que le serían de mayor beneficio para disminuir el nivel de</p> | Registro de pensamientos para disminuir el nivel de estrés. |

| | | | |
|--------|---|---|---|
| | | estrés que éstos les generaban. | |
| CIERRE | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fábula “No te olvides de soltar el vaso” • 10 minutos | <p>Motivación: se solicitará la participación de dos cadetes para que sostengan cada uno un vaso con agua y mientras pasa el tiempo se les preguntará como se sienten hasta que manifiesten incomodidad o tal vez dolor y en ese momento se les pedirá que suelten el vaso sobre la mesa y se dará la iniciativa de reflexión:</p> <p>¿Nota que se está perdiendo grandes momentos que suceden en su vida porque está demasiado preocupado/a por algo? ¿Las preocupaciones ocupan la mayor parte de sus pensamientos a lo largo del día? Pues tiene que saber que es de vital importancia aprender a liberarse de los pensamientos negativos que nos impiden aprovechar los buenos momentos que ofrece el presente. Hay que soltar el vaso.</p> | <p>Foro con reflexiones generadas por el cuento registradas en papelógrafo.</p> |

| En una palabra | | | |
|----------------|--|------------------|--|
| NOMBRE: | | FECHA: | |
| PALABRAS: | | PALABRA CONSENSO | |
| 1.- | | | |
| 2.- | | | |
| 3.- | | | |
| 4.- | | | |
| 5.- | | | |
| 6.- | | | |
| ARGUMENTO: | | | |

EL VASO DE AGUA - CUENTO PARA LA REFLEXIÓN

Seguro que este cuento lo habéis leído muchísimas veces, pero me parece realmente interesante plasmarlo aquí porque es muy útil, sobre todo para las personas que se dejan llevar por sus preocupaciones, pasándose gran parte del día pensando en ellas y haciéndolas todavía más grandes si cabe, a lo que los psicólogos llamamos "efecto bola de nieve".

La psicóloga de una sesión grupal, en un momento dado levantó un vaso de agua.

Cuando todos esperaban oír la pregunta: "¿Está el vaso medio lleno o medio vacío?", ella en lugar de esto preguntó:

- ¿Cuánto pesa este vaso?

Las respuestas de los componentes del grupo variaron entre 200 y 250 gramos.

La psicóloga respondió:

- El peso absoluto no es importante, lo es el peso percibido, porque este dependerá de cuánto tiempo sostengo el vaso.

Si lo sostengo durante 1 minuto, no es problema.

Si lo sostengo durante 1 hora, me dolerá el brazo.

Si lo sostengo durante 1 día, mi brazo se entumecerá y paralizará.

El vaso no cambia, pero cuanto más tiempo lo sujeto, más pesado y más difícil de soportar se vuelve.

Después continuó diciendo:

- Las preocupaciones son como el vaso de agua.

Si piensas en ellas un rato, no pasa nada.

Si piensas en ellas un poco más empiezan a doler, pero si piensas en ellas todo el día, acabas sintiéndote paralizado e incapaz de hacer nada.

¡Acuérdate de soltar el vaso!



Recuerda soltar el vaso y soltar tus preocupaciones del día a día para poder disfrutar del presente y centrarte en las soluciones. Así, podrás movilizarte al cambio para actuar y ponerle fin a estos pensamientos que únicamente nos sirven para agotarnos emocionalmente.

| | | | |
|--------------------|--|---|---|
| SESIÓN 03: | Complacencia | FECHA: | |
| OBJETIVO: | Desarrollar la capacidad cognitiva atencional para reducir el riesgo de toma de decisiones por exceso de confianza o complacer a terceros. | | |
| MATERIALES: | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo. • Cinta adhesiva • Pelotas de papel en dos colores • Rompecabezas. • Formato de control de calidad. | | |
| MOMENTOS | CONTENIDOS | ESTRATEGIAS | EVALUACIÓN |
| INICIAL | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres en raya humano • 15 minutos | <p>Hay dos equipos, formados por 4 miembros cada equipo, se colocan en fila uno detrás de otro y a la voz de ya tendrán que ir corriendo de un en uno hasta el tablero (formado por 9 aros o por tizas nueve casillas) y colocar la pelota de color del equipo correspondiente, volver y chocar la mano al siguiente, el siguiente sale y así sucesivamente.</p> <p>El equipo que consiga hacer el tres en raya es decir colocar las tres pelotas en línea horizontal, vertical o diagonal ganará. Es muy importante tanto correr como pensar en la estrategia.</p> | Foro con reflexiones de la dinámica registradas en papelógrafo. |
| PROCESO | <ul style="list-style-type: none"> • Complacencia el asesino silencioso “El rompecabezas del trueque” • 20 minutos | <p>La complacencia surge de la autosatisfacción generada por un exceso de confianza, porque se realiza tareas rutinarias en forma mecánica que conduce a la falta de percepción de riesgos.</p> <p>Se trata de dividir en grupos de 6 integrantes. Se entrega a cada grupo un rompecabezas diferente con el mismo nivel de dificultad. El propósito es ver qué grupo logra</p> | Foro registrado en papelógrafo |

| | | | |
|---------------|--|---|--|
| | | <p>completar su puzle más rápido. Pero algunas piezas están mezcladas con las de los rompecabezas de otros grupos. Cada equipo idear una forma de recuperar esas piezas, ya sea por medio de la negociación, el trueque, el intercambio de miembros del equipo, etc. Decidan lo que decidan, tendrán que hacerlo en grupo. Se centra en las habilidades de solución de problemas y liderazgo, pero es importante recordar que todo el grupo tiene que llegar a un acuerdo antes de tomar la decisión.</p> | |
| <p>CIERRE</p> | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuántos números 9 • 10 minutos | <p>Se pregunta a los participantes ¿Cuántos números 9 hay del uno al cien?</p> <p>El número de nueves (9) que hay del número 1 al 100 son: 20 números nueve (9).</p> <p>Para determinar la cantidad de números 9 que hay del 1 al 100 se procede a escribir los números que contenga 9, los cuales son: 9-19-29-39-49-59-69-79-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99 y luego se cuentan cuantos veces está escrito el nueve (9).</p> | <p>Reflexiones registradas en papelógrafo.</p> |

| | | | |
|--------------------|--|---|---|
| SESIÓN 04: | Evitación | FECHA: | |
| OBJETIVO: | Incrementar las seguridades cognitivas frente a situaciones de cambio concebidas como amenazantes. | | |
| MATERIALES: | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Hoja de trabajo • Textos de las historias • Formato de control de calidad | | |
| MOMENTOS | CONTENIDOS | ESTRATEGIAS | EVALUACIÓN |
| INICIAL | Dinámica: <ul style="list-style-type: none"> • Historia del león en la calle • 5 minutos | Reflexionar sobre la opción de huida o evitación frente a lo adverso, en base a la fábula del león en calle | Registro de reflexiones en papelógrafo. |
| PROCESO | <ul style="list-style-type: none"> • Evitación como estrategia de afrontamiento • 25 minutos | La Reestructuración Cognitiva trata de conseguir que nuestras interpretaciones y pensamientos sean más realistas (con respecto a las situaciones y a nuestras capacidades de afrontarlas) y más específicos. Se lleva a cabo en tres pasos: <p>Identificar pensamientos erróneos: Consiste en detectar los pensamientos que en una determinada situación me hacen sentir mal.</p> <p>Analizar pensamientos erróneos: Una vez que se identifican los pensamientos, se deben analizar, comprobar la veracidad de ese pensamiento, buscar la forma de demostrar que es verdadero o falso.</p> <p>Modificar los pensamientos erróneos: Consiste en flexibilizar o cambiar los pensamientos que se ha comprobado que no</p> | Hoja de trabajo con el registro del análisis realizado por los grupos |

| | | | |
|--------|---|---|--|
| | | <p>son ciertos o no totalmente ciertos, por otros más apropiados, razonados y realistas.</p> <p>Se trabajará con situacionales de forma grupal</p> | |
| CIERRE | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El vendedor de zapatos • 15 minutos | <p>Motivar a la reflexión sobre las reacciones de afrontamiento y evitación de una situación conflictiva.</p> | <p>Registro de reflexiones en papelógrafo.</p> |

FÁBULA:

Historia del león en la calle:

Dos jóvenes deportistas que saliendo de entrenar del gimnasio caminaban por una calle cada uno con su maletín deportivo en mano, de pronto se les aparece en frente un feroz león con indudable intención de devorarlos, en esa circunstancia la primera reacción de los dos jóvenes fue mantenerse estáticos, a los pocos segundos, uno de ellos se inclina muy discretamente y comienza a abrir su maletín y saca sus zapatillas de deporte y al instante su amigo le increpa diciéndole ¡estás loco!....¿crees que vas a poder correr más rápido que el león? Y el joven le responde diciendo, no, pienso correr más rápido que tú.

SITUACIONAL:

Pensemos en esta situación: Un hijo sale de viaje, y los padres están con mucha angustia.

1. Identificamos los pensamientos que tienen los padres: *“Ese país es peligroso”*. *“Le sucederá algo terrible”*. *“No volveremos a ver a nuestro hijo”*. Cuanto más piensen de esta forma más se incrementará la ansiedad, aunque no tienen evidencia para pensar de esa manera.
2. Analizando los pensamientos, buscando datos reales a favor y en contra, estos padres razonan y finalmente comprueban con datos, que es un país seguro, que podría suceder algo, aunque es poco probable, y que si sucediese no tiene por qué ser grave. Es importante razonar que no por pensar eso y no porque esté nervioso o nerviosa, va a suceder aquello que piensa.
3. Modificamos los pensamientos por otros más realistas: Estos padres pensaron finalmente: *“Es poco probable que suceda algo terrible, nuestro hijo estará bien”*. Las personas tendemos a creernos lo que pensamos y en muchas ocasiones estamos poco acertados. Pensad en algunos ejemplos vuestros donde no pasó lo que pensabais. Os ayudará en este proceso.
 - *Me desbordará – En realidad pude con ello.*
 - *No les caeré bien – Ahora son mis amigas.*
 - *Siempre pasa de mí – En realidad es solo en alguna ocasión que no puede atenderme*

HOJA DE TRABAJO SITUACIONAL

| SITUACIONAL | |
|---|---------------|
| NOMBRE: | FECHA: |
| Un hijo sale de viaje, y los padres están con mucha angustia. | |
| Identificamos los pensamientos que tienen los padres: | |
| Analizando los pensamientos de los padres: | |
| Modificamos los pensamientos por otros más realistas: | |
| CONCLUSIÓN: | |

EL VENDEDOR DE ZAPATOS

En una ocasión, dos vendedores de zapatos fueron enviados a una isla desconocida y lejana con la difícil tarea de vender zapatos allí. Uno de los vendedores de zapatos se llamaba Ramón, el otro se llamaba René. Veamos los reportes que ambos zapateros dieron a su jefe al llegar a la isla:

– Ramón: Jefe, han sido dos días agotadores de viaje, la comida estuvo malísima y me enfermé del estómago en el barco, pero bueno, al fin llegué a la isla. Desgraciadamente, le tengo pésimas noticias. La gente aquí es tan atrasada que ni siquiera usan zapatos, ellos simplemente andan descalzos. Me devuelvo mañana mismo para allá. Lo siento!...

– René: Hola jefe, el sol por aquí es radiante y la brisa marina increíblemente refrescante. He tenido dos días completos para organizar mi trabajo en la isla, y hasta le pude ayudar al chef del barco a preparar unos platillos. Le tengo magníficas noticias, aquí todos necesitan zapatos, repito, nadie tiene zapatos...vamos a hacer una venta loca. Por favor, envíeme lo antes posible todos los zapatos que tenga en bodega, se que los voy a vender todos. No me espere pronto...!

Pareciera que ambos vendedores fueron a lugares distintos, pareciera que viajaron en diferentes barcos, pero lo cierto del caso es que ambos fueron a la misma isla en el mismo barco en el mismo momento.

MODULO 2.- Respuestas de afrontamiento emocional o control socioemocional (control emocional)

| | | | |
|--------------------|---|--|---|
| SESIÓN 05: | Vigilancia | FECHA: | |
| OBJETIVO: | Fortalecer la capacidad emocional de detección y respuesta a cambios específicos de una situación impredecible. | | |
| MATERIALES: | <ul style="list-style-type: none"> • Hojas de papel • Lamina de ejercicio de activación hemisférica en formato PPT. • Proyector • Laptop • Formato graficado de lluvia de emociones • Lectura reflexiva | | |
| MOMENTOS | CONTENIDOS | ESTRATEGIAS | EVALUACIÓN |
| INICIAL | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El juego del nombre • 15 minutos | <p>Se reparte dos hojas de papel y se les pide que apunten su nombre y apellido. Después, en una de las hojas, se les pide que con cada letra de su nombre apunten las cualidades que consideran que tienen (si el nombre es muy largo, puede pedirse que lo hagan solo con el nombre o el apellido).</p> <p>En la otra hoja, se les pide escriban el nombre de alguien que haya influido en su vida, entonces deben escribir palabras que expresen cómo les han influido éstos. De este modo se crea un vínculo entre el autoconcepto y los valores positivos que han sido asociados a uno mismo, generando una narración autobiográfica acerca del desarrollo de su personalidad que ayude a consolidar estos recuerdos.</p> | Hojas de trabajo con la auto descripción de sus cualidades. |
| PROCESO | <ul style="list-style-type: none"> • Activación hemisférica | Está técnica se basa en la combinación de ambos hemisferios | Formato grafico para registrar la |

| | | | |
|---------------|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 25 minutos | <p>cerebrales, ya que, generalmente nuestro cerebro suele asignar tareas a un hemisferio específico, actuando unilateralmente, recibiendo datos, pero no procesándolos, lo que puede generar bloqueos mentales. Para esto, conviene realizar una gama de ejercicios mentales que combinen las actividades mente/cuerpo para lograr el equilibrio.</p> <p>Activación hemisférica abecedario:</p> <p>Pronunciar en voz alta las letras y moverse según los símbolos.</p> | <p>lluvia de sensaciones.</p> |
| <p>CIERRE</p> | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vivir el presente • 5 minutos | <p>Lectura reflexiva y análisis de los estados emocionales del pasado presente y futuro</p> | <p>Reflexiones registradas en papelógrafo.</p> |

ABECEDARIO




REFLEXIÓN

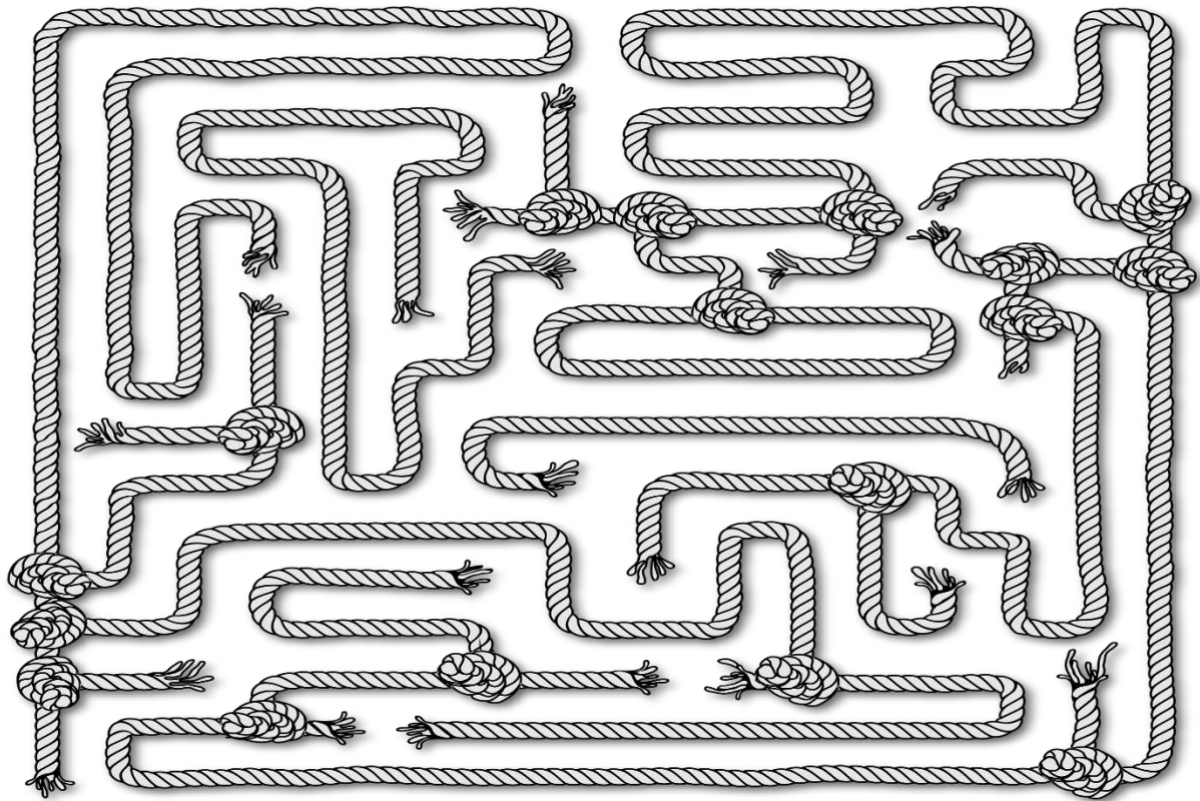
Vivir el Presente

“Un hombre se le acercó a un sabio anciano y le dijo: -Me han dicho que tú eres sabio.... Por favor, dime qué cosas puede hacer un sabio que no está al alcance de las demás de las personas. El anciano le contestó: cuando como, simplemente como; duermo cuando estoy durmiendo, y cuando hablo contigo, sólo hablo contigo. Pero eso también lo puedo hacer yo y no por eso soy sabio, le contestó el hombre, sorprendido.

Yo no lo creo así, le replicó el anciano. Pues cuando duermes recuerdas los problemas que tuviste durante el día o imaginas los que podrás tener al levantarte. Cuando comes estás planeando lo que vas a hacer más tarde. Y mientras hablas conmigo piensas en qué vas a preguntarme o cómo vas a responderme, antes de que yo termine de hablar. El secreto es estar consciente de lo que hacemos en el momento presente y así disfrutar cada minuto del milagro de la vida.”

| | | | |
|--------------------|--|--|--|
| SESIÓN 06: | Hipervigilancia | FECHA: | |
| OBJETIVO: | Mejorar la habilidad emocional de respuestas reactivas ante situaciones previas. | | |
| MATERIALES: | <ul style="list-style-type: none"> • Video de entrenamiento militar • Proyector • Laptop • Hoja de trabajo • Formato de laberinto de la emociones | | |
| MOMENTOS | CONTENIDOS | ESTRATEGIAS | EVALUACIÓN |
| INICIAL | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización de la hipervigilancia • 10 minutos | <p>Proyección de video de entrenamiento militar para sensibilizar la condición emocional en momentos de adversidad</p> <p style="text-align: center;">  Entrenamiento militar (ECUADOR)!.mp4 </p> | Foro con registro de anécdotas en papelotes. |
| PROCESO | <ul style="list-style-type: none"> • Desensibilización emocional y aprendizaje significativo. • 30 minutos | <p>Se trata de recopilar las experiencias propias de crisis emocional generadas por la exigencia del entrenamiento y de su proceso adaptativo para identificar buenas prácticas y toma de decisiones tanto adaptativas como las inadaptables.</p> <p>Se trabaja con subgrupos de cinco participantes</p> | Hoja de trabajo con la descripción de la condición emocional con y sin crisis. |
| CIERRE | <p>Dinámica:</p> <p>Laberinto emocional</p> <p>5 minutos</p> | Motivar a la desensibilización emocional en un recorrido por el tiempo | Hoja de trabajo de laberinto emocional con la identificación de las emociones |

LABERINTO DE LAS EMOCIONES



SUBRAYE LAS
EMOCIONES QUE
RECORDÓ EN EL
TRAYECTO DEL
LABERINTO:

| IRA | TRISTEZA | MIEDO | ALEGRIA |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Rabia | Autocompasión | Angustia | Gozo |
| Enojo | Soledad | Aprensión | Contento |
| Resentimiento | Desaliento | Fobia | Deleite |
| Furia | Melancolía | Temor | Diversión |
| Exasperación | Depresión | Pánico | Placer |
| Indignación | Aflicción | Preocupación | Gratificación |
| Animosidad | Pena | Desasosiego | Satisfacción |
| Irritabilidad | Desconsuelo | Incertidumbre | Euforia |
| Hostilidad | Pesimismo | Ansiedad | Éxtasis |
| Odio | Desesperación | Inquietud | Felicidad |
| Violencia | | Terror | |

HOJA DE TRABAJO RECLUTAMIENTO

| FASE | CONDICIÓN EMOCIONAL |
|----------------------|---|
| INADAPTATIVA: | <ul style="list-style-type: none">• .• .• .• .• .• . |
| ADAPTATIVA: | <ul style="list-style-type: none">• .• .• .• .• . |
| CONCLUSIÓN: | |

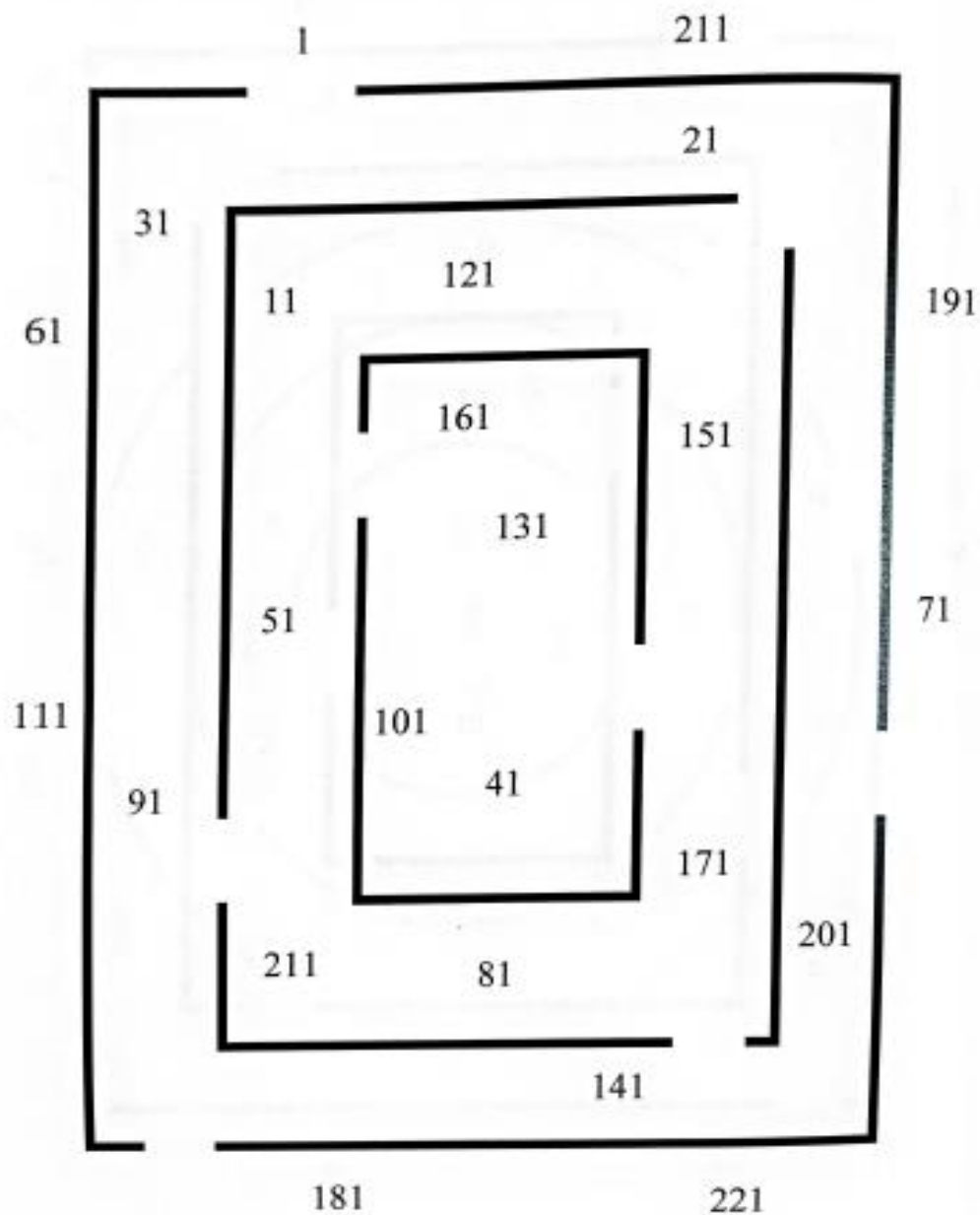
| | | | |
|--------------------|---|---|--|
| SESIÓN 07: | Complacencia | FECHA: | |
| OBJETIVO: | Desarrollar la capacidad emocional de atención para reducir el riesgo de toma de decisiones por exceso de confianza o complacer a terceros. | | |
| MATERIALES: | <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de trabajo para la activación hemisférica • Hojas de trabajo para la supervivencia • Hojas de papel • Formato de control de calidad | | |
| MOMENTOS | CONTENIDOS | ESTRATEGIAS | EVALUACIÓN |
| INICIAL | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activación hemisférica • 10 minutos | <p>Esta técnica se basa en la combinación de ambos hemisferios cerebrales, ya que, generalmente nuestro cerebro suele asignar tareas a un hemisferio específico, actuando unilateralmente, recibiendo datos, pero no procesándolos, lo que puede generar bloqueos mentales. Para esto, conviene realizar una gama de ejercicios mentales que combinen las actividades mente/cuerpo para lograr el equilibrio.</p> <p>Rastreo visual y coordinación óculo-motora</p> | Hojas de trabajo con el ejercicio requerido registrado |
| PROCESO | <ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones (Supervivencia en el desierto) • 30 minutos | <p>Se debe organizar subgrupos para trabajar sobre lo siguiente.</p> <p>"Supervivencia en el desierto":</p> <p>"Viajaban en un avión que ha aterrizado de manera forzosa en el desierto de Sonora. Sólo ustedes han sobrevivido, puesto que el piloto y el copiloto han arduo junto con el avión. Se encuentran en una llanura sin vegetación, a 130 km al suroeste de un campo minero que es lugar habitado más próximo. El lugar de aterrizaje se encuentra desviado unos 120 km de la ruta de viaje. La temperatura alcanza los 40 grados. Están vestidos con ropas ligeras y tienen pañuelos; además juntan entre todos unos dos dólares en monedas y cuarenta en billetes;</p> | Hojas de trabajo individual y grupal con registro del contenido requerido. |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>un paquete de cigarrillos y un bolígrafo.</p> <p>Antes de que el avión se incendiase, pudieron salvar:</p> <ul style="list-style-type: none">- Una linterna- Un espejo pequeño- Una botella de vodka de 2 litros.- Una brújula- Un abrigo por persona- Un par de gafas de sol por persona- Un paquete de gasas- Un tarro de tabletas de sal- 1 litro de agua por persona- Una navaja- Un mapa aéreo de la zona- Un impermeable- Una pistola del calibre 45- Un paracaídas rojo y blanco- Un libro titulado "Animales comestibles del desierto" <p>Todos los objetos están en buen estado y el grupo ha decidido permanecer unido.</p> <p>En primer lugar, se pedirá a los participantes que individualmente, ordenen los objetos de mayor a menor importancia con respecto a la situación de aterrizaje forzoso. A continuación, una vez llevada a cabo la tarea individual, se les pedirá a los miembros que, en grupo, ordenen los objetos del más al menos importante, haciendo una lista común consensuada y dando una breve explicación de por qué han elegido los objetos. Por</p> | |
|--|--|---|--|

| | | | |
|--------|--|---|--|
| | | <p>último, se realizará una reflexión en grupo ya que lo verdaderamente importante es realizar una discusión sobre conceptos tales como el trabajo en equipo, roles, toma de decisiones, etc.</p> | |
| CIERRE | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego de cruzar el río • 5 minutos | <p>Ejercicio para reactivar emociones positivas, para lo que se forman subgrupos y se les pide formarse un de tras de otro para con hojas de papel que se les entregará previamente deben usarla para pisar sobre ellas y poder cruzar el río y se observará quien cruza primero.</p> | <p>Aplicación de hoja de control de calidad.</p> |

11.7 Rastreo visual y coordinación óculo manual:

Une los números siguientes números de menor a mayor, pero sin tocar las líneas negras.



OJA DE MATERIALES INDIVIDUAL

SUPERVIVENCIA EN EL DESIERTO Parte 1.

| | |
|----------------------|----------|
| | |
| NOMBRE/ PARTICIPANTE | GRUPO N° |

INSTRUCCIONES:

En el ejercicio, Ud. está formando parte de la tripulación que viajaba en un avión que ha aterrizado de manera forzosa en el desierto de Sonora. Sólo ustedes han sobrevivido, puesto que el piloto y el copiloto han arduo junto con el avión. Se encuentran en una llanura sin vegetación, a 130 km al suroeste de un campo minero que es lugar habitado más próximo. El lugar de aterrizaje se encuentra desviado unos 120 km de la ruta de viaje. La temperatura alcanza los 40 grados. Están vestidos con ropas ligeras y tienen pañuelos; además juntan entre todos unos dos dólares en monedas y cuarenta en billetes; un paquete de cigarrillos y un bolígrafo.

Antes de que el avión se incendiase, pudieron salvar:

Trabaje de manera reservada.

| N° | ARTÍCULO |
|-----------|---|
| | - Una linterna |
| | - Un espejo pequeño |
| | - Una botella de vodka de 2 litros. |
| | - Una brújula |
| | - Un abrigo por persona |
| | - Un par de gafas de sol por persona |
| | - Un paquete de gasas |
| | - Un tarro de tabletas de sal |
| | - 1 litro de agua por persona |
| | - Una navaja |
| | - Un mapa aéreo de la zona |
| | - Un impermeable |
| | - Una pistola del calibre 45 |
| | - Un paracaídas rojo y blanco |
| | - Un libro titulado "Animales comestibles del desierto" |

HOJA DE MATERIALES GRUPAL

SUPERVIVENCIA EN EL DESIERTO Parte 2.

Nº del GRUPO:

FECHA de HOY: _____ de _____ / 20____

| <i>ARTÍCULO</i> | P A R T I C I P A N T E S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CRITERIOS: | | | | | | |
|---|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|------|--------|--|---------------|--|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | GRUPO | NASA | DESVÍO | | | | |
| - Una linterna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un espejo pequeño | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Una botella de vodka de 2 litros. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Una brújula | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un abrigo por persona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un par de gafas de sol por persona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un paquete de gasas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un tarro de tabletas de sal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - 1 litro de agua por persona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Una navaja | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un mapa aéreo de la zona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un impermeable | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Una pistola del calibre 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un paracaídas rojo y blanco | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Un libro titulado "Animales comestibles del desierto" | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL: | | |

| | | | |
|--------------------|--|---|--|
| SESIÓN 08: | Evitación | FECHA: | |
| OBJETIVO: | Incrementar las seguridades emocionales frente a situaciones de cambio concebidas como amenazantes. | | |
| MATERIALES: | <ul style="list-style-type: none"> • Papelógrafo • Texto de apoyo con preguntas • Hojas de trabajo para identificación de técnicas asertivas • Formato de control de calidad | | |
| MOMENTOS | CONTENIDOS | ESTRATEGIAS | EVALUACIÓN |
| INICIAL | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas introductorias • 5 minutos | Se harán varias preguntas para la reflexión ¿Es más difícil decir que sí o decir que No? ¿Por qué? ¿En qué situaciones cuesta más decir que NO? | <ul style="list-style-type: none"> • Registro en papelógrafo de la lluvia de ideas • Preguntas situacionales con registro de respuestas • Hojas de trabajo para reconocimiento de las técnicas asertivas. |
| PROCESO | <ul style="list-style-type: none"> • Asertividad emocional • 30 minutos | <p>Se hará práctica de los modos de decir NO en diferentes situaciones reales. En la fotocopia adjunta se muestran las diferentes técnicas que existen para decir NO o para hacer frente de manera serena y tranquila a una crítica. En pequeños grupos (3-4), un en cada caso asumirá el papel de persona que se niega a algo y el resto intentarán convencerla insistentemente de ciertas cosas.</p> <p>Elegir entre estas situaciones o añadir una nueva</p> | |
| CIERRE | <p>Dinámica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas para decir no • 10 minutos | <p>En formatos de trabajo de plantearan situacionales modelo de explicación de la técnica para facilitar la identificación de la misma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica de la autoafirmación “en bocadillo” • Técnica del disco roto (o rayado) • Técnica de Banco de Niebla | |

ELEGIR ENTRE ESTAS SITUACIONES O AÑADIR UNA NUEVA:

- Tus padres se empeñan en que estudies derecho, pero tú lo que deseas es estudiar música.
- Un compañero te pide que le ayudes con un trabajo de clase, pero tú tienes un examen al día siguiente y tienes que estudiar.
- Te invitan a una copa/cigarro/droga en una fiesta, pero tú no quieres consumir.
- Tienes que hacer un trabajo de clase pero tus amigas van a buscarte a tu casa para ir a dar una vuelta.
- Habías quedado con tu madre/padre para ir a hacer compras pero tú un amigo ha venido a buscarte para salir.
- Una amiga critica lo mal que vistes.
- Una amiga critica tu nuevo corte de pelo/peinado con el que estas muy satisfecha.
- Un compañero de clase critica la mala letra que tienes.
- Un profesor te dice que redactas muy mal.

TÉCNICAS PARA DECIR NO

Técnica de la autoafirmación “en bocadillo”: No olvides que para conseguir tus objetivos es muy importante decir «no» de forma asertiva, respetando los sentimientos y las opiniones de los demás. Una buena manera es empezar a practicar la técnica de la autoafirmación «en bocadillo» (*), intercalando lo que tenemos que decir entre dos rebanadas de aserción. Por ejemplo: «Te agradezco que me hagas esta oferta, pero ahora no puedo asumir más compromisos de los que tengo; en el futuro estaré encantada de poder colaborar con vosotros».

Técnica del disco roto (o rayado): se trata de repetir nuestro argumento una y otra vez sin alterarnos ni entrar en provocaciones con la otra persona hasta que ésta se dé cuenta que no logrará nada con sus ataques o provocaciones. No es necesario atacar a la otra persona para defender nuestro punto de vista.

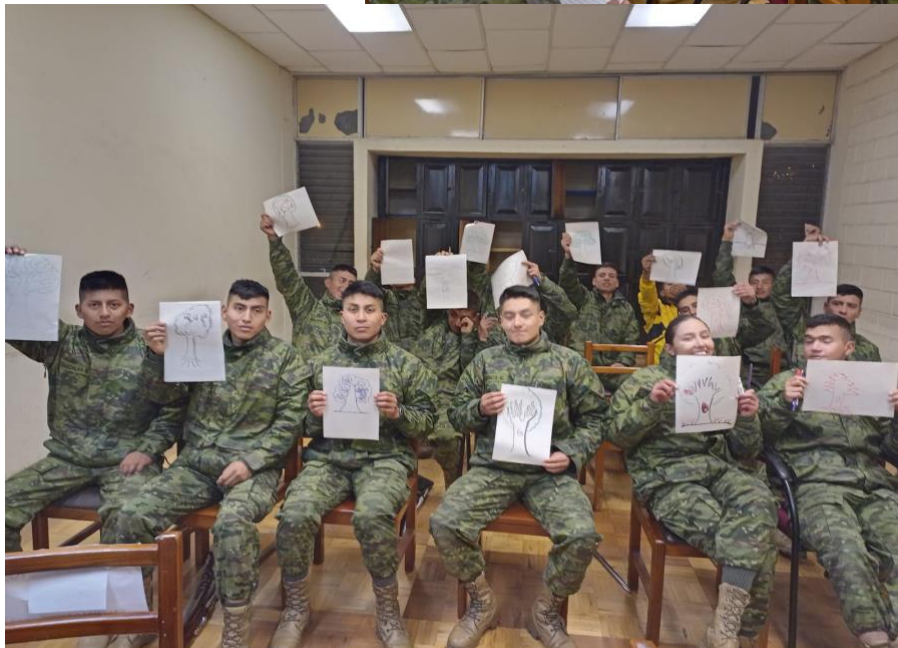
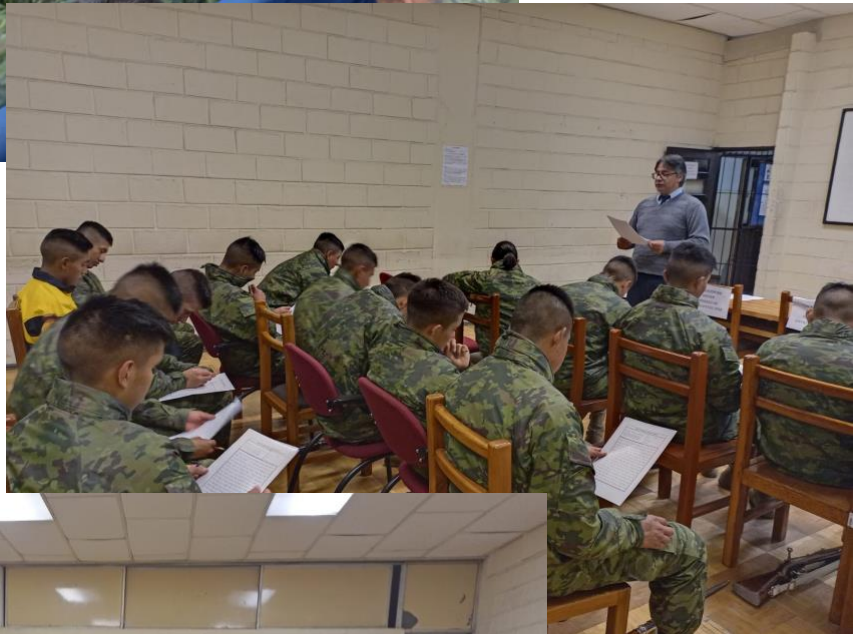
¿Cómo la puedes aplicar? Imaginemos que te están ofreciendo tabaco o una bebida alcohólica. Tus amigos insisten en que debes “enrollarte” para ser parte del grupo, que todos están haciendo lo mismo, etc. Tú debes insistir en un No quiero y ellos tendrán que respetar tu decisión. Por ejemplo, un amigo te habla de esta manera: Amigo: Tío ¿qué te pasa, eres mariquita o qué? Tú: No, simplemente no quiero. Amigo: Venga, mientras nosotros nos estemos divirtiendo, tú te lo estarás perdiendo Tú: Ya, pero no quiero. Amigo: Qué van a decir de ti los demás. Si no te atreves, no vengas más con la pandilla. Tú: No me importa lo que digan, yo no quiero beber ni fumar. Si quieres otro día nos vemos.

Técnica de Banco de Niebla: como la frase indica es como si las palabras entraran en una nube que te protege y no resuenan en tu interior haciéndote sentir culpable o desdichado. Por ejemplo, imagínate que estás discutiendo con alguien y que no quieres llevarle totalmente la contraria porque consideras que eso empeoraría las cosas. Con esta técnica le das de cierta forma la razón a la otra persona y parece que aparentemente estás cediendo. Sin embargo, el otro acabará por darse cuenta que tampoco cambiarás de opinión. Y, a lo mejor, después te lo piensas y ves sus críticas de forma positiva. Es decir, puedes considerar sus comentarios como un consejo o bien ignorarlos si estos no eran expresados de forma sincera. Es importante que cuando la apliques mantengas un tono de voz sereno y reflexivo porque si tus palabras suenan duras o a burla, el otro puede sentirse agredido.

Por ejemplo, en el caso de las amigas Sandra y Mónica, supongamos que se han reconciliado pero la primera ha decidido no seguir dejándose manipular por Mónica: Mónica: ¡Qué gorda estás!. (Banco de Niebla) Sandra- Sí es verdad podría estar más delgada (M): Deberías ponerte a régimen. (Banco de Niebla): (S): Sí, tal vez comiendo un poco menos estaría menos gorda. (M): Bueno y no olvides el deporte. (Banco de niebla) (S): Sí, a lo mejor me decido por alguno. (M) Pues yo te aconsejo que te decidas ya porque francamente estás gorda. (Banco de Niebla) (S) Sé que podría estar más delgada.

Pregunta Asertiva: se trata de que consigas más información por parte de la persona que te está criticando, independientemente de que sus intenciones sean buenas o no, e incluso te permite descubrir si se trata de un consejo o de una mera manipulación. Pensemos en el siguiente caso de dos hermanas, Julia (J) y Ana (A) que discuten. ¿Qué puedes leer entre líneas por sus palabras y comportamientos? Julia: No seas tonta, no te pongas ese vestido, no te queda nada bien. Ana: ¿Por qué piensas eso? (J): Es que se te notan los michelines. (A) Pero cuándo me lo compré no pensabas eso. (J) Ya, pero ahora es distinto, además ese color no se usa de noche. (A): ¿Por qué no? (J): Porque te quedaría mejor un color oscuro. (A): ¿Por qué? (J): Porque tú eres más seria. (A) ¿Más seria respecto a quién? (J) A mí, por ejemplo. Mira, ya te he dicho que a mí me funciona bien con los chicos estar siempre sonriente. ¡Ah! Sin olvidar el vestir a la moda, por eso me han invitado también el viernes a una fiesta (A): ¿Tienes una fiesta el mismo día que yo? (J): Sí, que casualidad ¿no? (A) Y cómo crees que a mí no me va bien este vestido, tú lo podrías usar ¿No? (J): Pues, sí. ¿Te das cuenta? Es como si jugaras a los reporteros: las preguntas que aplicas te servirán para que encuentres los argumentos, e incluso las intenciones que la otra persona tiene para que cambies, pero dependerá de ti si lo consideras conveniente o no.

ANEXO 9



ANEXO 10

Procesamiento de resultados Test SLC-90 R

| | A | B | C | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T |
|----|----|------------------------------------|--------|-----------------------|-----------------|--|----------------------------------|---|--------------------------|--|--|---|---|--|--------------------------|---|--------------------------------------|---------------------------------|--|
| 1 | | | | 1. Dolores de cabeza. | 2. Nerviosismo. | 3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza. | 4. Sensación de mareo o desmayo. | 5. Falta de interés en relaciones sexuales. | 6. Criticar a los demás. | 7. Sentir que otro puede controlar mis pensamientos. | 8. Sentir que otros son culpables de lo que me pasa. | 9. Tener dificultad para memorizar cosas. | 10. Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo. | 11. Sentirme enojado/a, malhumorado/a. | 12. Dolores en el pecho. | 13. Miedo a los espacios abiertos o las calles. | 14. Sentirme con muy pocas energías. | 15. Pensar en quitarme la vida. | 16. Escuchar voces que otras personas no oyen. |
| 2 | N° | APELLIDOS Y NOMBRES | SENERC | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 3 | 1 | ACARO ACARO MELEDIO SANTIAGO | H | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 4 | 2 | ACOSTA DUQUE EMILIO JOSUE | H | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 5 | 3 | AGUILAR NARVAEZ BRANDO JOEL | H | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | 2 |
| 6 | 4 | AGUILAR TOLEDO ANGEL SEBASTIAN | H | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 7 | 5 | ALBUJA LÓPEZ CARLOS GUSTAVO | H | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 8 | 6 | ALVAREZ NARVAEZ MARCK ANTHONY | H | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 9 | 7 | ARIAS TIPANTASIG DERECK PATRICIO | H | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 10 | 8 | AVILES LLUMIGUANO PYURI ALEXANDER | H | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 11 | 9 | AVILES PARRA DAYANA ESTEFANIA | M | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| 12 | 10 | AYALA GUERRERO KEVIN ARMANDO | H | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 13 | 11 | BARRIGA SANCHEZ STEVE JEFFERSON | H | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | 12 | BAUTISTA PAUCAR GARY EMMANUEL | H | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 15 | 13 | BAUTISTA TIQUA ERICK STEVEN | H | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 16 | 14 | BAYAS CALDERON PABLO LEONARDO | H | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | 15 | BEDÓN SÁNCHEZ DAVID YEOSHUA | H | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 18 | 16 | BONILLA PONLUSA MADELINE LIZETH | M | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 |
| 19 | 17 | BRAVO ASTUDILLO JORGE JOEL | H | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | 18 | BUSTILLOS ANGULO PABLO ISRAEL | H | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| 21 | 19 | CABRERA GUAMAN BYRON DARIO | H | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 22 | 20 | CAGUANO CUCCO DANNY SEBASTIÁN | H | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 23 | 21 | CASAPANTA MANTILLA JHDAN ALEXANDER | H | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 24 | 22 | CAIZA CARRILLO JARNI RODRIGO | H | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |

| | A | B | C | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U |
|----|----|------------------------------------|--------|-----------------------|----------------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------------|---|--|---------------------------------|---|-----------------------------------|---|--|--|---|---|---|---|
| 1 | | | | 1. Dolores de cabeza. | 4. Sensación de mareo o desmayo. | 12. Dolores en el pecho. | 27. Dolores en la espalda. | 40. Náuseas o dolor de estómago. | 42. Calambres en manos, brazos o piernas. | 46. Tener dificultades para respirar bien. | 49. Ataques de frío o de calor. | 52. Hormigueo en alguna parte del cuerpo. | 53. Tener un nudo en la garganta. | 56. Sentir flojedad, debilidad, en partes de mi cuerpo. | 58. Sentir mis brazos y piernas muy pesados. | 3. Pensamientos desagradables que no se iban de mi cabeza. | 9. Tener dificultad para memorizar cosas. | 10. Estar preocupado/a por mi falta de ganas para hacer algo. | 28. No poder terminar las cosas que empecé a hacer. | 38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro/a que está bien hecho. |
| 2 | N° | APELLIDOS Y NOMBRES | SENERC | 1 | 4 | 12 | 27 | 40 | 42 | 46 | 49 | 52 | 53 | 56 | 58 | 3 | 9 | 10 | 28 | 38 |
| 3 | 1 | ACARO ACARO MELEDIO SANTIAGO | H | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| 4 | 2 | ACOSTA DUQUE EMILIO JOSUE | H | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 5 | 3 | AGUILAR NARVAEZ BRANDO JOEL | H | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 6 | 4 | AGUILAR TOLEDO ANGEL SEBASTIAN | H | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 7 | 5 | ALBUJA LÓPEZ CARLOS GUSTAVO | H | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 8 | 6 | ALVAREZ NARVAEZ MARCK ANTHONY | H | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 9 | 7 | ARIAS TIPANTASIG DERECK PATRICIO | H | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 10 | 8 | AVILES LLUMIGUANO PYURI ALEXANDER | H | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 11 | 9 | AVILES PARRA DAYANA ESTEFANIA | M | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |
| 12 | 10 | AYALA GUERRERO KEVIN ARMANDO | H | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 13 | 11 | BARRIGA SANCHEZ STEVE JEFFERSON | H | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 3 | 0 | 2 | 4 |
| 14 | 12 | BAUTISTA PAUCAR GARY EMMANUEL | H | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 13 | BAUTISTA TIQUA ERICK STEVEN | H | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 |
| 16 | 14 | BAYAS CALDERON PABLO LEONARDO | H | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 |
| 17 | 15 | BEDÓN SÁNCHEZ DAVID YEOSHUA | H | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 18 | 16 | BONILLA PONLUSA MADELINE LIZETH | M | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 19 | 17 | BRAVO ASTUDILLO JORGE JOEL | H | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 20 | 18 | BUSTILLOS ANGULO PABLO ISRAEL | H | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| 21 | 19 | CABRERA GUAMAN BYRON DARIO | H | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 22 | 20 | CAGUANO CUCCO DANNY SEBASTIÁN | H | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 |
| 23 | 21 | CASAPANTA MANTILLA JHDAN ALEXANDER | H | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 24 | 22 | CAIZA CARRILLO JARNI RODRIGO | H | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SAAVEDRA OLIVOS JUAN JOSE, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Programa consolidando decisiones como estrategia de afrontamiento a riesgos psicosociales en cadetes de una escuela militar, Quito 2022", cuyo autor es RUALES RUIZ WILSON OSWALDO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 10 de Agosto del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| SAAVEDRA OLIVOS JUAN JOSE DNI: 03874808 ORCID 0000-0001-8191-8988 | Firmado digitalmente por: JJSAAVEDRAO el 11-08- 2022 13:39:45 |

Código documento Trilce: TRI - 0407883