



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“PROPUESTA BASADA EN EL MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE TRUJILLO”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Kendy Thalia Medina Navarro

Asesor:

Dra. Blanca Julissa Saravia Angulo

Trujillo - Perú

2022

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo, a mis padres y hermanos que me han apoyado mucho, con su esfuerzo y ejemplo de vida, guían mi camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme cada día cumplir mis anhelos, a mis docentes y líderes de la universidad que a través de la carrera tuve el agrado de conocer, son formadores de corazón y Espíritu.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS.....	5
RESUMEN.....	6
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO II. MÉTODO	15
CAPÍTULO III. RESULTADOS	20
REFERENCIAS	42
ANEXOS.....	46
DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:.....	92
DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:.....	122

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Esquema de la propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.</i>	20
Tabla 2. <i>Nivel de autoconcepto y sus dimensiones en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.</i>	23
Tabla 3. <i>Aspectos teóricos del Modelo Cognitivo Conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.</i>	25
Tabla 4. <i>Coefficiente de Aíken para la validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia de las actividades metodológicas de la técnica reestructuración cognitiva.</i> ...	27
Tabla 5. <i>Análisis reflexivo de la triangulación de las variables de estudio: Autoconcepto, Cognitivo Conductual y Reestructuración cognitiva.</i>	29

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo diseñar una propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo. La investigación fue de diseño descriptivo propositivo, la población estuvo conformada por 130 adolescentes, determinándose una muestra de 70 estudiantes. El instrumento utilizado para evaluar el auto concepto fue el Cuestionario AF-5 creado por García y Musitu (2014) y adaptado por Díaz (2015, citado en Barrenechea, 2017). Como resultados se encontró que 5 jueces expertos validaron la propuesta de la técnica de reestructuración cognitiva optimizada como apta para la aplicación. Asimismo, se puede concluir que la técnica es confiable para la intervención en adolescentes. Finalmente se encontró que los adolescentes presentaron niveles bajos de autoconcepto en sus dimensiones.

Palabras clave: *Autoconcepto, reestructuración cognitiva, cognitivo conductual*

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La adolescencia se considera una etapa crítica y transitoria, debido a que suceden varios cambios físicos, psicológicos, sexuales, cognitivos, y otros. Generalmente en este periodo, el adolescente puede no estar preparado para los cambios y lo manifiestan mostrando conductas agresivas, desequilibrio e inseguridad Loza (2010) según el Ministerio de Salud MINSA (2019) afirma que más del 60% de pacientes que acuden a servicios de salud mental son menores de 18 años y los motivos más frecuentes de consulta son los problemas emocionales (depresión y ansiedad), conductuales, de aprendizaje y de desarrollo.

De acuerdo al informe que realizó la Organización Mundial de la Salud OMS (2021) la depresión es considerada como una de las principales causas de desequilibrio en los adolescentes, además, se detectó que la defunción en adolescentes entre los 15 y los 19 años es el suicidio; asimismo, los trastornos de salud mental explican un 16% de la carga mundial de morbilidad y lesiones en las personas con edades entre 10 y 19 años. Considerando, que la mitad de los trastornos mentales se gestan en una etapa temprana del desarrollo, la OMS (2021) sugiere que se preste mayor atención a los adolescentes, para prevenir la adquisición de conductas delictivas, agresivas, depresivas, deserción escolar, suicidios y homicidios.

Uno de los aspectos a tener en cuenta en la adolescencia es el desarrollo óptimo del autoconcepto, considerado como las percepciones que tiene una persona sobre sí misma, las cuales están fundamentadas en sus primeras experiencias vividas y en las capacidades que tienen de percibir de su propia conducta, apariencia física, interacción social y espiritual Cazalla y Molero (2013).

Teniendo en cuenta la importancia de fomentar el autoconcepto, uno de los modelos empleados para lograr ello es el cognitivo conductual Vílchez (2018) se ha descubierto que este modelo ofrece la técnica de reestructuración cognitiva, la cual actualmente se constituye uno de los pilares en el medio terapéuticos por su gran eficacia Rivadeneira, Minici y Dahab (2012).

Su eficacia en el trabajo con adolescentes ha sido demostrada en diversas investigaciones, como se evidenció a nivel internacional llevada a cabo en España por Ramos-Díaz, Axpe, Fernández-Lazarte y Jiménez-Jiménez (2018) quienes realizaron una propuesta de intervención en el modelo cognitivo-conductual para la mejora del autoconcepto en el caso de una adolescente víctima de maltrato emocional; el estudio fue de diseño de caso único, y se aplicó una adaptación del programa de intervención de Mora y Raich y el programa de intervención “Mírate bien” de Axpe y Revuelta, asimismo, se utilizó como instrumento de recolección de datos el Cuestionario Autoconcepto Forma A de García y Musitu, obteniéndose como resultados, una mejora en las puntuaciones del autoconcepto y sus dimensiones.

También a nivel nacional Saldaña (2020) elaboró un programa del modelo cognitivo conductual sobre la autoestima en adolescentes víctimas de violencia familiar en una institución educativa; para ello, se utilizó un modelo cuantitativo, de diseño no experimental, transversal propositivo; dicho estudio contó con una muestra de 207 adolescentes, a quienes se les aplicó el inventario de Autoestima de Coopersmith, versión escolar. Ante los resultados expuestos se concluyó afirmando que los adolescentes que están expuestos a situaciones de violencia familiar, están más propensos a evidenciar bajos niveles de autoestima.

Así mismo a nivel local Balcázar y Muñoz (2021) quienes investigaron la eficacia del Programa Cognitivo Conductual en el manejo de la frustración y el incremento del control

emocional en la vida cotidiana de las alumnas del 4° de Educación Secundaria de la I. E. P de Trujillo, se aplicó doce sesiones grupales con sus respectivas técnicas cognitivas y conductuales. Su muestra fue de 71 alumnas del cuarto grado de secundaria. La metodología de estudio fue de tipo pre-experimental con pre y pos prueba en un solo grupo. Para el recojo de la información se utilizó la Escala de Tolerancia a la Frustración (TOFRU) de Álvarez (2018) y el programa “Encontrando caminos” para disminuir los niveles de frustración. Los resultados mostraron una mejoría significativa en el grupo experimental de estudiantes: se incrementaron el número de alumnas en las dimensiones pensamiento racional, emociones apropiadas y conductas de auto ayuda, así como una disminución en actitudes causadas por un pensamiento irracional, emociones inapropiadas y conductas destructivas.

Por otro lado, se han realizado investigaciones sobre propuestas de trabajos para mejorar el autoconcepto, a nivel internacional en España, Gutiérrez y Expósito (2015) implementaron un programa de 5 sesiones para mejorar autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes. Este estudio empleó un diseño pretest y posttest de un solo grupo experimental, con una población de 142 alumnos de siete centros de Educación Secundaria, quienes fueron evaluados mediante la forma 5 de Autoconcepto de García y Musitu. Los resultados no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y posttest, planteándose la necesidad de intervenciones más profundas y extensas para mejorar estas variables en los adolescentes.

También a nivel nacional Navarro (2016) comparó las dimensiones del autoconcepto en estudiantes de secundaria víctimas y no víctimas de acoso escolar de dos instituciones educativas del distrito de Chilca. Se consideró una muestra de 184 estudiantes, 104 mujeres y 80 varones, cuyas edades fueron entre los 11 y 16 años. Como instrumentos utilizaron el Cuestionario de Autoconcepto Forma 5 y Autotest de Cisneros- Acoso Escolar. Los resultados corroboran que las no víctimas manejan un mejor autoconcepto que las víctimas.

Así mismo se halló que las mujeres poseen un mejor autoconcepto emocional que los varones.

A nivel local, Gálvez (2019) realizó una investigación sobre las Creencias irracionales y autoconcepto en estudiantes universitarios de Trujillo. Su muestra estuvo conformada por 371 estudiantes cuyas edades fueron entre 18 y 25 años, considerando el promedio 20 años, seleccionados con un muestreo estratificado. Su investigación fue de diseño Transversal Correlacional. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Autoconcepto Forma 5 – AF5 (García y Musitu) y el Test de Creencias Irracionales (TCI). Sus resultados mostraron evidencia de la existencia de correlación inversa con tamaño de efecto de magnitud pequeña de las creencias irracionales con el autoconcepto en dichos estudiantes.

Respecto al autoconcepto Vélchez (2018) considera que el autoconcepto es uno de los aspectos más significativos en la vida ya que implica juicios que permiten a los adolescentes conocerse, reconocerse y definirse. Asimismo, es la percepción que tiene el individuo de sí mismo en toda su totalidad, teniendo en cuenta las experiencias vividas durante la infancia y adolescencia, por ello se considera importante para la construcción de la identidad e imprescindible para el desarrollo óptimo del individuo.

De igual manera se define al autoconcepto como “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo” García (2001, citado por Rodríguez, 2018). La autopercepción se desarrolla a través de los pensamientos que se tiene de uno mismo, que luego se ven influenciadas por la forma en la que uno se presenta ante los demás, asimismo, por la manera en la que se quiere que los demás lo perciban. Por este motivo entendemos que el autoconcepto no es hereditario o genético, más bien se va adquiriendo y formando durante el proceso de desarrollo evolutivo y a través de la interacción con los demás. (p5-7).

Considerando que en la etapa de adolescencia es donde se consolida el autoconcepto, la búsqueda de identidad y la formación de la personalidad, resulta importante lograr que los adolescentes desarrollen un autoconcepto adecuado, ya que la manera en cómo se autoperciben repercute en su manera de pensar, sentir, cómo aprenden, cómo se valoran, cómo se relacionan con los demás y cómo se comportan. De ahí que el autoconcepto sea considerado como una necesidad humana profunda y básica para una vida saludable, con un buen funcionamiento y para la autorrealización Cazalla y Molero (2013).

Teniendo en cuenta que el autoconcepto es cambiante y se puede observar en diferentes aspectos de la vida, García y Musitu (2014) postulan teóricamente aspectos que conforman las dimensiones del autoconcepto, las cuales son: autoconcepto académico/laboral, autoconcepto social, autoconcepto emocional, autoconcepto familiar y autoconcepto físico.

Respecto al autoconcepto social, se basa en cómo se percibe la persona en cuanto a su habilidad para ser aceptado por los otros referentes a la capacidad de relacionarse bien con los pares. La dimensión académica/laboral, que se refiere a la percepción que el individuo tiene respecto a su capacidad y desempeño de su rol como estudiante y/o trabajador. En cuanto a la dimensión de autoconcepto emocional, se refiere a la percepción de la persona, de su estado emocional y su capacidad de respuesta frente a situaciones conflictivas. Así también la dimensión familiar que considera la percepción que tiene la persona de su implicación, participación e integración en el entorno familiar. Finalmente, el autoconcepto físico que hace mención al aspecto en ser considerado por los demás y es de gran interés por las oscilaciones que se producen durante la pubertad y la adolescencia, este aspecto guarda relación directa con la aceptación y satisfacción de su propio aspecto o apariencia física García y Musitu (2014)

En cuanto al modelo cognitivo conductual , Mera y Ríos (2018) hacen referencia que el modelo postula que el ser humano se perturba o tiene problemas emocionales porque interpreta de forma errónea la realidad y llega a conclusiones equivocadas, ya que cada persona percibe una realidad diferente de acuerdo a su situación de vida, por lo tanto, estas conclusiones van a determinar sus emociones y conductas, sobre todo al expresarlo ante los demás, ya que constantemente se está expectante de un juicio de los demás hacia las propias conductas .

Por otro lado, Lega, Caballo y Ellis (1998, citados por Mera y Ríos, 2018) sugieren que el término cognitivo conductual incorpora las prácticas conductuales y cognitivas. Ambas se basan en la afirmación de las experiencias en las primeras etapas de vida repercute en la conducta produciendo cambios que pueden ser desadaptativos. Este modelo terapéutico tiene como objetivo reducir el malestar desaprendiendo lo aprendido, o aprendiendo nuevas experiencias de aprendizaje más adaptativas.

La terapia cognitivo conductual trabaja sobre el ciclo del problema, a través de un diagrama de cinco fases que consisten en la evaluación de una situación conflictiva, que conlleva a una alteración de pensamiento, alteración de emociones, síntomas físicos, que finalmente desencadenan una alteración del comportamiento. Cada una de estas fases esconden sus propias implicaciones, como las alteraciones del pensamiento, que producen pensamientos distorsionados (creencias irracionales); las alteraciones de emociones, sentimientos, y los síntomas físicos que son producidos por las distorsiones cognitivas generando comportamientos perjudiciales Pinto (2008).

Por otra parte, la técnica reestructuración cognitiva (RC) es utilizada por muchos terapeutas con la finalidad que la persona identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, estos son los son

llamados como pensamientos desadaptativos y se pretende que queden sustituidos por otros que se consideren más apropiados y se reduzca el malestar emocional Bados y García (2010).

El proceso de la terapia de Ellis y Grieger (1990) ha sido descrito y traducido para tener mejor comprensión y campo de aplicación, de este modo, el proceso de intervención TREC puede dividirse en cinco fases: 1) evaluación psicológica, 2) evaluación racional-emotiva, 3) insight racional emotivo, 4) aprendizaje de una base de conocimiento racional y 5) aprendizaje de una nueva filosofía de vida.

Así también, se hace referencia al modelo propuesto por Ellis, conocido como el modelo ABC, siendo así que A, se refiere a una situación, suceso o experiencia activadora de la vida real; B, es la creencia o la interpretación que se realiza ante cualquier suceso; C, se refiere a las consecuencias emocionales, conductuales y físicas de B, esto permite que se produzca el cambio Cereceda (2019).

En cuanto a las aplicaciones de esta técnica, cabe mencionar a Castro (2016) quien fue una de las pioneras en realizar una propuesta de reestructuración cognitiva conductual en el autoconcepto del adolescente, indicando que esta técnica muestra efectividad en la disminución de tendencias a subestimar la percepción de las fallas propias.

Bajo los argumentos antes mencionados, esta investigación se justifica teóricamente a través del modelo cognitivo conductual que permite una comprensión amplia de la variable de estudio. Por lo tanto, a porta a investigaciones futuras. Así también metodológicamente puesto que a través de esta investigación se validó la propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva, debido a la necesidad de mejorar el autoconcepto de los adolescentes. A nivel práctico, ya que el conjunto de estrategias propuestas es de utilidad para contribuir a una mejora en relación la incidencia de la variable y sus manifestaciones a nivel físico, psicológico y comportamental en la población; finalmente, posee implicancias

sociales ya que a través de la ejecución del programa se reduciría autoconcepto negativo en los adolescentes.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo una propuesta basada en el modelo cognitivo conductual mejora el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Diseñar una propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.

1.3.2. Objetivos Específicos

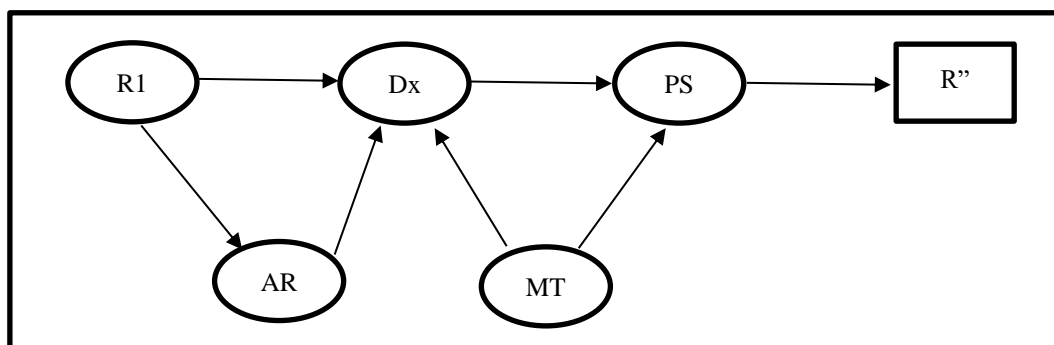
- Identificar el nivel de autoconcepto y sus dimensiones en estudiantes, de una institución educativa pública de Trujillo.
- Identificar los aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.
- Identificar la validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia de los indicadores de la técnica reestructuración cognitiva.
- Analizar reflexivamente la triangulación de las variables en estudio autoconcepto, cognitivo conductual y reestructuración cognitiva

CAPÍTULO II. MÉTODO

2.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación según su finalidad es práctico porque hace uso de la teoría para dar solución a un problema; según su naturaleza es cuantitativa porque utiliza la recolección y análisis de datos para contestar a la pregunta de investigación; según su carácter es propositiva porque concluye en una propuesta basada en una teoría que le corresponda. Hernández, Fernández y Baptista (2014).

Así también esta investigación es de diseño descriptivo propositivo, porque recoge la información de la variable en estudio, y se hace un diagnóstico y evaluación; luego se realiza un análisis y fundamentación de teoría y se finaliza con una propuesta de solución. (Hernández et al., 2014). Teniendo como diagrama el siguiente esquema:



Donde:

- ✓ R1 = Realidad Inicial
- ✓ AR = Antecedentes relacionados con la realidad
- ✓ Dx = Problemática del estudio de la realidad inicialmente observada
- ✓ MT = Modelo teórico para transformar la problemática de la realidad inicial
- ✓ PS = Propuesta de solución
- ✓ R'' = Aspiración de la realidad mejorada

2.2. Población y muestra

La población de estudio estuvo determinada por estudiantes de 4° educación secundaria (cuatro secciones A, B, C y D) de una institución educativa pública, que suman un total de 130. Así también la muestra quedó conformada por 70 estudiantes (secciones A y B) varones y mujeres con edades entre los 14 a 16 años.

Para esta investigación se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que la elección de la muestra estuvo a cargo de la investigadora tomando en cuenta la proximidad y accesibilidad a los participantes que conformaron la muestra (Hernández et al., 2014).

Sexo	Total	Porcentaje
Masculino	37	52.85
Femenino	33	47.14
Total	70	100%

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de edades comprendidas entre 14 y 16 años.
- Estudiantes que sean estén cursando el 4° de educación secundaria.
- Estudiantes que matriculados en el año lectivo 2020.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no cumplen con las edades establecidas.
- Estudiantes que no estén en 4° de educación secundaria (1°, 2°, 3° y 5°)
- Estudiantes que no estén matriculados en el año lectivo 2020.
- Estudiantes que no completaron correctamente el cuestionario.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos de esta investigación fue la búsqueda de revisión bibliográfica y documental de diferentes fuentes. Con la finalidad de recopilar información teórica, en los diversos artículos científicos que investigan sobre la variable autococepto. Para ello, se elaboraron fichas textuales con la idea central de los artículos científicos, que sirvieron de soporte para la elaboración del marco teórico Cortés e Iglesias (2004).

Respecto al instrumento se utilizó el cuestionario de Autoconcepto Forma -5 creado por García y Musitu (2014) en Madrid, España y posteriormente adaptado por Díaz (2015, citado en Barrenechea, 2017) en Trujillo. Tiene como objetivo la evaluación de la percepción que el individuo tiene de sí mismo. Evalúa a adolescentes mayores de 10 años en adelante, su aplicación puede ser individual y colectiva en un tiempo de 15 minutos. Está compuesta por 5 aspectos o dimensiones que son; académico/laboral, emocional, familiar, social y físico, la suma de las puntuaciones de las cinco dimensiones corresponde al autoconcepto general o total. El instrumento consta de 30 ítems donde en cada dimensión se mide con 6 ítems, cada ítem es respondido con un valor entre 1 y 99 según el grado de acuerdo que tenga la persona.

García y Musitu (2014) estimaron la validez de la prueba mediante análisis factorial exploratorio y confirmatorio. El análisis factorial extrajo 5 factores a través

del método de componentes principales aplicando la técnica de Oblimin con normalización de Kaiser, por tratarse de dimensiones relacionadas; los 5 factores se confirmaron satisfactoriamente, pues lograron una varianza total de 51%. En cuanto a la confiabilidad estos autores la estimaron por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach presentado un valor de .815 en la escala total, y a nivel de subescalas los valores oscilaron entre .70 y .88

Díaz (2015, citado en Barrenechea, 2017) investigó la validez interna del instrumento a través de los coeficientes de intercorrelación encontrándose correlaciones bajas entre las escalas, siendo el mayor $r=.37$ entre las escalas E (emocional) y F (familiar), y de $r=.39$ entre las escalas S (social) y E (emocional), concluyendo que la prueba tiene una adecuada validez interna. En cuanto a la confiabilidad, la autora halló un valor de coeficiente alfa de .74 para la escala total, considerado dentro del rango esperado de una confiabilidad aceptable.

2.4. Procedimiento

Respecto al procedimiento de investigación es, en términos generales, la comparación entre la situación actual y la situación ideal de la percepción basado en el autoconcepto, es decir, la evaluación del “ser” contra el “debe ser” y la proposición de lineamientos para alcanzar el “deber ser”.

- 1. Fase de diagnóstico.** En una primera fase de estudio, se procedió a realizar el diagnóstico de las debilidades existentes en el sistema de autopercepción basado en el autoconcepto, mediante la aplicación del cuestionario forma- 5. Para la realización del diagnóstico (Anexo 4).
- 2. Fase de conceptualización teórica.** En una segunda fase de la investigación, se procedió a la extracción de lineamiento sobre el autoconcepto de los estudiantes, a partir de las modernas teorías y modelos acerca del modelo

cognitivo conductual, para lo cual se recurrió a la utilización de las técnicas propias de la investigación documental. De los resultados obtenidos en esta fase se determinará que, si es factible incorporar programas significativos específicamente para mejorar el autoconcepto.

- 3. Fase de diseño o proposición.** Finalmente, en esta tercera fase de la investigación, partiendo de los resultados obtenidos en las dos fases previas, se sistematizó la información diagnóstica y conceptual. Se trabajó con el cuestionario que se presenta en el (Anexo 4) y la propuesta (Anexo 5), lo cual permitirá el mejorar el autoconcepto.

2.5. Consideraciones éticas

La investigación toma en cuenta el Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú en 2017, en su Artículo 24° Estipula que el psicólogo debe tener presente que toda investigación debe contar con el consentimiento del sujeto comprendidos, en el Artículo 26° Establece que sólo después de haber obtenido permiso explícito se publica la identidad de los sujetos de investigación. También el Artículo 27° Determina que el psicólogo no debe aplicar su práctica profesional, tanto pública como privada, procedimientos rechazados por los centros universitarios o instituciones científicas reconocidas legalmente; así como test psicológicos y/u otras técnicas que no tengan validez científica, el Artículo 59° La obligación de guardar secreto, subsiste aún después de concluida la relación profesional. La muerte de los consultantes no exime a los psicólogos de su obligación frente a la confiabilidad.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 1. *Esquema de la propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.*

Título de Propuesta	Definición Conceptual de la Propuesta	Definición Operacional de la Propuesta	Aspectos Dimensionales de la Propuesta	Objetivos	Indicadores de la propuesta
Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.	La intención de esta técnica es que el cliente identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, lo que es llamado como pensamientos desadaptativos, de esta	El diseño de esta técnica se llevara a cabo con los procedimientos en base a sus dimensiones y su evaluación se realizara a través de las dimensiones propuestas por la teoría ABC de Ellis (citado en Ellis y Grieger, 199011).	Evaluación Racional emotiva	Identificar los pensamientos irracionales de la persona a través de una lista de problemas.	Lista y clasificación de problemas (interno-externos)
				Identificar el Insight racional-emotivo y objetivos.	Psicoeducación
				Identificar la persona y proponer objetivos para mejorar el problema	Autorregistro
			Aprender una base de	Reconocer y debatir las creencias	Dialogo socrático

manera se	conocimient	irracionales	Enjuiciar
pretende que	o racional	y proponer	pensamientos
esos		nuevas	.
pensamientos		creencias	
queden		racionales.	
sustituidos			Trabajo con
por otros que			autorregistro.
se consideren		Enseñar y	
más		verificar la	Tarea de
apropiados y	Aprender	aplicación	toma de
reduzca el	una nueva	de las	riesgos
malestar	filosofía de	nuevas	Refuerzo
emocional.	vida.	creencias	positivo
Bados y		racionales.	
García			
(2010)			

Como se puede observar en la Tabla 1, el esquema de la propuesta basada en el modelo cognitivo conductual, tiene como finalidad que adolescente identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajusta a su realidad deseada Bados y García (2010). Permite explicar la técnica reestructuración cognitiva; describiendo las características y procedimientos necesarios para su aplicación. De la misma manera, se mencionan sus aspectos dimensionales que son: Evaluación Racional emotiva, que consiste en identificar los pensamientos irracionales a través de una lista de problemas, Insight racional-emotivo; el cual genera una visión interna de proponer objetivos a trabajar. La dimensión Aprender una base de conocimiento racional, que implica debatir y adaptar creencias irracionales. Finamente Aprender una nueva filosofía de vida, que mejoren su manera de autoperibirse. Cada dimensión, cuenta con una cantidad determinada de

indicadores, la cual varía entre uno a cuatro; teniendo cada uno de ellos un objetivo para su cumplimiento. Para mayor conocimiento ver la propuesta. Anexo N°5.

Tabla 2. Nivel de autoconcepto y sus dimensiones en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.

Escalas		Resultados									
		Acd/Lab		Social		Emocional		Familiar		Físico	
		Muje res	Varo nes	Muje res	Varo nes	Muje res	Varo nes	Muje res	Varo nes	Muje res	Varo nes
Muy Bajo	N°	3	3	11	14	6	7	9	12	3	17
	%	9.09	8.1	33.33	37.84	18.18	18.92	27.27	32.4	9.09	45.9 5
Bajo	N°	2	6	10	7	5	3	7	15	3	4
	%	6.06	16.22	30.3	18.92	15.15	8.1	21.21	40.5	21.21	10.8 1
Pro medi o	N°	4	4	4	5	6	10	4	7	5	2
	%	2.12	10.81	12.12	13.51	18.18	27.02	12.12	18.9	15.15	5.4
Alto	N°	6	10	7	8	8	5	6	1	11	3
	%	18.18	27.02	21.21	21.62	24.24	13.51	18.18	2.7	33.33	8.1
Muy alto	N°	18	14	1	3	8	12	7	2	11	11
	%	54.54	37.84	3.03	8.1	24.24	32.43	21.21	5.4	33.33	29.7 3
Tota l	N°	33	37	33	37	33	37	33	37	33	37
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Base de datos del Cuestionario forma-5 aplicado a adolescentes de una institución educativa pública, Trujillo.

En la tabla 2 se muestran los resultados de los estudiantes de una institución educativa pública. Según sus dimensiones los puntajes alcanzados son: dimensión académico-laboral el puntaje más alto lo alcanzaron las mujeres en la escala muy alta con 54.54% y varones con 37.84% el cual indica que presentan una buena percepción de su desempeño en su rol de estudiante como en lo laboral. Así mismo, en los porcentajes bajos de 2.12 % en las mujeres y 8,1% en los varones, indicando todo lo contrario. En la dimensión social el puntaje más alto en varones es de 37.84% y mujeres con un 33.33 % ubicado en la escala muy bajo, indicando que no presentan una buena percepción en cuanto a su desempeño en las relaciones

interpersonales, de igual manera el puntaje más bajo en los varones es de 8.1% y mujeres 3.03 % en la escala muy alta, reflejando que este porcentaje de estudiantes si considera tener buenas percepciones en cuanto a su desempeño en las relaciones interpersonales. En la dimensión emocional encontramos los puntajes más altos en varones con 32.4 % y mujeres 24.24 % en la escala muy alta, esto indica que tienen una buena percepción de sus estados emocionales. Igualmente, en los puntajes bajos encontramos en las mujeres un 15.15 % y varones 8.1% en la escala baja, señalando que no tienen una buena percepción de sus estados emocionales. En la dimensión familiar encontramos que el puntaje más alto en varones es de 40.5 % ubicados en la escala bajo y mujeres con un puntaje de 27.27 % en la escala muy bajo, mostrando que no presentan buena percepción en cuanto a la implicación e integración familiar, en los puntajes bajos las mujeres alcanzaron un 12.12% es decir, en la escala promedio y los varones con un 5.4% en la escala muy alta, reflejando que este porcentaje de adolescentes no tiene buena percepción en cuanto a su implicación familiar. Por otro lado, en la escala físico el puntaje más alto lo alcanzaron los varones con un 45.95 % situado en la escala muy baja, sugiriendo que no presenta buena percepción en cuanto a su aspecto y condición física. Así mismo las mujeres alcanzaron un puntaje alto de 33.33 % en la escala alta, indicando que tienen una percepción buena de su aspecto y condición física. Por último, en los puntajes bajo las mujeres alcanzaron 9.09 % en la escala muy bajo mostrando que no consideran tener una buena percepción en su condición física. Y en cuanto a los varones alcanzaron un porcentaje bajo de 5.4% encontrándose en la escala promedio indicando que aún no presentan una percepción clara de su aspecto y condición física.

Tabla 3. Aspectos teóricos del Modelo Cognitivo Conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.

Aspecto Teórico	Definición Conceptual del Modelo Teórico	Definición Operacional del Modelo Teórico	Aspectos Dimensionales del Modelo Teórico	Indicadores del Modelo Teórico
Modelo Cognitivo Conductual.	El termino cognitivo conductual hace referencia a las terapias incorporadas a la práctica conductuales y cognitivas. Ambas se basan en la afirmación de que un aprendizaje anterior está repercutiendo en la conducta produciendo cambios adaptativos. Lega et al., (1998, citados por Mera y Ríos, 2018).	Para la identificación de los aspectos teóricos de importancia, pertenecientes al Modelo Cognitivo Conductual, se realiza la evaluación a través de los esquemas principales del modelo cognitivo conductual a partir de una situación percibida como dificultad.	Situación conflictiva Alteración del pensamiento Alteración de sentimientos y emociones Alteración del comportamiento	Hechos o situaciones que son percibidas como amenaza. Pensamientos distorsionados Esquemas negativos de pensamiento Respuestas conductuales (comportamiento o perjudicial)

En la Tabla 3 se observan los aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual para el diseño de la propuesta. Lega et al., (1998, citados por Mera y Ríos, 2018). Sugieren las

terapias incorporadas a la práctica con técnicas conductuales y cognitivas. Ambas se basan en la afirmación de que un aprendizaje en las primeras etapas de vida repercute en la conducta produciendo cambios que pueden ser desadaptativos. Este modelo terapéutico tiene como objetivo reducir el malestar, aprendiendo nuevas experiencias de vida más adaptativas. A su vez, se presenta una definición operacional, que considera los procedimientos necesarios para la elaboración de la propuesta mencionada.

Tabla 4. *Coefficiente de Aiken para la validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia de las actividades metodológicas de la técnica reestructuración cognitiva.*

Actividades metodológicas	Coherencia			Claridad		Relevancia	
	Total de acuerdos	V	Sig.(p)	Total de acuerdos	IA	Total de acuerdos	IA
1	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
1	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
2	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
3	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
4	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
5	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
6	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
7	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
8	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
9	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
10	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
11	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
12	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
13	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
14	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
15	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
16	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
17	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00
18	5	1	0.32*	5	1.00	5	1.00

Nota:

V: Coeficiente V de Aiken

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

*p<.05: Válido

IA: Índice de acuerdo

Como se observa en la tabla 4, los resultados del juicio de los 5 expertos, que evaluaron la estrategia de intervención mediante la reestructuración cognitiva, fueron procesados con el estadístico de V de Aiken, lo que se indica en cada uno de los componentes. La totalidad de los indicadores que pertenecen a la estrategia de reestructuración cognitiva, presentan índices de acuerdo (IA) de 1.00 y ($p < .05$), lo cual indica que dichos indicadores propuestos, son considerados válidos y tienen relación lógica con la variable principal de estudio.

Tabla 5. Análisis reflexivo de la triangulación de las variables de estudio: Autoconcepto, Cognitivo Conductual y Reestructuración cognitiva.

	FÁCTICA O HECHO	TEORÍA /FUNDAMENTO	PROPUESTA	ARGUMENTACIÓN DE ANÁLISIS TRIANGULAR
Variable	Autoconcepto	Modelo cognitivo	Propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva.	Según los resultados obtenidos encontramos que los puntajes más altos lo obtuvieron las mujeres, en la dimensión académico-laboral, ubicado en la escala Muy alto con un 54.54 % y el puntaje más bajo también lo obtuvieron las mujeres en la dimensión social, en la escala muy alto con un 3.03 % Considerando que el autoconcepto es “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo”. García y Musito (2014) El modelo cognitivo conductual se fundamenta en la reducción en cambios desadaptativos a nivel

de conducta y pensamiento, basadas en el aprendizaje. Lega, Caballo y Ellis (1998, citados por Mera y Ríos, 2018). Con este fin el modelo Cognitivo conductual resalta la técnica de reestructuración cognitiva a través de la modificación del pensamiento, que repercutirá en la conducta; ajustándolos a la realidad deseada.

Dimensiones	Factor	Situación	Evaluación	Contrastando los resultados obtenidos por dimensiones obtuvimos los siguientes porcentajes, en la dimensión académico- laboral el puntaje mal alto lo alcanzaron las mujeres en la escala muy alta con 54.54% y el puntaje más bajo en la escala Promedio con un 2.12 %. En la dimensión Social el puntaje más alto lo obtuvieron los varones
	Académico/ Laboral, emocional, familiar, social y físico.	conflictiva	Racional emotiva	

en la escala muy baja con un 37.84% y el puntaje más bajo lo obtuvieron las mujeres en la escala muy alto con un 3.03 %. En la dimensión emocional el puntaje más alto lo obtuvieron los varones en la escala muy alto con un 32.43% y el puntaje más bajo en la escala Bajo con un 8.1%. En la dimensión familiar el puntaje más alto lo obtuvieron los varones en la escala bajo con 40.5% y el puntaje más bajo en la escala muy alto con un 5.4%. En la dimensión física el puntaje más alto lo obtuvieron los varones en la escala muy bajo con 45.81% y el puntaje más bajo en la escala promedio con 5.4%. La Terapia Cognitiva Conductual postula, que el ser humano se perturba o tienen problemas emocionales porque al

interpretar en forma errónea la realidad llega a conclusiones equivocadas Ruiz (1994, citados por Mera y Ríos, 2018). Por ello la reestructuración cognitiva considera que una situación, suceso o experiencia activadora de la vida real, depende principalmente de cómo lo percibimos, atendemos, valoramos e interpretamos, de las atribuciones que hacemos y de las expectativas que tenemos Bados y García (2010)

Factor emocional	Alteración del pensamiento	Insight racional-emotivo y objetivos	Contrastando el resultado obtenido en la dimensión emocional el puntaje más alto lo obtuvieron los varones en la escala muy alto con un 32.4 y el puntaje más bajo también lo obtuvieron los
	Alteración de sentimientos y emociones	de Aprender una base de conocimiento racional	

varones con un 8.1 %.

Considerando la importancia del autoconcepto

emocional que se refiere a la percepción de la persona, de su estado emocional y de sus respuestas frente a situaciones

específicas García y Musitu (2014). Así mismo el modelo cognitivo Conductual resalta el trabajo sobre el ciclo del problema, es decir es los aspectos que promueven que el problema se mantenga. (Pinto, 2008). De ese modo la reestructuración

cognitiva tiene como objetivo cambiar las maneras

distorsionadas de pensar que produce un cambio conductual y emocional”.

(Contreras et al., 2006; Mejicanos, 2016) Entendiendo

así que al trabajar sobre las distorsiones que nos provocan dificultades, podemos lograr ese cambio a nivel cognitivo y de conducta.

Factor Académico/ Laboral, familiar, social y físico.	Alteración del comportamiento	Aprender una nueva filosofía de vida.	Teniendo en cuenta los resultados obtenidos por dimensiones obtuvimos los siguientes porcentajes, en la dimensión académico- laboral el puntaje mal alto lo alcanzaron las mujeres en la escala muy alta con 54.54% y el puntaje más bajo en la escala Promedio con un 2.12 %. En la dimensión Social el puntaje más alto lo obtuvieron los varones en la escala muy baja con un 37.84% y el puntaje más bajo lo obtuvieron las mujeres en la escala muy alto con un 3.03 %. En la dimensión familiar el puntaje más alto lo obtuvieron los varones
---	-------------------------------	---------------------------------------	---

en la escala bajo con 40.5% y el puntaje más bajo en la escala muy alto con un 5.4%. En la dimensión física el puntaje más alto lo obtuvieron los varones en la escala muy bajo con 45.81% y el puntaje más bajo en la escala promedio con 5.4%. Considerando que una situación conflictiva, que conlleva a una alteración de pensamiento, alteración de emociones, pensamientos y síntomas físicos que finalmente conllevan a la alteración del comportamiento. Pinto (2008) En el modelo cognitivo conductual trabaja con las irracionalidades y desadaptaciones de los pensamientos, siendo los principales impulsores de las falsas interpretaciones

del medio (Ramírez y Rodríguez, 2012). Es así que la reestructuración cognitiva propone que aprender una nueva filosofía de vida, A través de técnicas que faciliten la corrección de pensamientos desadaptativos y una percepción adecuada de lo que llamamos realidad.

Como se observa en la tabla 5 se muestra el análisis de la triangulación, indicando la coherencia entre las variables Autoconcepto que son factor Académico/ Laboral, haciendo referencia a la percepción sobre la calidad de desempeño en el área académica y de trabajo. La dimensión social, mostrando la percepción sobre su desempeño en las relaciones interpersonales. La dimensión emocional indicando la percepción sobre su estado emocional y respuesta a situaciones inesperadas. La dimensión familiar que hace referencia a la implicación e integración con la familia y finalmente la dimensión Física que indica la percepción sobre el aspecto y su condición física. García y Musitu (2014). Por otro lado, se encuentran las dimensiones del modelo cognitivo conductual: Situación conflictiva, considera una situación difícil de afrontar. Alteración del pensamiento, sentimientos, emociones y de la conducta. La TCC postula que las creencias irracionales provocan la alteración de sentimientos, emociones y del comportamiento Pinto (2008). Finalmente, la técnica de reestructuración cognitiva y sus dimensiones: Evaluación racional, insight

racional-emotivo y objetivos, aprender una base de conocimiento racional y una filosofía de vida.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión

La investigación tuvo como objetivo general diseñar una propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo. Para ello, se llegó a presentar una definición conceptual en relación a la técnica reestructuración cognitiva. Así mismo, se mencionan los aspectos dimensionales: Evaluación Racional emotiva, Insight racional-emotivo y objetivos, Aprender una base de conocimiento racional y Nueva filosofía de vida. Esto nos indica que a través de la propuesta planteada el adolescente deberá identificar y trabajar en aquellos pensamientos erróneos que tenga acerca de sí mismo, logrando incorporar una mejor manera de autoperibirse. Estos resultados fueron corroborados por Bados y García (2010) quienes hacen mención que la técnica reestructuración cognitiva es utilizada por muchos terapeutas con la finalidad que la persona identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada. También Castro (2016) fue una de las pioneras en realizar una propuesta de reestructuración cognitiva conductual en el autoconcepto de adolescentes, indicando que esta técnica muestra efectividad en la disminución de tendencias a subestimar la percepción de las fallas propias.

Así también, se buscó conocer el nivel de autoconcepto y sus dimensiones en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo, se pudo encontrar que las mujeres tienen una adecuada percepción sobre sí mismas en cuanto a las dimensiones Académico Laboral con 54.54%, también en la dimensión Emocional y Fisco con un 33.33%. Por otro lado, muestran que no tiene una buena percepción de sí mismas en las dimensiones Social con un 33.33% y en la dimensión familiar con un 27.27%. Con respecto

a los varones presentan adecuada autopercepción en las dimensiones Académico Laboral con 37.84% y la dimensión Emocional con 32.43%. Por el contrario, muestran una percepción errónea de sí mismos en las dimensiones Social con 37.84%, Familiar con 40.5% y finalmente la dimensión Físico con 45.95%. Los resultados indicaron que los adolescentes necesitan mejorar la manera de autoperibirse en cuanto a las dimensiones Social, Familiar y Fisco. Estos resultados guardan relación con la investigación de Guimaray (2020) quien encontró que en el nivel alto de autoconcepto general al 46% de la muestra, al 44% en el nivel promedio y al 10% de la muestra en el nivel bajo. Del mismo modo Gutiérrez y Expósito (2015) implementaron un programa de 5 sesiones para mejorar autoconcepto, los resultados mostraron la necesidad de intervenciones más profundas y extensas para mejorar estas variables en los adolescentes.

A su vez, se buscó identificar los aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes. En los resultados se contempla una definición conceptual y se consideran los aspectos dimensionales: Situación conflictiva, Alteración del pensamiento, sentimientos, emociones y comportamiento. Es decir que es posible la elaboración de dicha propuesta en base al modelo teórico. Estos resultados fueron corroborados por Pinto (2008) mencionando que la terapia cognitivo conductual trabaja sobre el ciclo del problema, a través de un diagrama de cinco fases haciendo notorias las alteraciones del pensamiento, sentimiento y comportamientos perjudiciales, los cuales pueden ser sustituido por otros más adaptativos y por Ramos-Díaz et al., (2018) quienes realizaron una propuesta de intervención cognitivo-conductual para la mejora del autoconcepto adolescentes, mostraron en sus resultados una mejora en las puntuaciones del autoconcepto y sus dimensiones.

Así también, se buscó establecer el coeficiente de Aiken para la validez de contenido por medio del criterio de 5 expertos en el tema, quienes evaluaron la coherencia, claridad y

relevancia de los indicadores de la propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva. Se pudo encontrar que presentan índices de acuerdo (IA) de 1.00 y ($p < .05$), el cual refiere que los indicadores son considerados válidos y tienen relación lógica con la variable principal de estudio. Es decir que los elementos empleados del modelo cognitivo conductual y las dimensiones propuestas se encuentran óptimas para poder trabajar el autoconcepto en adolescentes. Estos resultados fueron contrastados por Cazalla y Molero (2013) haciendo mención que el autoconcepto es considerado una necesidad humana profunda con un buen funcionamiento y para la autorrealización. También Ellis y Grieger (1990) describieron el proceso de intervención TREC a través del cual los adolescentes cuestionen sus propios pensamientos y aprendan a desarrollar un estilo de vida emocional más saludable.

Finalmente, se buscó analizar reflexivamente de la triangulación de las variables fáctica, teórica y propositiva, donde se pudo observar la coherencia entre de las variables. Es decir que tanto el modelo Cognitivo Conductual como la propuesta de reestructuración cognitiva pueden mejorar pensamientos y conductas en los adolescentes. Estos resultados fueron corroborados por García (2001, citado por Rodríguez, 2018) quien menciona que autopercepción se desarrolla a través de los pensamientos que se tiene de uno mismo, que luego se ven influenciadas por la forma en la que uno se presenta ante los demás. Del mismo modo Rivadeneira et al. (2012) hacen referencia que este modelo ofrece técnicas de trabajo donde se plantea que a través de este seamos capaces de modificar nuestra manera de pensar y de interpretar las cosas a favor del objetivo que se establece.

4.2. Conclusiones

Se concluye que el esquema de la propuesta basada en el modelo cognitivo conductual permite la mejora del autoconcepto en adolescentes.

Así también, que los adolescentes no presentan una adecuada percepción de sí mismos en las dimensiones Sociales, familiar y físico.

A su vez, los aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual son de gran importancia en la propuesta para el autoconcepto en adolescentes.

Las actividades metodológicas presentadas de la técnica reestructuración cognitiva son relevantes y guardan relación con la variable principal de estudio.

Finalmente, la coherencia entre de las variables, cognitivo conductual y reestructuración cognitiva permite realizar un trabajo óptimo en el autococepto de los adolescentes.

REFERENCIAS

- Bados, A., y García, E. (2010). *La técnica de la reestructuración cognitiva*. Barcelona: Universitat de Barcelona. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/43436214_La_Tecnica_de_la_reestructuracion_cognitiva
- Balcázar, D., y Muñoz, D. (2020). *Programa cognitivo-conductual para disminuir la intolerancia a la frustración en adolescentes de la I.E. Parroquial Sagrado Corazón - Trujillo, 2020*. (Tesis de Maestría): Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. Obtenido de <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/922>
- Barrenechea, J. (2017). *Inteligencia emocional y autoconcepto en estudiantes de 1° de secundaria de la I.E.E. “Augusto Salazar Bondy” del D.C.L.R – Callao, 2017*. (Tesis de Maestría): Universidad César Vallejo. Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/16405>
- Castro, A. (2016). Reestructuración cognitiva conductual en el autoconcepto del adolescente. *Educación en Contexto*, 2, 98-114. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6296679.pdf>
- Cazalla, N., y Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 10, 43-64. Obtenido de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/view/991/818>
- Cereceda, R. (2019). *Ideas Irracionales en Estudiantes de Educación Secundaria de Tercero, Cuarto y Quinto de un Colegio Público del Departamento del Cusco - 2018*. (Tesis de Licenciatura): Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Lima. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4041>

Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). *Código de ética y deontología*. Obtenido de

http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Contreras, D., Moreno, M., Martínez, N., Araya, P., Livacic, P., y Vera, P. (2006). Efecto de

una intervención cognitivo-conductual sobre variables emocionales en adultos

mayores. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(1), 45-58. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/805/80538103.pdf>

Cortés, M. e Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*.

Recuperado

https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf

Ellis, A., y Grieger, R. (1990). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de

Brouwer.

Gálvez, L. (2019). *Creencias irracionales y autoconcepto en estudiantes de una universidad*

de Trujillo. (Tesis de Licenciatura): Universidad Privada del Norte. Trujillo.

Obtenido de <https://hdl.handle.net/11537/21610>

García, F., y Musitu, G. (2014). *AF-5. Manual de Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA

Ediciones. Obtenido de [https://www.web.teaediciones.com/ejemplos/af-](https://www.web.teaediciones.com/ejemplos/af-5_manual_2014_extracto.pdf)

[5_manual_2014_extracto.pdf](https://www.web.teaediciones.com/ejemplos/af-5_manual_2014_extracto.pdf)

Guimaray, L. (2020). *Niveles de autoconcepto en adolescentes de 12 a 14 años de una*

institución pública de Lima, 2020. (Tesis de Licenciatura): Universidad Peruana Los

Andes. Huancayo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1834>

Gutiérrez, M., y Expósito, J. (2015). Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades

sociales y conductas asertivas en adolescentes. *Revista Española de Orientación y*

Psicopedagogía, 26(2), 42-58.

doi:<https://doi.org/10.5944/reop.vol.26.num.2.2015.15215>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*.

Mexico: McGraw Hill.

Mejicanos, D. (2016). *Reestructuración cognitiva y control de ira*. (Tesis de Licenciatura):

Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Obtenido de

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Mejicanos-Diana.pdf>

Mera, S., y Ríos, L. (2018). *Propuesta de una programa cognitivo conductual en la*

autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar. (Tesis de Maestría):

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. Obtenido de

[https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/7025/BC-TES-](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/7025/BC-TES-TMP-970%20MERA%20VALLEJOS-RIOS%20VILCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[TMP-970%20MERA%20VALLEJOS-](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/7025/BC-TES-TMP-970%20MERA%20VALLEJOS-RIOS%20VILCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[RIOS%20VILCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/7025/BC-TES-TMP-970%20MERA%20VALLEJOS-RIOS%20VILCHEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ministerio de Salud. (2019). *Más del 60% de los pacientes que van a los servicios de salud*

mental son menores de 18 años de edad. Obtenido de

[https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-los-pacientes-](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-los-pacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-de-edad)

[que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-de-edad](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-los-pacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-de-edad)

Navarro, R. (2016). *Dimensiones del autoconcepto en estudiantes de secundaria víctimas y*

no víctimas de acoso escolar de dos instituciones educativas del distrito de Chilca.

Lima, 2016. (Tesis de Licenciatura): Universidad César Vallejo. Lima. Obtenido de

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/4100>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud del adolescente y el joven adulto*. Obtenido

de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions)

[and-solutions](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions)

Pinto, C. (2008). *La terapia cognitivo-conductual*. Obtenido de Royal College of

Psychiatrists:

<https://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>

- Ramírez, J., y Rodríguez, J. (2012). El proceso en psicoterapia combinando dos modelos: centrado en soluciones y cognitivo conductual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(2), 610-635. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/299389693_El_Proceso_en_Psicoterapia_Combinando_Dos_Modelos_Centrado_en_Soluciones_y_Cognitivo_Conductual
- Ramos-Díaz, E., Axpe, I., Fernández-Lasarte, O., y Jiménez-Jiménez, V. (2018). Intervención cognitivo-conductual para la mejora del autoconcepto en el caso de una adolescente víctima de maltrato emocional. *Revista Clínica Contemporánea*, 9, 1-10. doi:<https://doi.org/10.5093/cc2018a1>
- Rivadeneira, C., Minici, A., y Dahab, J. (2012). Reestructuración cognitiva: Ventajas de su integración con procedimientos conductuales. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*(21). Obtenido de <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/reestructuracion-cognitiva-ventajas-de-su-integracion-con-procedimientos-conductuales.pdf>
- Rodríguez, J. (2019). *Autoconcepto, apoyo social y satisfacción con la vida en estudiantes de una universidad privada de Trujillo*. (Tesis de Licenciatura): Universidad Privada del Norte. Trujillo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/11537/22098>
- Saldaña, A. (2020). Diseño de un programa cognitivo conductual para la autoestima adolescente víctimas de violencia familiar. *HACER: Revista de Investigación y Cultura*, 9(4), 93-107. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7946116>
- Vilchez, I. (2018). *Autoconcepto y Agresividad Premeditada e Impulsiva en estudiantes de secundaria del Centro Poblado El Milagro*. (Tesis de Licenciatura): Universidad César Vallejo. Trujillo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/24891>

ANEXOS

ANEXO N°1

Carta de consentimiento informado

Yo, _____, identificada con el número de DNI _____, indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación “Propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva para mejorar el autoconcepto en adolescentes de una institución pública de Trujillo”. Para ello, me aplicarán 1 cuestionario. Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás estudiantes y en ningún momento se revelará mi identidad.

Se respetará mi decisión de aceptar colaborar o no con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí.

Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Trujillo, ___ de _____ del 2020

Firma del Participante

Medina Navarro Kendy Thalia
Evaluador

NEXO N°2

MATRIZ DE CONSISTENCIA Y CRONOGRAMA

ESTUDIANTE: Medina Navarro, Kendy Thalia

“Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo”				
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN-MUESTRA
¿Cómo una propuesta basada en el modelo cognitivo conductual mejora el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo?	Diseñar una propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto de los adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo. OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE FÁCTICA Autoconcep ^{to} VARIABLE TEÓRICA Modelo Cognitivo Conductual. VARIABLE PROPOSITIVA	El tipo de investigación según su finalidad es práctica porque hace uso de la teoría para dar solución a un problema; según naturaleza es cualitativa porque analiza y explica una realidad de forma descriptiva; según su carácter es propositiva porque concluye en una propuesta basada en una teoría que le corresponda.	POBLACIÓN La población de estudio está determinada por 130 estudiantes de 4° de secundaria de una institución educativa pública de Trujillo.

	<p>Identificar el nivel de autoconcepto y sus dimensiones en estudiantes, de una institución educativa pública de Trujillo.</p> <p>Identificar los aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.</p> <p>Identificar la validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia de los indicadores de la técnica reestructuración cognitiva.</p>	<p>Propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva.</p>		<p>MUESTRA</p> <p>la muestra está conformada por 70 estudiantes varones y mujeres de nivel secundario de 4° grado, que varían entre 14 a 16 años de edad.</p>
--	--	--	--	--

	Analizar reflexivamente la triangulación de las variables en estudio autoconcepto, cognitivo conductual y reestructuración cognitiva			
--	--	--	--	--

ANEXO N°3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto en adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo?				
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE PROPOSITIVA: Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual para el autoconcepto de los adolescentes de una institución educativa pública de Trujillo.	La intención de esta técnica es que el cliente identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, lo que es llamado como pensamientos des	El diseño de esta técnica se llevara a cabo con los procedimientos en base a sus dimensiones y su evaluación se realizara a través de las dimensiones propuestas por la teoría ABC de Albert Ellis (1956).	Evaluación	Lista y clasificación de problemas (interno-externos)
			Racional emotiva	
			Insight racional-emotivo y objetivos.	Psicoeducación Trabajo con autorregistro
			Aprender una base de conocimiento racional	Dialogo socrático Enjuiciar pensamientos

	adaptativos, de esta manera se pretende que esos pensamientos queden sustituidos por otros que se consideren más apropiados y reduzca el malestar emocional Bados. Y García (2010)		. Aprender una nueva filosofía de vida.	Trabajo con autorregistro. Tarea de toma de riesgos Refuerzo positivo
VARIABLE TEÓRICA: Modelo Cognitivo Conductual.	El termino cognitivo conductual hace referencia a las terapias incorporadas a la práctica técnicas conductuales y cognitivas. Ambas se basan en la afirmación de que un aprendizaje	Para la identificación de los aspectos teóricos de importancia, pertenecientes al Modelo Cognitivo Conductual, se realiza la evaluación a través de los esquemas principales del modelo	Situación conflictiva	Hechos o situaciones que son percibidas como amenaza.
			Alteración del pensamiento	Pensamientos distorsionados
			Alteración de sentimientos y emociones	Esquemas negativos de pensamiento

	anterior está repercutiendo en la conducta produciendo cambios desadaptativos. Lega, Caballo y Ellis (1998, citado por Mera y Ríos, 2018).	cognitivo condutal a partir de una situación percibida como dificultad.	Alteración del comportamiento	Respuestas conductuales (comportamiento perjudicial) Pensamiento dicotómico
VARIABLE FACTICA Autoconcepto.	Define al auto concepto como “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo”. Esta toma forma atreves de las formaciones cognitivas, que se influenciado por la	El autoconcepto será evaluado a través del cuestionario de autoconcepto forma 5 (AF5) de F. García y Musitu (2014) el cual consta de 30 ítems donde en cada dimensión se mide con 6 ítems, Así mismo cada ítem es respondido con un valor entre 1 y	<ul style="list-style-type: none"> • Escala I: Factor Académico/ Laboral. • Escala II: Factor Social. 	Hago bien los trabajos Universitarios (1) Las/os profesoras/es) consideran buen estudiante (6) Trabajo mucho en clase (11) Mis profesoras (es) me estiman (16) Soy un buen estudiante (21) Mis Profesores me consideran inteligente y trabajador/a (26) Consigo fácilmente amigos/as (02) Soy amigable (07) Es difícil para mí hacer amigas/os (12) Soy un chico/a alegre (17) Me cuesta hablar con

	<p>manera en la que nos presentamos a los demás, como desearíamos ser y que ña manera en la queremos ser percibidos por los pares. García (2001, citado por Rodríguez, 2018).</p>	<p>99 según el grado de acuerdo que tenga la persona que lea cada una de las oraciones, donde 1 es el menor valor (de acuerdo) y 99 es el mayor valor (de acuerdo).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Escala III: Factor Emocional. • Escala IV: Factor Familiar. 	<p>desconocidos/as (22) Tengo muchos amigos/as (27)</p> <p>Tengo miedo de algunas cosas (03)</p> <p>Muchas cosas me ponen nerviosa/o (08)</p> <p>Me asusto con facilidad (13) Cuando los mayores me dicen algo me pongo nerviosa/o (18) Me pongo nerviosa/o cuando me pregunta el profesor/a. (23)</p> <p>Me siento nervioso/a (28).</p> <p>Soy muy criticado(a) en casa (04) Me siento feliz en casa (09) Mi familia está decepcionada de mí (14) Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas</p>
--	---	---	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • Escala V: Físico 	<p>(19) Mis padres me dan confianza (24) Me siento querido/a por mis padres (29)</p> <p>Me cuido físicamente (05) Me buscan para realizar actividades deportivas (10) Me considero elegante (15) Me gusta como soy físicamente (20) Soy buena/o haciendo deporte (25) Soy una persona atractiva (30)</p>
--	--	--	--	--

ANEXO N°4

FICHA TÉCNICA

1. **NOMBRE:** Cuestionario de Autoconcepto Forma - 5
2. **AUTORES:** Musitu y García (2014)
3. **PROCEDENCIA:** Madrid –España.
4. **OBJETIVO:** Evaluación de la percepción que el individuo tiene de sí mismo en 5 dimensiones.
5. **ADMINISTRACIÓN:** Individual y/o grupal
6. **DURACIÓN:** 15 minutos en promedio
7. **SUJETOS DE APLICACIÓN:** De 10 años a más.
8. **PUNTUACIÓN Y ESCALA DE CALIFICACIÓN:** Escala de tipo Likert consta de 30 ítems donde en cada dimensión se mide con 6 ítems, lo cual permite medir con un único instrumento las principales dimensiones del auto-concepto. La suma de las puntuaciones de las cinco dimensiones corresponde al auto-concepto general o total. Así mismo cada ítem es respondido con un valor entre 1 y 99 según el grado de acuerdo que tenga la persona que lea cada una de las oraciones.
9. **VALIDACIÓN:** Estimaron la validez de la prueba mediante análisis factorial exploratorio y confirmatorio. El análisis factorial extrajo 5 factores a través del método de componentes principales aplicando la técnica de Oblimin con normalización de Kaiser, por tratarse de dimensiones relacionadas; los 5 factores se confirmaron satisfactoriamente, pues lograron una varianza total de 51%.
10. **CONFIABILIDAD:** En cuanto a la confiabilidad los autores la estimaron por consistencia interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach presentado un valor de .815 en la escala total, y a nivel de subescalas los valores oscilaron entre .70 y .88

CUESTIONARIO DE FORMA-5

GRADO ACADEMICO :.....FECHA DE
APLICACIÓN:..... LUGAR DE
NACIMIENTO:.....EDAD:.....SEXO:.....
.....

INSTRUCCIONES A continuación encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste con un valor entre 1 y 99, según su grado de acuerdo con cada frase. Por ejemplo: Si una frase dice “La música ayuda al bienestar humano” y Ud. está muy de acuerdo contestará con un valor alto, (94).

Vea como se anotaría en la Hoja de respuesta

“La música ayuda al bienestar humano” (94)

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

“La música ayuda al bienestar humano” (09)

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

RECUERDE CONTESTE CON LA MÁXIMA SINCERIDAD PUEDEN VOLTEAR LA HOJA Y COMENZAR. (nota: se han redactado las frases en masculino para facilitar su lectura. cada persona deberá adaptarla a su propio sexo)

N°	Ítems		
1	Hago bien los trabajos académicos		
2	Consigo fácilmente amigos/as		
3	Tengo miedo de algunas cosas		
4	Soy muy criticado(a) en casa		
5	Me cuido físicamente		
6	Los profesoras(es) consideran buen estudiante.		
7	Soy amigable.		
8	Muchas cosas me ponen nerviosa/o		
9	Me siento feliz en casa		
10	Me buscan para realizar actividades deportivas		
11	Trabajo mucho en clase.		
12	Es difícil para mí hacer amigas/os		
13	Me asusto con facilidad		
14	Mi familia está decepcionada de mí		
15	Me considero elegante		
16	Mis profesoras (es) me estiman		



17	Soy un chico/a alegre		
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo nerviosa/o		
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas		
20	Me gusta como soy físicamente		
21	Soy un buen estudiante.		
22	Me cuesta hablar con desconocidos/as		
23	Me pongo nerviosa/o cuando me pregunta el profesor/a		
24	Mis padres me dan confianza		
25	Soy buena/o haciendo deporte		
26	Mis Profesores me consideran inteligente y trabajador/a		
27	Tengo muchos amigos/as		
28	Me siento nervioso/a		
29	Me siento querido/a por mis padres		
30	Soy una persona atractiva		

ANEXO N°5

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar “La propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:

Grado profesional: Maestría ()

Doctor ()

Área de Formación Clínica ()

Educativa ()

académica: Social ()

Organizacional ()

Áreas de experiencia

profesional:

Institución donde labora:

Tiempo de experiencia 2 a 4 años ()

profesional en el área : Más de 5 años ()

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar las actividades y metodologías de la propuesta, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL PROGRAMA/O TALLER: “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”.

Nombre:	Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual.
Autor:	Albert Ellis
Aplicado:	Kendy Thalia, Medina Navarro
Beneficiarios:	Adolescentes
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	Entre 40 minutos a 50 minutos por sesión

1. SOPORTE TEÓRICO

El autoconcepto es “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo” García (2001, citado por Rodríguez, 2018). Esta se ve formada a través de las formaciones cognitivas, que luego se ven influenciado por la forma en la que nos presentamos ante los demás.

Por otro lado, la técnica reestructuración cognitiva (RC) es utilizada por muchos terapeutas con la finalidad que la persona identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, estos son los son llamados como pensamientos desadaptativos y se pretende que queden sustituidos por otros que se consideren más apropiados y se reduzca el malestar emocional Bados y García (2010). El programa consiste en que los estudiantes identifiquen esos pensamientos irracionales, luego ir discutiendo la validez y utilidad de ellos, mediante preguntas y experiencias conductuales propuestas en este programa.

Dimensiones que sustenta la propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva

Dimensiones	Definición
Evaluación Racional emotiva	Se basa en un listado de problemas internos y externos de la persona, con la finalidad de identificar los pensamientos irracionales.
Insight racional-emotivo y objetivos.	Consiste en identificar el tipo de insight que tiene la persona, es decir el conocimiento de su dificultad y las opciones para afrontarlas.
Aprender una base de conocimiento racional	Mediante el uso de la TREC se entrena y enseña una base de conocimiento racional, que permita refutar creencias irracionales..
Aprender una nueva filosofía de vida.	Involucra instruir creencias racionales, fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar creencias irracionales.

2. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual” De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión:** Escala I: Evaluación Racional emotiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos irracionales de la persona a través de una lista de problemas.

Indicadores	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lista y clasificación de problemas (interno-externos)	Elabora una lista de dificultades En relación a uno mismo				
	Elabora una lista de dificultades en tu relación con los demás.				
	Valora numéricamente el hecho problemático. (Participación voluntaria)				
	Clasifica las dificultades de tu lista en primarios y secundarios.				

- **Segunda dimensión:** Insiht racional emotivo y objetivos.
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el Insgith de la persona y proponer objetivos para mejorar el problema.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Psicoeducación	Psicoeducación: Dar a conocer el tema de autoconcepto ideas desadaptativas del paciente.				
Trabajo con autorregistro	Trabajo con auto registro: Elaboración del autorregistro para conocer las ideas desadaptativas.				
Proponer objetivos concretos.	Compromiso conductual: ¿Cuál crees que sería tu meta al trabajar en este problema?				

- **Tercera dimensión:** Aprender una base de conocimiento racional.
- **Objetivos de la Dimensión:** Reconocer las creencias irracionales y proponer nuevas creencias racionales para el adolescente.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dialogo socrático	<p>Dialogo socrático</p> <p>Se cuestionará las ideas desadaptativas del paciente.</p> <p>¿El problema se debe a algo que pasa en ti?</p>				
	<p>¿Qué idea tienes a cerca del problema a cerca del problema actual?</p>				
	<p>¿A qué situación o circunstancia le atribuyes este problema</p>				
	<p>¿Con qué podrías sustentar lo que estás pasando?</p>				

Enjuiciar pensamientos	<p>Enjuiciar pensamientos:</p> <p>El paciente actuara como juez, fiscal y defensor de sí mismo, frente a sus propias distorsiones</p>				
	<p>¿Qué será de mí y del problema que me preocupa dentro de algunos años?</p>				
	<p>¿Cómo actuarías si pensaras diferente a cerca del problema?</p>				

- **Cuarta dimensión:** Aprender una nueva filosofía de vida.

Objetivos de la Dimensión: Verificar el avance de la aplicación de las nuevas creencias.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trabajo con autorregistro.	Elaboración de autorregistro (situación, pensamiento automático, emociones, conducta nueva)				
Tarea de toma de riesgos	Se pedirá al cliente que realice una tarea que para él suponga un cierto riesgo de fracaso o perturbación emocional.				
Refuerzo positivo	Dar un pequeño premio por el cumplimiento de tareas y avance.				

Firma de Evaluador

N° C.Ps. P.

ANEXO N°6

PROPUESTA

1. Datos Generales

1.1.Nombre de la propuesta: Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual, bajo la técnica Reestructuración Cognitiva.

1.2. Beneficiarios: Adolescentes

1.3. Tiempo de duración: 40 minutos por sesión

1.4. Responsable: Kendy Thalia Medina Navarro

2. Introducción

El programa consiste en que los estudiantes identifiquen esos pensamientos irracionales, es decir la percepción no adecuada que tienen respecto a ellos mismos en las dimensiones propuestas del autoconcepto Forma-5. Luego ir discutiendo la validez y utilidad de esos pensamientos, mediante preguntas y experiencias conductuales propuestas. De esa forma se ir buscando alternativas racionales que les sea de utilidad. objetivo de la reestructuración cognitiva es cambiar las maneras distorsionadas de pensar que produce un cambio conductual y emocional

3. Fundamentación

En la actualidad, muchos adolescentes están expectantes de cómo son percibidos por los demás, ya que, es durante esta etapa de la vida donde se termina de formar la identidad personal y el auto concepto va acentuarse como base de la personalidad. De este modo si no logra formarse una adecuada percepción sobre sí mismo puede traer consecuencias negativas en los adolescentes, manifestando conductas agresivas, desequilibrio e inseguridades de sí mismo. Bajo esta problemática, nace la necesidad de diseñar una propuesta preventiva que mejore el autoconcepto en los adolescentes. A través de la técnica de reestructuración cognitiva, que le permitan identificar su propia percepción, a su vez puedan experimentar cambios en su manera de pensar y percibirse.

Objetivo.

Aplicar la propuesta basada en el modelo cognitivo conductual, bajo la técnica Reestructuración Cognitiva, que permita a los adolescentes mejorar su autopercepción, reduciendo los efectos negativos de una percepción inadecuada sobre sí mismos.

4. Metodología de Aplicación

SESIÓN	TEMARIO	METODOLOGÍA	MATERIALES	TIEMPO
01	Lista y clasificación de problemas (interno-externos)	Se ayudará al adolescente a elaborar dos listas de posibles problemas internos y externos.	-	10'
	Psicoeducación	Se le explicará al estudiante adolescente sobre el tema de autoconcepto, los pensamientos frecuentes con los que somos percibidos por los demás. Seguido, el estudiante interiorizará la importancia sobre tener una percepción adecuada sobre uno mismo. Finalmente, el estudiante formulará una nueva lista con las situaciones de acuerdo su intensidad y relevancia a trabajar.	-	30'
02	Trabajo con autorregistro.	Se proporcionará al estudiante un modelo básico y sencillo de autoregistro según el modelo ABC, Para ello recibiera ayuda e información necesaria para trabajarlo. Identificando sus pensamientos, emociones y conductas.	-	30'

	Proponer objetivos concretos.	Se identificarán aquellas expectativas a las ideas generales que deseen trabajar, luego se le brindará apoyo para formular un objetivo concreto y alcanzable sobre el cual se trabajará. Pendiente para la próxima sesión se pedirá llenar un compromiso de trabajo responsable.	-	10'
03	Dialogo socrático	En esta sesión, se cuestionará las ideas, pensamientos y conductas desadaptativas de los adolescentes, según como que fueron elaborados en el primer autoregistro. Para ello se usarán preguntas referentes como: ¿Qué idea tienes a cerca del problema actual? Y ¿A qué situación o circunstancia le atribuyes este problema? Entre otras.	Imágenes Videos Lecturas	20'

	Enjuiciar pensamientos	<p>En la misma sesión, el paciente actuara como juez, fiscal y defensor de sí mismo, frente a sus propias distorsiones. A través de un juego de roles debatirán entre estudiantes sus propios pensamientos y conductas, con preguntas finales referentes a:</p> <p>¿Qué será de mí y del problema que me preocupa dentro de algunos años? ¿Cómo actuarías si pensaras diferente a cerca del problema?</p>	<p>Imágenes</p> <p>Videos</p> <p>Lecturas</p>	20'
04	Trabajo con autorregistro.	<p>Para esta sesión, el estudiante elaborara un nuevo autoregistro según el modelo ABC, identificando de manera completa los posibles cambios ocurridos comparando de manera creativa con el primer autoregistro realizado.</p> <p>Finalmente, el adolescente tendrá que elaborar una ruleta de cambio ocurrido como tarea. (El modelo de la ruleta se le brindará)</p>	-	40'

05	Tarea de toma de riegos.	Se le ayudará al adolescente a elaborar un mapa o cronograma de riego en su ambiente familiar, académico, físico, emocional y social. A su vez se le ayudará elaborar posibles tareas como solución a las posibles recaídas, que debe poner en práctica durante la semana.	-	40'
06	Refuerzo positivo.	Se pedirá al adolescente compartir su experiencia con la tarea y su nivel de facilidad o complejidad. A través de un juego dinámico. También se brindará al estudiante estrategias sobre control emocional y se hará un repaso de escala 0-10, para verificar el alcance del objetivo propuesto. Finalmente se le otorgará unos premios que resalten su esfuerzo y compromiso.	-	40'

ANEXO N° 7

EVALUACIÓN DE JUICIO POR EXPERTOS – TANIA VALDIVIA

MORALES

1.5. Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	TANIA VALDIVIA MORALES	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Doctor (<input type="checkbox"/>)	
Área de Formación	Clínica (<input type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>)
académica:	Social (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, DOCENCIA	
profesional:	UNIVERSITARIA	
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE	
Tiempo de experiencia	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>)	
profesional en el área:	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar las actividades y metodologías de la propuesta, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL PROGRAMA/O TALLER: “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”.

Nombre:	Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual.
Autor:	Albert Ellis
Aplicado:	Kendy Thalia Medina Navarro
Beneficiarios:	Estudiantes adolescentes de 4° de secundaria.
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	40 minutos por sesión

4. SOPORTE TEÓRICO.

El autoconcepto es “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo” García (2001, citado por Rodríguez, 2018). Esta se ve formada a través de las formaciones cognitivas, que luego se ven influenciado por la forma en la que nos presentamos ante los demás.

Por otro lado, la técnica reestructuración cognitiva (RC) es utilizada por muchos terapeutas con la finalidad que la persona identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, estos son los llamados como pensamientos desadaptativos y se pretende que queden sustituidos por otros que se consideren más apropiados y se reduzca el malestar emocional Bados y García (2010). El programa consiste en que los estudiantes identifiquen esos pensamientos irracionales, luego ir discutiendo la validez y utilidad de ellos, mediante preguntas y experiencias conductuales propuestas en este programa.

Dimensiones que sustenta la propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva.

Dimensiones	Definición
Evaluación Racional emotiva	Se basa en un listado de problemas internos y externos de la persona, con la finalidad de identificar los pensamientos irracionales.
Insight racional-emotivo y objetivos.	Identificar el tipo de insight que tiene la persona, es decir el conocimiento de su dificultad y las opciones para afrontarlas.
Aprender una base de	Mediante el uso de la TREC se entrena y enseña una base de conocimiento racional, que permita refutar creencias irracionales.

conocimiento racional	
Aprender una nueva filosofía de vida.	Consiste en involucrar instruir creencias racionales, fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar creencias irracionales.

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el indicador que está midiendo.)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión:** Evaluación Racional emotiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos irracionales de la persona a través de una lista de problemas.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lista y clasificación de problemas (interno-externos)	Elabora una lista de dificultades en relación a uno mismo	4	4	4	
	Elabora una lista de dificultades en tu relación con los demás.	4	4	3	
	Valora numéricamente el hecho problemático. (Participación voluntaria)	4	4	4	
	Clasifica las dificultades de tu lista en primarios y secundarios.	4	4	4	

- **Primera dimensión:** Insignit racional emotivo y objetivos
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el Insignit de la persona y proponer objetivos para mejorar el problema.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Psicoeducación	Psicoeducación: Dar a conocer el tema de autoconcepto ideas desadaptativas del paciente.	4	4	4	
Trabajo con autorregistro	Trabajo con auto registro: Elaboración del autorregistro para conocer las ideas desadaptativas.	4	4	4	
Proponer objetivos concretos.	Compromiso conductual: ¿Cuál crees que sería tu meta al trabajar en este problema?	3	4	4	

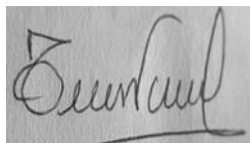
- **Tercera dimensión:** Aprender una base de conocimiento racional
- **Objetivos de la Dimensión:** Reconocer las creencias irracionales y proponer nuevas creencias racionales.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dialogo socrático	Dialogo socrático Se cuestionará las ideas desadaptativas del paciente. ¿El problema se debe a algo que pasa en ti?	4	4	4	
	¿Qué idea tienes a cerca del problema actual?	4	4	4	
	¿A qué situación o circunstancia le atribuyes este problema?	4	4	4	
	¿Con qué podrías sustentar lo que estás pasando?	4	4	4	

Enjuiciar pensamientos	Enjuiciar pensamientos: El paciente actuara como juez, fiscal y defensor de sí mismo, frente a sus propias distorsiones	4	4	4	
	¿Qué será de mí y del problema que me preocupa dentro de algunos años?	4	4	4	
	¿Cómo actuarías si pensaras diferente a cerca del problema?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Aprender una nueva filosofía de vida.
- **Objetivos de la Dimensión:** Verificar el avance de la aplicación de las nuevas creencias racionales

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trabajo con autorregistro.	Elaboración de autorregistro (situación, pensamiento automático, emociones, conducta nueva)	4	4	4	
Tarea de toma de riesgos	Se pedirá al cliente que realice una tarea que para él suponga un cierto riesgo de fracaso o perturbación emocional.	4	4	4	
Refuerzo positivo	Dar un pequeño premio por el cumplimiento de tareas y avance.	4	4	4	



Tania Valdivia Morales

N° C.Ps. P: 13178

ANEXO N°8

EVALUACIÓN DE JUICIO POR EXPERTOS – SUSAN FABIOLA GALLOSO

BACA

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar “La propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

1 DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: SUSAN FABIOLA GALLOSO BACA

Grado profesional: Maestría ()
Doctor ()

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

Áreas de experiencia EDUCATIVA, CLÍNICA.
profesional:

Institución donde labora: I.E. INTEGRAL CLASS

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

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar las actividades y metodologías de la propuesta, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL PROGRAMA/O TALLER: “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”.

Nombre:	Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual.
Autor:	Albert Ellis
Aplicado:	Kendy Thalia Medina Navarro
Beneficiarios:	Estudiantes adolescentes de 4° de secundaria.
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	40 minutos por sesión

4. SOPORTE TEÓRICO.

El autoconcepto es “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo” García (2001, citado por Rodríguez, 2018). Esta se ve formada a través de las formaciones cognitivas, que luego se ven influenciado por la forma en la que nos presentamos ante los demás.

Por otro lado, la técnica reestructuración cognitiva (RC) es utilizada por muchos terapeutas con la finalidad que la persona identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, estos son los son llamados como pensamientos desadaptativos y se pretende que queden sustituidos por otros que se consideren más apropiados y se reduzca el malestar emocional Bados y García (2010). El programa consiste en que los estudiantes identifiquen esos pensamientos irracionales, luego ir discutiendo la validez y utilidad de ellos, mediante preguntas y experiencias conductuales propuestas en este programa.

Dimensiones que sustenta la propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva.

Dimensiones	Definición
Evaluación Racional emotiva	Se basa en un listado de problemas internos y externos de la persona, con la finalidad de identificar los pensamientos irracionales.
Insight racional-emotivo y objetivos.	Identificar el tipo de insight que tiene la persona, es decir el conocimiento de su dificultad y las opciones para afrontarlas.
Aprender una base de conocimiento racional	Mediante el uso de la TREC se entrena y enseña una base de conocimiento racional, que permita refutar creencias irracionales.

Aprender una nueva filosofía de vida.	Consiste en involucrar instruir creencias racionales, fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar creencias irracionales.
---------------------------------------	---

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la	1. totalmente en desacuerdo (no	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

dimensión o cumple con el
indicador que está criterio)
midiendo.

2. Desacuerdo El ítem tiene una relación tangencial /lejana
(bajo nivel de con la dimensión.
acuerdo)

3. Acuerdo El ítem tiene una relación moderada con la
(moderado nivel) dimensión que se está midiendo.

4. Totalmente de El ítem se encuentra está relacionado con la
Acuerdo (alto dimensión que está midiendo.
nivel)

RELEVANCIA 1. No cumple con El ítem puede ser eliminado sin que se vea
El ítem es esencial o el criterio afectada la medición de la dimensión.
importante, es decir 2. Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro
debe ser incluido. ítem puede estar incluyendo lo que mide

3. Moderado nivel El ítem es relativamente importante.

4. Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser
incluido.

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

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

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión:** Evaluación Racional emotiva

Objetivos de la Dimensión: Identificar los pensamientos irracionales de la persona a través de una lista de problemas.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lista y clasificación de problemas (interno-externos)	Elabora una lista de dificultades En relación a uno mismo	3	4	4	
	Elabora una lista de dificultades en tu relación con los demás.	4	3	4	
	Valora numéricamente el hecho problemático. (Participación voluntaria)	4	4	4	
	Clasifica las dificultades de tu lista en primarios y secundarios.	4	4	4	

1. Segunda dimensión: Insight racional emotivo y objetivos.

- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el Insight de la persona y proponer objetivos para mejorar el problema.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Psicoeducación	Psicoeducación: Dar a conocer el tema de autoconcepto ideas desadaptativas del paciente.	3	4	4	
Trabajo con autorregistro	Trabajo con auto registro: Elaboración del autoregistro para conocer las ideas desadaptativas.	4	4	4	
Proponer objetivos concretos.	Compromiso conductual: ¿Cuál crees que sería tu meta al trabajar en este problema?	3	4	4	

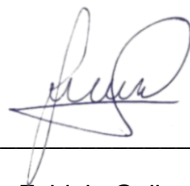
- **Tercera dimensión:** Aprender una base de conocimiento racional
- **Objetivos de la Dimensión:** Reconocer las creencias irracionales y proponer nuevas creencias.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dialogo socrático	Dialogo socrático Se cuestionará las ideas desadaptativas del paciente. ¿El problema se debe a algo que pasa en ti?	4	4	4	
	¿Qué idea tienes sobre el problema actual?	4	4	4	
	¿A qué situación o circunstancia le atribuyes este problema?	4	4	3	
	¿Con qué podrías sustentar lo que estás pasando?	4	4	3	
Enjuiciar pensamientos	Enjuiciar pensamientos: El paciente actuara como juez, fiscal y defensor de sí	4	4	4	

	mismo, frente a sus propias distorsiones				
	¿Qué será de mí y del problema que me preocupa dentro de algunos años?	4	4	4	
	¿Cómo actuarías si pensaras diferente a cerca del problema?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Aprender una nueva filosofía de vida.
- **Objetivos de la Dimensión:** Verificar el avance de la aplicación de las nuevas creencias racionales.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trabajo con autorregistro.	Elaboración de autorregistro (situación, pensamiento automático, emociones, conducta nueva)	4	4	4	
Tarea de toma de riesgos	Se pedirá al cliente que realice una tarea que para el suponga un cierto riesgo de fracaso o perturbación emocional.	4	4	4	
Refuerzo positivo	Dar un pequeño premio por el cumplimiento de tareas y avance.	4	4	4	



Susan Fabiola Galloso Baca

N° C.Ps. P: 20108

ANEXO N°9

EVALUACIÓN DE JUICIO POR EXPERTOS – PAULO CESAR FLORIAN

ARANA

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

2 DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: PAULO CESAR FLORIAN ARANA

Grado profesional: Maestría ()
Doctor ()

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

Áreas de experiencia INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA
profesional:

Institución donde labora: UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

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

6. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar las actividades y metodologías de la propuesta, por juicio de expertos.

7. DATOS DEL PROGRAMA/O TALLER: “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”.

Nombre:	Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual.
Autor:	Albert Ellis
Aplicado:	Kendy Thalia Medina Navarro
Beneficiarios:	Estudiantes adolescentes de 4° de secundaria.
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	40 minutos por sesión

8. SOPORTE TEÓRICO.

El autoconcepto es “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo” García (2001, citado por Rodríguez, 2018). Esta se ve formada a través de las formaciones cognitivas, que luego se ven influenciado por la forma en la que nos presentamos ante los demás.

Por otro lado, la técnica reestructuración cognitiva (RC) es utilizada por muchos terapeutas con la finalidad que la persona identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, estos son los son llamados como pensamientos desadaptativos y se pretende que queden sustituidos por otros que se consideren más apropiados y se reduzca el malestar emocional Bados y García (2010). El programa consiste en que los estudiantes identifiquen esos pensamientos irracionales, luego ir discutiendo la validez y utilidad de ellos, mediante preguntas y experiencias conductuales propuestas en este programa.

Dimensiones que sustenta la propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva.

Dimensiones	Definición
Evaluación Racional emotiva	Se basa en un listado de problemas internos y externos de la persona, con la finalidad de identificar los pensamientos irracionales.
Insight racional-emotivo y objetivos.	Identificar el tipo de insight que tiene la persona, es decir el conocimiento de su dificultad y las opciones para afrontarlas.
Aprender una base de conocimiento racional	Mediante el uso de la TREC se entrena y enseña una base de conocimiento racional, que permita refutar creencias irracionales.

Aprender una nueva filosofía de vida.	Consiste en involucrar instruir creencias racionales, fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar creencias irracionales.
---------------------------------------	---

9. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la	1. totalmente en desacuerdo (no	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

dimensión o cumple con el
indicador que está criterio)
midiendo.

2. Desacuerdo El ítem tiene una relación tangencial /lejana
(bajo nivel de con la dimensión.
acuerdo)

3. Acuerdo El ítem tiene una relación moderada con la
(moderado nivel) dimensión que se está midiendo.

4. Totalmente de El ítem se encuentra está relacionado con la
Acuerdo (alto dimensión que está midiendo.
nivel)

RELEVANCIA 1. No cumple con El ítem puede ser eliminado sin que se vea
El ítem es esencial o el criterio afectada la medición de la dimensión.
importante, es decir 2. Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro
debe ser incluido. ítem puede estar incluyendo lo que mide

3. Moderado nivel El ítem es relativamente importante.

4. Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser
incluido.

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

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

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión:** Evaluación Racional emotiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Objetivos de la Dimensión: Identificar los pensamientos irracionales de la persona a través de una lista de problemas.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lista y clasificación de problemas (interno-externos)	Elabora una lista de dificultades en relación a uno mismo	4	4	4	
	Elabora una lista de dificultades en tu relación con los demás.	4	4	4	
	Valora numéricamente el hecho problemático. (Participación voluntaria)	4	4	4	
	Clasifica las dificultades de tu lista en primarios y secundarios.	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Insiqith racional emotivo y objetivos.
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el Insiqith de la persona y proponer objetivos para mejorar el problema.

INDICADORE S	Actividades metodológicas	Clarida d	Coherenci a	Relevanci a	Observaciones/ Recomendacion es
Psicoeducación	Psicoeducación: Dar a conocer el tema de autoconcepto ideas desadaptativas del paciente.	4	4	4	
Trabajo con autorregistro	Trabajo con auto registro: Elaboración del autoresgistro para conocer las ideas desadaptativas.	4	4	4	
Proponer objetivos concretos.	Compromiso conductual: ¿Cuál crees que sería tu meta al trabajar en este problema?	4	4	4	

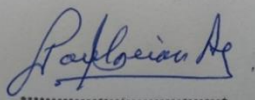
- **Tercera dimensión:** Aprender una base de conocimiento racional.
- **Objetivos de la Dimensión:** Reconocer las creencias irracionales y proponer nuevas creencias racionales.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dialogo socrático	Dialogo socrático Se cuestionará las ideas desadaptativas del paciente. ¿El problema se debe a algo que pasa en ti?	4	4	4	
	¿Qué idea tienes sobre el problema actual?	4	4	4	
	¿A qué situación o circunstancia le atribuyes este problema?	4	4	4	
	¿Con qué podrías sustentar lo que estás pasando?	4	4	4	
Enjuiciar pensamientos	Enjuiciar pensamientos: El paciente actuara como juez, fiscal y defensor de sí mismo, frente a sus propias distorsiones	4	4	4	

	¿Qué será de mí y del problema que me preocupa dentro de algunos años?	4	4	4	
	¿Cómo actuaras si pensaras diferente a cerca del problema?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Aprender una nueva filosofía de vida.
- **Objetivos de la Dimensión:** Verificar el avance de la aplicación de las nuevas creencias racionales.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trabajo con autorregistro.	Elaboración de autorregistro (situación, pensamiento automático, emociones, conducta nueva)	4	4	4	
Tarea de toma de riesgos	Se pedirá al cliente que realice una tarea que para el suponga un cierto riesgo de fracaso o perturbación emocional.	4	4	4	
Refuerzo positivo	Dar un pequeño premio por el cumplimiento de tareas y avance.	4	4	4	



Paulo César Florián Arana
PSICOLOGO
-C.Ps.P. 19132

Paulo César Florián Arana

N° C.Ps. P: 19132

ANEXO N°10

EVALUACIÓN DE JUICIO POR EXPERTOS – CAROL GUILLIANA PICASSO

ROBLES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

3 DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: CAROL GUILLIANA PICASSO ROBLES

Grado profesional: Maestría ()
Doctor ()

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

Áreas de experiencia GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, DOCENCIA
profesional: UNIVERSITARIA

Institución donde labora: UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE-BREÑA

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

10. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar las actividades y metodologías utilizadas en el programa, por juicio de expertos.

11. DATOS DEL PROGRAMA/O TALLER: “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”.

Nombre:	Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual.
Autor:	Albert Ellis
Aplicado:	Kendy Thalia Medina Navarro
Beneficiarios:	Estudiantes adolescentes de 4° de secundaria.
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	40 minutos por sesión

12. SOPORTE TEÓRICO.

El autoconcepto es “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo” García (2001, citado por Rodríguez, 2018). Esta se ve formada a través de las formaciones cognitivas, que luego se ven influenciado por la forma en la que nos presentamos ante los demás.

Por otro lado, la técnica reestructuración cognitiva (RC) es utilizada por muchos terapeutas con la finalidad que la persona identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, estos son los llamados como pensamientos desadaptativos y se pretende que queden sustituidos por otros que se consideren más apropiados y se reduzca el malestar emocional Bados y García (2010). El programa consiste en que los estudiantes identifiquen esos pensamientos irracionales, luego ir discutiendo la validez y utilidad de ellos, mediante preguntas y experiencias conductuales propuestas en este programa.

Dimensiones que sustenta la propuesta bajo la técnica reestructuración cognitiva.

Dimensiones	Definición
Evaluación Racional emotiva	Se basa en un listado de problemas internos y externos de la persona, con la finalidad de identificar los pensamientos irracionales.
Insight racional-emotivo y objetivos.	Identificar el tipo de insight que tiene la persona, es decir el conocimiento de su dificultad y las opciones para afrontarlas.
Aprender una base de conocimiento racional	Mediante el uso de la TREC se entrena y enseña una base de conocimiento racional, que permita refutar creencias irracionales.

Aprender una nueva filosofía de vida.	Consiste en involucrar instruir creencias racionales, fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar creencias irracionales.
---------------------------------------	---

13. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la	1. totalmente en desacuerdo (no	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

dimensión o cumple con el
indicador que está criterio)
midiendo.

2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

3. Acuerdo (moderado nivel) El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA 1. No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. 2. Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.

3. Moderado nivel El ítem es relativamente importante.

4. Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión:** Escala I: Evaluación Racional emotiva.
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos irracionales de la persona a través de una lista de problemas.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lista y clasificación de problemas (interno-externos)	Elabora una lista de dificultades en relación a uno mismo	4	4	4	
	Elabora una lista de dificultades en tu relación con los demás.	4	4	3	
	Valora numéricamente el hecho problemático. (Participación voluntaria)	4	4	4	
	Clasifica las dificultades de tu lista en primarios y secundarios.	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Insight racional emotivo y objetivos.
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el Insight de la persona y proponer objetivos para mejorar el problema.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Psicoeducación	Psicoeducación : Dar a conocer el tema de autoconcepto ideas desadaptativas del paciente.	4	4	4	
Trabajo con autorregistro	Trabajo con auto registro: Elaboración del autoregistro para conocer las ideas desadaptativas.	4	4	4	
Proponer objetivos concretos.	Compromiso conductual: ¿Cuál crees que sería tu meta al trabajar en este problema?	3	4	4	

- **Tercera dimensión:** Aprender una base de conocimiento racional
- **Objetivos de la Dimensión:** Reconocer las creencias irracionales y proponer nuevas creencias racionales.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dialogo socrático	Dialogo socrático Se cuestionará las ideas desadaptativas del paciente. ¿El problema se debe a algo que pasa en ti?	4	4	4	
	¿Qué idea tienes a cerca del problema actual?	4	4	4	
	¿ A qué situación o circunstancia le atribuyes este problema??	4	4	4	
	¿Con qué podrías sustentar lo que estás pasando?	4	4	4	
Enjuiciar pensamientos	Enjuiciar pensamientos:	4	4	4	

	El paciente actuara como juez, fiscal y defensor de sí mismo, frente a sus propias distorsiones				
	¿Qué será de mí y del problema que me preocupa dentro de algunos años?	4	4	4	
	¿Cómo actuarías si pensaras diferente a cerca del problema?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Aprender una nueva filosofía de vida.
- **Objetivos de la Dimensión:** Verificar el avance de la aplicación de las nuevas creencias racionales.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trabajo con autorregistro.	Elaboración de autorregistro (situación, pensamiento automático, emociones, conducta nueva)	4	4	4	
Tarea de toma de riesgos	Se pedirá al cliente que realice una tarea que para el suponga un cierto riesgo de fracaso o perturbación emocional.	4	4	4	Tareas que sean alcanzables de realizar
Refuerzo positivo	Dar un pequeño premio por el cumplimiento de tareas y avance.	4	4	4	

N° C.Ps. P: 19276

Carol Guilliana Picasso Robles

ANEXO N°11

EVALUACIÓN DE JUICIO POR EXPERTOS – ALEXANDRA ANTONELLA

RODRIGUEZ SAIRA

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

4 DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: ALEXANDRA ANTONELLA RODRIGUEZ SAIRA

Grado profesional: Maestría ()
Doctor ()

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

Áreas de experiencia Niños y pacientes con enfermedades terminales
profesional:

Institución donde labora: I.E.P DOS DE MAYO

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

14. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

Validar las actividades y metodologías de la propuesta, por juicio de expertos.

15. DATOS DEL PROGRAMA/O TALLER: “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”.

Nombre:	Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual.
Autor:	Albert Ellis
Aplicado:	Kendy Thalia Medina Navarro
Beneficiarios:	Estudiantes adolescentes de 4° de secundaria.
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	40 minutos por sesión

16. SOPORTE TEÓRICO.

El autoconcepto es “la opinión que la persona tiene de sí misma, como la valoración paralela del propio individuo” (García (2001, citado por Rodríguez, 2018). Esta se ve formada a través de las formaciones cognitivas, que luego se ven influenciado por la forma en la que nos presentamos ante los demás.

Por otro lado, la técnica reestructuración cognitiva (RC) es utilizada por muchos terapeutas con la finalidad que la persona identifique y cuestione sus propios pensamientos que le están generando incomodidad o no se ajustan a su realidad deseada, estos son los son llamados como pensamientos desadaptativos y se pretende que queden sustituidos por otros que se consideren más apropiados y se reduzca el malestar emocional Bados y García (2010). El programa consiste en que los estudiantes identifiquen esos pensamientos irracionales, luego ir discutiendo la validez y utilidad de ellos, mediante preguntas y experiencias conductuales propuestas en este programa.

Dimensiones que sustenta la propuesta preventiva bajo la técnica de reestructuración cognitiva.

Dimensiones	Definición
Evaluación Racional emotiva	Se basa en un listado de problemas internos y externos de la persona, con la finalidad de identificar los pensamientos irracionales.
Insight racional-emotivo y objetivos.	Identificar el tipo de insight que tiene la persona, es decir el conocimiento de su dificultad y las opciones para afrontarlas.
Aprender una base de conocimiento racional	Mediante el uso de la TREC se entrena y enseña una base de conocimiento racional, que permita refutar creencias irracionales.

Aprender una nueva filosofía de vida.	Consiste en involucrar instruir creencias racionales, fortalecer el hábito de detectar, debatir y refutar creencias irracionales.

17. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la “Propuesta basada en el modelo cognitivo conductual”. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio 2. Bajo Nivel 3. Moderado nivel 4. Alto nivel	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o criterio) indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

4. Alto nivel

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:

- **Primera dimensión:** Escala I: Evaluación Racional emotiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Objetivos de la Dimensión: Identificar los pensamientos irracionales de la persona a través de una lista de problemas.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lista y clasificación de problemas (interno-externos)	Elabora una lista de dificultades y En relación a uno mismo	3	4	4	
	Elabora una lista de dificultades en tu relación con los demás.	4	4	3	
	Valora numéricamente el hecho problemático. (Participación voluntaria)	3	4	4	
	Clasifica las dificultades de tu lista en	4	4	3	



	primarios y secundarios.				
--	-----------------------------	--	--	--	--

- **Segunda dimensión:** Insight racional emotivo y objetivos.
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar el Insight de la persona y proponer objetivos para mejorar el problema.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Psicoeducación	Psicoeducación: Dar a conocer el tema de autoconcepto ideas desadaptativas del paciente.	4	4	4	
Trabajo con autorregistro	Trabajo con auto registro: Elaboración del autoregistro para conocer las ideas desadaptativas.	4	4	4	
Proponer objetivos concretos.	Compromiso conductual: ¿Cuál crees que sería tu meta al trabajar en este problema?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Aprender una base de conocimiento racional
- **Objetivos de la Dimensión:** Reconocer las creencias irracionales y proponer nuevas creencias racionales.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dialogo socrático	Dialogo socrático Se cuestionará las ideas desadaptativas del paciente. ¿El problema se debe a algo que pasa en ti?	4	4	4	
	¿Qué idea tienes a cerca del problema que actual?	4	4	3	
	¿A qué situación o circunstancia le atribuyes este problema?	4	4	4	
	¿Con qué podrías sustentar lo que estás pasando?	4	4	3	
Enjuiciar pensamientos	Enjuiciar pensamientos: El paciente actuara como juez, fiscal y	4	4	4	

	defensor de sí mismo, frente a sus propias distorsiones				
	¿Qué será de mí y del problema que me preocupa dentro de algunos años?	4	4	4	
	¿Cómo actuarías si pensaras diferente a cerca del problema?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Aprender una nueva filosofía de vida.
- **Objetivos de la Dimensión:** Verificar el avance de la aplicación de las nuevas creencias racionales.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Trabajo con autorregistro.	Elaboración de autorregistro (situación, pensamiento automático, emociones, conducta nueva)	4	4	4	
Tarea de toma de riesgos	Se pedirá al cliente que realice una tarea que para el suponga un cierto riesgo de fracaso o perturbación emocional.	4	4	4	
Refuerzo positivo	Dar un pequeño premio por el cumplimiento de tareas y avance.	4	4	3	Brindar algunos elogios.

N° C.Ps. P: 37811

Mg. Alexandra Antonella Rodríguez Siria