



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“PROPUESTA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA PARA MEJORAR LA INDEFENSIÓN APRENDIDA EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TRUJILLO”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Bianca Paola Barandiaran Pizzali

Asesor:

Dra. Romy Díaz Fernández

Trujillo - Perú

2022

DEDICATORIA

A mis padres, quienes son mi mayor motivación para superarme cada día.

A mi hermano, por ser mi mayor ejemplo y referente en cada paso que doy.

A mis abuelos, quienes me cuidan desde el cielo y me protegen de todo.

AGRADECIMIENTO

A mi familia, por motivarme a seguir dando lo mejor de mí siempre.

A los diferentes profesionales que han trascendido en mi vida universitaria.

Tabla de contenidos

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
RESUMEN	6
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Realidad problemática:	7
1.2. Planteamiento del problema	8
1.3. Objetivos	8
1.4. Antecedentes:	9
1.5. Conceptos relacionados al tema.....	15
1.6. Justificación	19
CAPÍTULO II. MÈTODO	20
CAPÍTULO III. RESULTADOS	24
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	35
1.7. 4.1. Discusión:	35
REFERENCIAS	40
ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA	46
ANEXO 03: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Esquema de propuesta de un diseño de Reestructuración Cognitiva para reducir los niveles de indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo	264
Tabla 2: Nivel de indefensión aprendida y sus dimensiones en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo Aspectos teóricos del Modelo Cognitivo Conductual para proponer un diseño de Reestructuración Cognitiva	276
Tabla 3: Aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual para proponer un diseño de Reestructuración Cognitiva en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo	297
Tabla 4: Coeficiente V de Aiken para la validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia de los indicadores de la técnica de reestructuración cognitiva	29
Tabla 5: Análisis reflexivo de la triangulación de variables en estudio (indefensión aprendida, modelo cognitivo conductual y reestructuración cognitiva)	31

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo diseñar una propuesta de reestructuración cognitiva basado en el modelo cognitivo conductual para mejorar la indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo. Se utilizó un diseño descriptivo-propositivo, de naturaleza cuantitativa que concluyó con una propuesta de mejora, basada en un modelo teórico. La muestra estuvo conformada por 70 estudiantes universitarios de la carrera de Psicología. Se utilizó como instrumento la Escala de Indefensión Aprendida elaborada por Cruz, I. (2018). Los resultados obtenidos evidenciaron un nivel medio de indefensión aprendida en los estudiantes, con un 44.29%, presentando problemas emocionales, de motivación, autoconcepto y pensamientos distorsionados. Finalmente, se diseñó la propuesta para mejorar el comportamiento de indefensión aprendida.

Palabras clave: Indefensión aprendida, modelo cognitivo conductual, reestructuración cognitiva

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática:

Hoy en día, el bajo rendimiento académico que presentan los estudiantes en el Perú (MINEDU, 2019) pone en evidencia el origen multifactorial de dicha experiencia negativa. Un factor influyente en el rendimiento académico es, en definitiva, el clima institucional que rodea al estudiante, y en tal sentido, Mena y Valdés (2019) afirman que las percepciones que los alumnos tienen del ambiente en el que desarrollan sus actividades, las relaciones interpersonales que establecen y el marco en que se dan tales interrelaciones, van a influir significativamente en su forma de actuar ante ella, pudiendo generar en la persona una sensación de indefensión que, a su vez, lo imposibilitará para que realice mayores esfuerzos que lo lleven a una mejora en su desempeño académico. Las condiciones ambientales inadecuadas, sobrecargada de estímulos negativos y poco motivadores para el estudiante, impulsará al desarrollo de un comportamiento de indefensión (Leria y Salgado, 2019)

La desesperanza aprendida que vive un estudiante se puede dar como resultado de la influencia de diferentes variables, tales como la actitud pasiva y negativa del docente, la violencia interescolar, el aspecto emocional, y las expectativas limitadas del futuro (Gaviria y Grisales, 2013). Cuando los individuos se encuentran en una situación de falta de control, presentan ideas negativas acerca de su futuro y su autoestima disminuye, lo que conduce al surgimiento o mantenimiento de la indefensión aprendida como indicador predictivo de la

depresión, ansiedad o estrés (Nusslock, et al., 2011). En concordancia y llevándolo al contexto universitario, Valdez, Cantúa, Balderrama y Martínez (2018) afirman que cuando los jóvenes experimentan fracaso en áreas que son relevantes para su vida, como lo es el estudio académico, llevan a cabo un afrontamiento menos eficaz, lo que influye en su autoconcepto y da pie al desarrollo de una conducta de indefensión.

El entorno universitario negativo podría convertirse en un agente que fomenta una baja autoestima en el estudiante y provoca la deserción escolar, debido a la exigencia incontrolable que el medio le impone y la carga académica que brinda (Castillo, Barrios y Alvis, 2018). La presencia de estímulos negativos en el contexto educativo indica niveles altos de estrés en el estudiante, debido a que condicionan una conducta de indefensión en el individuo por más de que existen oportunidades para evitar estas circunstancias ambientales (Caycho y Olivera, 2019). De igual forma, si la persona se ve rodeada de acontecimientos negativos que desencadenen un estilo de conducta vulnerable interiorizando su alrededor como incontrolable, estará creando patrones de indefensión aprendida y, por ende, una conducta depresiva que, si no es tratada adecuadamente, puede conllevar al suicidio (OMS, 2020).

1.2. Planteamiento del problema

¿Cómo una propuesta de reestructuración cognitiva mejora la indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Diseñar una propuesta de reestructuración cognitiva para mejorar la indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo.

1.3.2. Objetivos Específicos

- a. Identificar el nivel de indefensión aprendida y sus dimensiones en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo.
- b. Identificar los aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual para proponer un diseño de reestructuración cognitiva en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo.
- c. Demostrar la validez de contenido de la técnica de reestructuración cognitiva para mejorar la indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo.
- d. Realizar el análisis reflexivo de la triangulación entre la variable fáctica de indefensión aprendida, la variable teórica correspondiente al modelo cognitivo conductual y la variable propositiva de la técnica de reestructuración cognitiva.

1.4. Antecedentes:

Se hizo una búsqueda de investigaciones referidas a la indefensión aprendida, donde se encontró el análisis de Cordova y Meza (2021), la cual tuvo como objetivo determinar la relación existente entre autoconcepto y desesperanza aprendida frente al Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. El tipo de investigación fue cuantitativo con un diseño no experimental, transversal y correlacional y la muestra estuvo conformada por 160 estudiantes. Los resultados encontrados nos demostraron que el autoconcepto y sus dimensiones presentaron una relación significativa e inversa con la desesperanza aprendida, lo cual nos indica que, a menor nivel de autoconcepto, mayor nivel de desesperanza aprendida en el contexto de pandemia.

Añadido a ello, se encontró la investigación de Galvez (2019), cuyo objetivo fue relacionar creencias irracionales y autoconcepto en universitarios, contando con una muestra de 371 estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Trujillo. Para este estudio se hizo uso de la escala de Autoconcepto Forma 5- AF 5 y el test de Creencias Irracionales. Los resultados obtenidos nos permiten evidenciar que de las seis dimensiones de la variable creencias irracionales, sólo cinco presentó (necesidad de aprobación, dependencia, altas autoexpectativas, culpabilización, e indefensión) una relación inversa y con un tamaño de efecto de magnitud pequeña (rho entre -0.36 y -0.18) mientras que la sexta dimensión (perfeccionismo) con el autoconcepto, se halló una correlación trivial (-0,10).

La investigación de Arrigo (2016) tuvo por objetivo investigar sobre la indefensión aprendida en estudiantes de sexto grado de primaria con alto y bajo rendimiento escolar, además establecer los niveles de indefensión aprendida según dimensiones; su muestra se formó por 237 alumnos de sexto grado de primaria de cuatro instituciones educativas públicas. Se empleó como instrumento el cuestionario de indefensión aprendida (CIAME) de elaboración del autor, planteando las 3 dimensiones: deficiencias emotivas, deficiencias cognitivas y deficiencias motivacionales propuestas por Seligman, como resultado obtuvo que, la muestra de estudiantes presentaba bajo y alto nivel escolar; sin embargo, 13 estudiantes con alto rendimiento escolar, presentaban nivel alto de indefensión aprendida, esto demostró estadísticamente que las deficiencias emotivas estaban presentes aún en alumnos con alto rendimiento escolar; y que en alumnos con bajo rendimiento escolar primaban las deficiencias motivacionales.

La investigación realizada por Conde (2016) tuvo como principal objetivo determinar la relación entre la desesperanza y la ideación suicida en pacientes del

área de psiquiatría de un hospital de la ciudad de Chimbote. Tuvo un diseño descriptivo correlacional y su población estuvo conformada por 97 pacientes del área de psiquiatría. Se obtuvo como resultado que el 25.8% de paciente presenta nivel bajo de desesperanza, mientras que el 75.3% de pacientes presenta nivel alto de desesperanza, lo que nos permite concluir que existe relación significativa entre la desesperanza y la ideación suicida en pacientes del área de psiquiatría de un hospital de la ciudad de Chimbote.

Asimismo, Menárguez, García y García (2016) cuya investigación pretende analizar los efectos de la aplicación de un tratamiento cognitivo-conductual dirigido a reducir la sintomatología depresiva. La evaluación tiene un tratamiento de corte cognitivo-conductual, el cual se realizó mediante el Inventario de Depresión de Beck (BDI), la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) y la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) a una adolescente de 18 años. Se llegó a la conclusión que la aplicación de la estrategia cognitiva conductual resulta efectiva para la reducción de la sintomatología depresiva y, por consiguiente, para la mejora del estado de ánimo de la paciente. De igual forma, se ha constatado la eficacia de la terapia cognitiva de Beck para la depresión, incluyendo componentes como la activación conductual, la reestructuración cognitiva, el trabajo con las distorsiones cognitivas y las actividades agradables.

En cuanto a la búsqueda de investigaciones que exploren la aplicación de la técnica de reestructuración cognitiva, se encontró la investigación de Uhden (2016), la cual tuvo como objetivo determinar los niveles de eficacia de un protocolo individual de Reestructuración Cognitiva en comparación con un protocolo grupal multicomponente de Tratamiento Cognitivo-Conductual en la reducción del dolor y la mejora de la calidad de vida en pacientes con dolor crónico no oncológico. Con un

diseño cuasi experimental, una muestra de 80 personas e instrumentos como Escala de Impresión Clínica Global (PGIC), y la Batería de Evaluación Psicológica para el Dolor Crónico, se observó una mejoría en el estado emocional, y aspectos subjetivos como dolor, fatiga o cansancio y la capacidad física. Asimismo, se confirma una mejoría estadísticamente significativa en la reducción de la intensidad del dolor a través de la técnica de reestructuración cognitiva.

Un segundo trabajo realizado por Orbe (2013) tuvo como objetivo principal disminuir la depresión a través de la eficacia del entrenamiento en reestructuración cognitiva a mujeres agredidas sexualmente. Tuvo un diseño cuantitativo, no experimental transversal, una población de 14 pacientes con síntomas de depresión y el instrumento utilizado fue el Test BDI. Los resultados hallados en dicha investigación permiten afirmar que la Técnica de Reestructuración Cognitiva, mejora los niveles de depresión de las pacientes deprimidas que asistieron al Instituto de Criminología, por haber sido víctimas de agresiones sexuales. En ese sentido, la técnica utilizada proporcionó mayor oportunidad de cambiar los pensamientos o ideas negativas de las pacientes a positivas y reales.

También se encontró la investigación realizada por Gaviria y Grisales (2013), el cual tuvo como objetivo identificar los factores que inciden en el fracaso académico, de acuerdo con las subjetividades de los estudiantes, padres de familia, y docentes, correspondiendo a un estudio de corte cualitativo, y se recogieron datos de 61 sujetos. Los resultados demuestran que el concepto “bajo desempeño escolar” está asociado a la presencia de indefensión aprendida en los estudiantes provocada por factores de riesgo como actitud negativa o pasiva del docente, violencia escolar, falta de afecto y expectativas limitadas del futuro; variables que se encuentran en sus motivaciones, cogniciones y afectos dando lugar a un determinado nivel de

indefensión, reflejado en el aula y periódicamente en el rendimiento académico; que al ser valorado da lugar a situaciones de repitencia y deserción escolar.

Se identificó un estudio realizado por Gonzáles y Hernández (2012), el cual tuvo como objetivo abordar la desesperanza aprendida y sus predictores de riesgo suicida en Saltillo, Mexico. Para esta investigación se utilizó la versión en español adaptada de la Escala de Desesperanza de Beck, y se tuvo una muestra de 393 personas. Dentro de sus resultados se obtuvo que el 72% de los participantes expresaron nivel alto de riesgo suicida respecto a sus niveles de desesperanza aprendida, en el caso de varones se identificó la tendencia de las variables predictores del factor motivacional de la desesperanza aprendida; mientras que, en mujeres, del factor cognitivo.

Una interesante investigación realizada por Navarro y Albán (2012) tuvo como objetivo principal determinar la relación entre mujeres víctimas de violencia doméstica y síndrome de mujeres maltratadas en la ciudad de Trujillo, tomando como objeto de estudio a 300 mujeres víctimas de violencia doméstica, enmarcado en el diseño correlacional se pudo observar dentro un resultado bastante significativo, encontrándose que el 100% de las mujeres presentan el síndrome de la mujer maltratada.

De igual forma, se encontró la investigación de Barraza y Silero (2012) el cual tuvo como objetivo establecer la relación existente entre la variable indefensión escolar aprendida y dos indicadores del desempeño académico. La investigación es de tipo correlacional, transversal, no experimental y el instrumento utilizado fue el Inventario de Indefensión Escolar Aprendida, el cual se aplicó a 462 alumnos. Esta investigación permite afirmar que existe una percepción moderada de la variable indefensión escolar aprendida en los alumnos y que esta variable se relaciona con el

promedio de calificación y con el número de materias reprobadas. Esta percepción de indefensión se manifiesta centralmente en dos creencias: a) Sus calificaciones no corresponden exclusivamente al esfuerzo que realizan como estudiantes sino a otros factores que no controlan y b) Sus calificaciones no dependen solo de las capacidades o conocimientos que poseen como alumnos.

Así también, se encontró la investigación realizada por Rosselló, Duarté, Bernal y Zuluaga (2011) cuyo objetivo fue examinar la respuesta a una terapia cognitivo-conductual para la depresión con un protocolo para el manejo del riesgo suicida incorporado, con un diseño descriptivo donde participaron 115 adolescentes con depresión mayor a quienes se les aplicó el Inventario de Depresión para Niños/as, Cuestionario de Ideación Suicida para Adolescentes, Escala de Desesperanza para Niños/as y Escala de Evaluación Global para Niños/as. Los resultados reflejan que un 34.8% de los/as participantes demostraron un índice de cambio confiable de las puntuaciones del pre al post tratamiento en ideación suicida y un 89.6% evidenciaron cambio clínico significativo en post-tratamiento. Esto permite concluir que la mayoría de los/as adolescentes con depresión e ideación suicida tratados con la TCC redujeron significativamente sus pensamientos suicidas.

Se halló la investigación de Riveros, Cortazar, Alcazar y Sanchez (2005) la cual tuvo como objetivo principal examinar los efectos de una intervención cognitivo-conductual en la conducta de pacientes con ansiedad, depresión y también pacientes con condiciones médicas como diabetes e hipertensión. Se realizó un estudio cuasi experimental con 51 pacientes con hipertensión, diabetes, o ambas, haciendo uso de una batería de instrumentos que incluía el Inventario de Calidad de Vida y Salud, y La Escala de Afrontamiento de Moos. Los resultados observados demuestran mejoras clínica y estadísticamente significativas en la gran mayoría de

las variables para una gran cantidad de pacientes, observando beneficios en glucosa, actividad física, reducción de conductas de riesgo, calidad de vida, depresión y ansiedad. Así como también una mejora significativa en los estilos de afrontamiento conductual activo, lo que demuestra la efectividad de la terapia cognitivo conductual.

En cuanto a la búsqueda de investigaciones que exploren la aplicación del enfoque cognitivo conductual, se encontró la investigación de Olmedo, Del Barrio y Santed (1998) la cual tuvo como objetivo proponer un programa de intervención dedicado a la enseñanza de técnicas de afrontamiento cognitivo conductuales que resultaran efectivas para prevenir los problemas emocionales en adolescentes, con un diseño cuasi-experimental en el cual participaron 225 adolescentes a quienes se les administró el Cuestionario de Depresión Infantil. Se demostró que el peso predictivo de cada uno de los módulos que componen el programa respecto a la disminución de ansiedad y depresión, reflejan la superioridad del entrenamiento en relajación y en habilidades sociales para la disminución de los niveles de ansiedad, mientras que, en el caso de la depresión, el único módulo de intervención que no alcanzó valores predictivos significativos fue el entrenamiento en habilidades sociales.

1.5. Conceptos relacionados al tema

Referido a la conceptualización de la indefensión aprendida, Seligman (1975) define a la desesperanza aprendida como un estado psicológico en el cual los acontecimientos son percibidos como incontrolables y sin capacidad de cambiarlos; lo cual genera dificultad para adaptarse a situaciones desfavorables impactantes o dirigir respuestas voluntarias de control sobre los acontecimientos. Adicionalmente, Cordova, Rosales y Eguiliz (2005) manifiestan que la indefensión aprendida se presenta como un sentimiento de pérdida de ánimo, la imposibilidad de poder imaginar que algo mejor pueda ocurrir, o el hecho de perder la confianza de que las

cosas pueden cambiar y ser mejores. Adicionalmente, Malo (2015) refiere que la indefensión aprendida es la condición de un ser humano que ha aprendido a comportarse pasivamente, sin poder hacer nada y que no responde a pesar de que existen oportunidades para ayudarse a sí mismo evitando las circunstancias aversivas.

Se presentan 3 deficiencias en las personas como consecuencia de haber estado expuestos a situaciones no controlables ni predecibles (Ferrándiz, 1996), la *deficiencia motivacional*, caracterizada por disminución de respuestas, las personas aprendieron que su actuar no sirve, por tal razón no se esfuerzan en resolver problemas, sólo se quedan desmotivados, sin perseverancia, pasivos. La *deficiencia cognitiva*, la persona se pre dispone a pensamientos negativos, creen que todo lo que hagan fracasará, haciendo que aumenten las dificultades en procesos de memorización, comprensión y toma de decisiones. La *deficiencia emocional*, se da por el aumento de la emotividad, ansiedad y finalmente la depresión; la incontrolabilidad le genera a la persona miedo, frustración e insatisfacción, muchas veces generan enfermedades relacionadas con la salud mental como: estrés, ansiedad, depresión, o enfermedades fisiológicas como: cefaleas, anorexia, úlceras, otros.

El inicio teórico de la indefensión aprendida se remonta tres décadas atrás, originándose junto al condicionamiento clásico e instrumental. Maier y Seligman (1975) realizaron un estudio experimental donde se demostró que aquellos animales que eran expuestos a descargas inescapables, mostraban incapacidad para aprender nuevas conductas de evitación o escape ante futuras nuevas descargas. Añadido a eso, se observó que esta teoría integra tres componentes esenciales: la contingencia; que se define como la sensación de incontrolabilidad o falta de control que aumenta hasta convertirse en un estado depresivo; el segundo componente es la cognición; es

decir, la forma de percibir el estímulo aversivo y procesarlo como una situación que no se puede evitar por más que se haga algo al respecto; y el tercer componente es el comportamiento, en la cual se deja de interactuar con el entorno, adoptando una actitud pasiva. (Peterson., Maier, y Seligman ,1993).

Referente a la conceptualización del enfoque cognitivo conductual, este enfoque se centra “en cambiar los sistemas disfuncionales de creencias y los patrones de evitación conductual” (Luterek, Eng y Heimberg, 2003, p. 565). En ese sentido, los pacientes se acercan a las experiencias que le producen ansiedad, empleando las habilidades que fueron aprendidas en la terapia. Asimismo, Fullana et al. (2011) definen la terapia cognitivo conductual como una forma de tratamiento psicológico que asume la existencia de cogniciones distorsionadas y/o conductas disfuncionales que mantienen (o causan) el malestar asociado a los trastornos mentales. En complemento a lo mencionado Méndez, Olivares y Moreno (1998) refieren que la teoría cognitivo conductual acentúa cómo las irracionalidades y desadaptaciones de los pensamientos son los principales impulsores de las falsas interpretaciones del medio.

El enfoque cognitivo conductual pertenece al grupo terapéutico con mayor eficacia en su abordaje y aplicación (Field y Swarm, 2008). Un principio de este enfoque supone que la cognición, la emoción y la conducta no se constituyen en entidades separadas, sino que están significativamente relacionadas y se influyen de manera interdependiente. (Lira y Sánchez, 2007). En el contexto terapéutico, el enfoque cognitivo conductual pretende que la persona afronte del modo más adecuado posible el impacto que el acontecimiento identificado como negativo tiene en su vida, consiguiendo así que le genere el mínimo posible de consecuencias, de esta forma podrá recuperar su vida personal, social y/o profesional en la medida de

lo posible, sentirse útil y valioso, con la consiguiente mejora de su estado de ánimo, entre otros. (Udhen, 2016).

En cuanto a la conceptualización de la técnica de reestructuración cognitiva, Bados y Garcia (2010) la definen como un proceso de intervención cuya finalidad es facilitar recursos al paciente para que pueda llevarlos a la práctica y así enfrentar los conflictos y situaciones complicadas, esto con el fin cambiar y posicionar pensamientos más razonables. En concordancia, González y López (2006) definen la reestructuración cognitiva como una técnica utilizada para producir un cambio significativo en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente a un individuo. Asimismo, para Orbe (2013), en la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular.

La reestructuración cognitiva es una de las técnicas del enfoque cognitivo conductual con mayor aplicación dentro del repertorio de procedimientos terapéuticos (Bados y García, 2010). En esta técnica los acontecimientos externos no son los responsables del surgimiento de la emoción o conducta, sino las expectativas o el modo de interpretar dichos acontecimientos y las creencias que se forman a partir de esta. (Bados y García, 2008). A partir de esta técnica, la persona podrá identificar los pensamientos negativos que tiene antes, durante o después de las situaciones que le provocan ansiedad, para que asuma la veracidad de sus pensamientos, y cuestione estos pensamientos desadaptativos, de modo que se sustituyan por otros más apropiados (Camilli y Rodríguez, 2008). Para Beck, Shaw y Emery (2002) el fundamento principal de la técnica recae en el desarrollo, mantenimiento y modificación de la conducta problemática, a partir de los procesos cognitivos.

1.6. Justificación

Habiendo realizado una síntesis de los antecedentes mencionados y teniendo en cuenta la situación problemática, surge la necesidad de realizar un estudio propositivo en base a la Indefensión Aprendida, debido a que se considera de gran importancia la actitud del alumno ante las exigencias educativas, encontrando en éste estímulos que aportan al desarrollo de un comportamiento de indefensión, lo cual repercutirá en su rendimiento académico y sus habilidades socio afectivas.

Asimismo, el presente trabajo se justifica metodológicamente debido a que, a través de esta investigación, se generará el diseño de una propuesta de intervención haciendo uso de la estrategia de reestructuración cognitiva para mejorar el comportamiento de indefensión aprendida en los estudiantes universitarios.

De igual forma, se justifica de manera teórica ya que el presente trabajo, empleando el enfoque cognitivo conductual, pretende mejorar el comportamiento de indefensión aprendida, empleando el enfoque cognitivo conductual, debido a su eficiencia para tratar la problemática previamente mencionada en la población correspondiente.

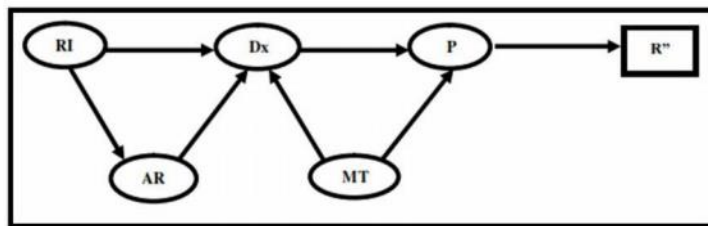
Así también, presenta una justificación práctica, ya que el desarrollo de la presente investigación tiene como finalidad brindar una estrategia de intervención que ayude a solucionar una problemática específica, a través de la modificación de pensamientos y creencias distorsionadas, para así mejorar el comportamiento de indefensión aprendida de los estudiantes de una universidad privada de Trujillo.

CAPÍTULO II. MÉTODO

2.1. Tipo de investigación

La presente investigación según su finalidad es práctica, debido a que emplea la técnica de reestructuración cognitiva; según naturaleza es cuantitativa debido a que utiliza un inventario para la recolección y el análisis de datos. Asimismo, según su carácter es propositiva porque concluye en una propuesta de mejora basada en una teoría que le corresponda.

De igual forma, esta investigación es de diseño descriptivo-propositivo, y tiene como diagrama el siguiente esquema:



Fuente: Aguado, A. (2014)

Dónde:

R1 = Realidad problemática

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 investigación se realizó en la ciudad de Trujillo. La población o universo de estudio está determinada por los estudiantes de una universidad particular que suman un total de 250. Así también la muestra está conformada por 70 estudiantes universitarios de

la carrera de psicología, ubicados en el primer y segundo ciclo académico. Para la presente investigación se utilizó el muestreo tipo censal.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

La técnica que se utiliza dentro del proceso de investigación para la recolección de información es la revisión de documentación y consultas a diversas fuentes bibliográficas.

Revisión bibliográfica y documental. - La técnica de revisión bibliográfica, fue empleada para recopilar información teórica, en los diversos textos que abordan la temática indefensión aprendida, para ello se elaboraron fichas bibliográficas, textuales, con una idea analizada, que sirvieron de soporte para la elaboración del marco teórico del estudio, también sirvió para tener conocimiento del funcionamiento de la organización objeto de análisis.

Respecto al instrumento, se utilizó la “Escala de Indefensión Aprendida”, creada por Cruz, I (2018), la cual permite obtener datos conformado por (20) preguntas cerradas, con cuatro opciones de respuesta, en las que encontramos: 1= Nunca, 2= A veces no, 3= A veces sí y 4= Siempre. Este instrumento está validado a través de criterio de expertos y validez de constructo a través del método de análisis factorial con puntajes superiores a 0,70 lo que refiere que es válido para el uso o aplicación. También se estableció la confiabilidad a través del coeficiente omega, donde se observó que el componente motivacional tiene una confiabilidad de 0.68, el nivel Motivacional presenta el 0.68, el componente cognitivo conductual presenta un rango de 0.61 y el componente emocional presenta 0.57. calificándolos en un nivel aceptable; sin embargo, la escala total se encuentra dentro del rango esperado obteniendo el 0.83 de confiabilidad.

2.4. Procedimiento:

Respecto al procedimiento de investigación, se espera lograr la intervención y posterior mejora de la conducta de indefensión aprendida presente en los estudiantes universitarios. En términos más específicos, el procedimiento de la investigación fue el siguiente:

1. **Fase de diagnóstico.** - En una primera fase de estudio, se procedió a realizar el diagnóstico, el cual se realizó a través de la aplicación de una prueba psicológica, cuyo fin fue determinar el nivel de indefensión aprendida en una muestra determinada de estudiantes de una universidad privada. Asimismo, se consultó en diversas fuentes de información el abordaje de la variable de indefensión aprendida, para así poder tener conocimiento con respecto a la situación de dicho constructo.
2. **Fase de conceptualización teórica.** - En una segunda fase de la investigación, se procedió a recopilar información referente al enfoque planteado, y sus diferentes formas de abordaje teórico; y también, de la técnica o estrategia a utilizarse a través de la recopilación de investigaciones previas. De los resultados obtenidos en esta fase se determinará que es factible introducir un modelo de intervención que promueva cambios significativos en los estudiantes universitarios y, de este modo, mejorar su calidad de vida.
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 a fin de proponer los elementos e interrelaciones de la estrategia, enfoques teóricos

y la variable de indefensión aprendida. De igual forma, se procedió a la validación mediante la aprobación del criterio de expertos.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 1:

Esquema de propuesta de reestructuración cognitiva para reducir los niveles de indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo

Propuesta	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Objetivos dimensionales	Indicadores
Diseño de la técnica Reestructuración Cognitiva	En la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular, surgiendo a partir de la presencia de un acontecimiento externo negativo. (Orbe, 2013)	En la técnica de reestructuración cognitiva, los acontecimientos que las personas viven generan en ellas distintas interpretaciones, según los sistemas de creencias propios de cada persona, y según las creencias que la persona tenga respecto a dicho acontecimiento, tendrá una respuesta cognitiva, conductual o emocional. (Beck, Shaw y Emery, 2002)	Fase de conceptualización cognitiva	Identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.	Modelo explicativo
					Supuestos automáticos
					Conceptualización cognitiva
			Fase de intervención	Aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional.	Evaluación de las consecuencias del pensamiento
					Evaluación empírica
					Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas
				Sustitución de pensamiento	
			Fase de modificación	Modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado.	Reestructuración cognitiva
					Prevención de recaídas

Como se puede observar en la Tabla 1, la propuesta del diseño de la técnica Reestructuración Cognitiva se subdivide en tres dimensiones. La primera dimensión, la fase de conceptualización cognitiva, que busca identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico, tiene como indicadores el modelo explicativo, supuestos automáticos y la conceptualización cognitiva. La segunda dimensión, fase de intervención, está basada en aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional, y tiene como indicadores la evaluación de las consecuencias del pensamiento, la evaluación empírica, el cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas y la sustitución de pensamiento. Por último, en la tercera dimensión la cual comprende la fase de modificación, se busca modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado, teniendo como indicadores la reestructuración cognitiva y la prevención de recaídas. (Para mayor descripción y detalle de la propuesta ver Anexo 07)

Tabla 2:

Nivel de indefensión aprendida y sus dimensiones en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo

Nivel		Resultados			
		Total	Motivacional	Cognitivo Conductual	Emocional
Bajo	N°	12	13	11	13
	%	17.14	18.57	15.71	18.57
Medio	N°	31	26	27	38
	%	44.29	37.14	38.57	54.29
Alto	N°	27	31	32	19
	%	38.57	44.29	45.71	27.14
Total	N°	70	70	70	70
	%	100	100	100	100

Como se puede observar en la Tabla 2, el 44.29% de los estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Trujillo evidencia un nivel medio de indefensión aprendida, lo que nos indica que una gran cantidad de la población encuesta presenta patrones comportamentales de la indefensión aprendida. Con respecto a las dimensiones, se puede observar que en la dimensión motivacional se obtuvo un nivel alto con un 44.29%, lo que nos indica que menos de la mitad de los estudiantes presenta una conducta pasiva ante situaciones estresantes. De igual forma, el 45.71% de los estudiantes se encuentra en el nivel alto correspondiente a la dimensión cognitiva, manifestando cierta distorsión en la percepción de control. Por último, en la dimensión emocional se alcanzó un 54.29% lo que los ubica en un nivel medio, experimentando miedo, insatisfacción e incontrolabilidad.

Tabla 3:

Aspectos teóricos del Modelo Cognitivo Conductual para proponer un diseño de Reestructuración Cognitiva en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo

Aspecto Teórico	Definición Conceptual del Modelo Teórico	Definición Operacional del Modelo Teórico	Aspectos Dimensionales del Modelo Teórico	Indicadores dimensionales del Modelo Teórico
Modelo Cognitivo Conductual	“La terapia cognitivo conductual forma de intervención que emplea los principios teórico-prácticos de la psicología conductista, y también hace uso de métodos y objetivos propios de la terapia cognitiva” (Lira y Sánchez, 2007)	De acuerdo con el enfoque cognitivo conductual, se existencia de cogniciones distorsionadas y/o conductas disfuncionales que mantienen (o causan) el malestar asociado a los trastornos mentales. En ese sentido, la cognición, la emoción y la conducta no se constituyen en entidades separadas, sino que están significativamente relacionadas y se influyen de manera interdependiente. (Fullana et al, 2011)	Estimulo externo	<ul style="list-style-type: none"> · Acontecimiento activador · Suceso estresante · Vivencias
			Esquemas cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> · Pensamientos y creencias irracionales · Distorsiones cognitivas · Supuestos automáticos
			Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> · Cognitivas · Conductuales · Emocionales · Fisiológicas

Como se puede observar en la Tabla 3, el aspecto teórico del Modelo Cognitivo Conductual se subdivide en tres dimensiones; siendo la primera Estimulo externo, el cual hace referencia al acontecimiento activador, el suceso estresante y las vivencias que experimenta la persona y preceden al pensamiento. La segunda dimensión hace referencia a los Esquemas cognitivos, el cual comprende los pensamientos y creencias irracionales, las distorsiones cognitivas y los supuestos automáticos formados a partir de la experiencia activadora, y se caracterizan por ser irracionales. De igual forma, en la tercera y última dimensión hace referencia a las Consecuencias, la cual incluye las consecuencias cognitivas, conductuales, emocionales y fisiológicas que se desarrollan a partir del pensamiento irracional.

Tabla 4:

Coefficiente V de Aiken para validez de contenido en coherencia, claridad y relevancia de los indicadores de la técnica de Reestructuración Cognitiva

Actividades metodológicas	Coherencia		Claridad		Relevancia		
	Total de acuerdos	V	Sig.(p)	Total de acuerdos	IA	Total de acuerdos	IA
1	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
2	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
3	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
4	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
5	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
6	5	0.87	.032*	5	1.00	5	1.00
7	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
8	5	0.80	.032*	5	0.80	5	1.00
9	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
10	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
11	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
12	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
13	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
14	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
15	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
16	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
17	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
18	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
19	5	0.93	.032*	5	1.00	5	1.00
20	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
21	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
22	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
23	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
24	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
25	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
26	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00
27	5	1	.032*	5	1.00	5	1.00

Nota:

V : Coeficiente V de Aiken

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

**p<.05: Valido

IA : Índice de acuerdo

En la Tabla 04, se puede visualizar los resultados del juicio de los 5 expertos, quienes evaluaron la técnica de reestructuración cognitiva y cuyos resultados fueron procesados con el estadístico de V de Aiken, lo que se indica en cada uno de los componentes. La totalidad de las actividades metodológicas que pertenecen a la técnica de reestructuración cognitiva, presentan índices de acuerdo (IA) de 1.00 y ($p < .05$), a excepción de la actividad metodológica 4,7,9,10,11,12 que obtuvieron un puntaje en coherencia de 0.93, las actividades metodológicas 6 y 8 obtuvieron un puntaje de 0.87 y 0.80 respectivamente; lo cual indica que dichas actividades metodológicas son consideradas válidas y tienen relación lógica con la variable principal de estudio.

Tabla 1:

Análisis reflexivo de la triangulación de variables en estudio (indefensión aprendida, modelo cognitivo conductual y reestructuración cognitiva)

Fática o Hecho	Teoría/ fundamento	Propuesta	Argumento de análisis triangular	
Variabl e	Indefensión Aprendida	Enfoque cognitivo conductual	Técnica de Reestructuración Cognitiva	Considerando que la Indefensión Aprendida es referida a que los organismos expuestos a una situación de incontrolabilidad, posteriormente muestran déficit en el aprendizaje de respuestas de éxito (Seligman, 1992), se hace necesario frenar esta distorsión en los estudiantes, mediante la terapia cognitivo conductual como una forma de tratamiento psicológico que asume la existencia de cogniciones distorsionadas y/o conductas disfuncionales que causan malestar asociado a trastornos mentales (Fullana, et al. 2011), empleando la reestructuración cognitiva como técnica para producir un cambio significativo, en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente al individuo. (González y López, 2006)

Dimens iones	Cognitivo Conductual	Esquemas cognitivos	Conceptualizac ión cognitiva
-------------------------	-------------------------	------------------------	---------------------------------

La *deficiencia cognitiva*, hace que la persona se pre disponga a pensamientos negativos, creyendo que todo lo que haga fracasará, esta deficiencia hace que aumenten las dificultades en procesos de memorización, comprensión y toma de decisiones. (Ferrándiz, 1996), a su vez; Méndez, Olivares y Moreno (1998) refieren que la teoría cognitivo conductual muestra que las irracionalidades y desadaptaciones de los pensamientos son los impulsores de las falsas interpretaciones del medio; generando esquemas cognitivos de pensamientos y creencias irracionales, distorsiones cognitivas y supuestos automáticos, siendo importante la fase de conceptualización cognitiva para identificar esos pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.

		Intervención	<p>La <i>deficiencia emocional</i>, se da por el aumento de la emotividad y ansiedad, pasando a la depresión; la incontabilidad le genera a la persona miedo, frustración e insatisfacción, muchas veces generan enfermedades relacionadas con la salud mental como: estrés, ansiedad, depresión, tristeza y con enfermedades fisiológicas como: úlceras, cefaleas, anorexia, trastornos de sueño, cardiovasculares, otros. (Ferrándiz, 1996); estas consecuencias hacen necesario aumentar la conciencia sobre los pensamientos</p>
Emocional	Consecuencias	Modificación	<p>distorsionados para discutirlos objetivamente, comprobando que no tienen sustento racional; siendo importante evaluar las consecuencias del pensamiento, promoviendo una evaluación empírica; pasando finalmente a la fase de modificación de cogniciones para sustituirlas por otras más apropiadas consiguiendo el cambio emocional y conductual deseado, además de considerar la prevención de recaídas.</p>

La Tabla 05 hace referencia al análisis reflexivo acerca de la triangulación fáctica, teórica y propositiva, de la cual podemos mencionar, que las variables guardan relación incluso a nivel de sus dimensiones.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1.7. 4.1. Discusión:

La presente investigación pudo analizar el nivel de indefensión aprendida en estudiantes universitarios, encontrando la necesidad de intervenir mediante la estrategia de reestructuración cognitiva para poder mejorar este comportamiento, basándose en el modelo cognitivo conductual, donde se determinó el nivel de indefensión aprendida según sus dimensiones, teniendo que, en la dimensión motivacional 44.29% de alumnos encuestados presentan nivel alto, en la dimensión cognitivo conductual, 45.71% presenta nivel alto y en la dimensión emocional 54.29% nivel medio; los resultados muestran que casi la mitad de alumnos desarrollan niveles de indefensión significativos en todas las dimensiones; la motivación se ve afectada en el desempeño de los alumnos, presentan pensamientos negativos o distorsionados, parte emocional no adecuada, esto puede repercutir en su salud mental y física. Estos resultados se corroboran con Arrigo (2016), quien indica que la indefensión aprendida en su dimensión emocional está aún presente en estudiantes con alto rendimiento y en estudiantes con bajo rendimiento escolar prima la dimensión motivacional.

Se identificaron aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual necesarios para diseñar una estrategia de intervención en reestructuración cognitiva, encontrando una definición conceptual y una operacional para la variable y sus dimensiones, siendo la 1ra Estimulo externo, referido al acontecimiento activador, suceso estresante y vivencias. 2da dimensión Esquemas cognitivos, comprende pensamientos y creencias irracionales, distorsiones cognitivas, supuestos automáticos. 3ra dimensión son las Consecuencias (cognitivas, conductuales, emocionales y fisiológicas). Esto posibilita el diseño de la técnica propuesta; corroborando con Luterek, Eng y Heimberg (2003)

quienes definen al modelo cognitivo conductual como el enfoque centrado en cambiar los sistemas disfuncionales de creencias y patrones de evitación conductual.

Como tercer objetivo, se buscó determinar la validez de contenido mediante el estadístico de Aiken con el apoyo del criterio de expertos para la validación de la propuesta del diseño de una estrategia de intervención en reestructuración cognitiva para mejorar el comportamiento de indefensión aprendida en estudiantes. Como resultados se obtuvo que en las actividades metodológicas que conforman la técnica de reestructuración cognitiva arrojaron índices de acuerdo (IA) de 1.00 y ($p < .05$), a excepción de la actividad metodológica 4,7,9,10,11,12 que obtuvieron un puntaje en coherencia de 0.93, así mismo las actividades metodológicas 6 y 8 obtuvieron un puntaje de 0.87 y 0.80 respectivamente lo cual indica que dichas actividades metodológicas son consideradas válidas y tienen relación lógica con la variable principal de estudio. Estos resultados se corroboran con Aiken citado en Ecurra, L (s.f), quien elabora esta técnica para medir la relevancia de los ítems respecto a un contenido formulado por 5 jueces. Su valor va de 0 hasta 1, siendo 1 el indicador perfecto de acuerdo entre los jueces; por lo mencionado, podemos indicar que la mayoría de actividades metodológicas son estadísticamente significativos por ello, nuestra propuesta se hace confiable para su aplicación.

Para proponer una estrategia de intervención en reestructuración cognitiva con el fin de mejorar el comportamiento de indefensión aprendida; se obtuvo una definición conceptual y una operacional para la variable propositiva y sus dimensiones, siendo la fase de conceptualización cognitiva donde se identifican pensamientos distorsionados, la fase de intervención busca aumentar la conciencia sobre pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, la fase de modificación busca sustituir las cogniciones. Cada dimensión tiene de 2 a 4 indicadores con objetivos para mejorar el comportamiento de indefensión aprendida. Lo expuesto puede corroborarse con lo planteado por Uhden

(2016), quien confirmó mejoría significativa en pacientes con la terapia de reestructuración cognitiva, al igual que Orbe (2013) quien al utilizar esta técnica disminuyó la depresión en mujeres agredidas sexualmente.

Respecto al último objetivo enfocado en realizar un análisis reflexivo de la triangulación de las variables de estudio: fáctica, teórica y propositiva. Se pudo apreciar que verdaderamente las tres variables se relacionan para el desarrollo adecuado de la técnica propuesta, pues el enfoque cognitivo conductual se hace necesario para frenar la indefensión aprendida en situaciones de incontrolabilidad y para mejorar respuestas de éxito, como un tratamiento psicológico que asume la existencia de cogniciones distorsionadas que causan malestar asociado a trastornos mentales en las personas, además la reestructuración cognitiva viene a ser la técnica que permitirá generar un cambio significativo en los pensamientos y conductas de los estudiantes.

4.1 Conclusiones

Se diseñó una propuesta de reestructuración cognitiva para mejorar la indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo, el cual tiene como base el enfoque cognitivo conductual para producir un cambio en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente al individuo. Dicha propuesta estuvo conformada por una definición conceptual y una operacional para la variable propositiva de reestructuración cognitiva, siendo ésta una técnica para lograr cambios en los pensamientos, conductas, emociones de las personas, conformada por importantes sus dimensiones o fases: conceptualización cognitiva, fase de intervención y fase de modificación, teniendo cada dimensión de 2 a 4 indicadores con objetivos establecidos

Se obtuvo que el 44.29% de estudiantes muestran un nivel medio de indefensión aprendida, lo que nos indica que el alumnado puede estar presentando problemas de motivación, autoconcepto, pensamientos distorsionados, y problemas emocionales tanto a nivel psicológico como físico.

Se encontró que el enfoque cognitivo conductual resulta efectivo para la modificación de conductas disfuncionales, pensamientos negativos distorsionados asociados a situaciones específicas y actitudes desadaptativas. Con ello, se han encontrado también definiciones para sus dimensiones, siendo la primera dimensión el Estímulo externo, referido al detonante o activador de conductas o pensamientos inadecuados; la segunda dimensión son los Esquemas cognitivos, que justamente comprenden los pensamientos, creencias, supuestos automáticos irracionales; por último, la dimensión Consecuencias que pueden verse reflejadas en pensamientos, conductas, sentimientos, emociones o problemas psicofisiológicos negativos; con el sustento teórico obtenido se posibilitó el diseño de la técnica de reestructuración cognitiva propuesta.

Para la validación de la propuesta se ha empleado el estadístico V de Aiken, en el cual todas las actividades metodológicas que conforman la técnica de reestructuración cognitiva, arrojaron índices de acuerdo (IA) de 1.00 y ($p < .05$), a excepción de la actividad metodológica 4,7,9,10,11,12 que obtuvieron un puntaje en coherencia de 0.93, las actividades metodológicas 6 y 8 obtuvieron un puntaje de 0.87 y 0.80 respectivamente; significa que los índices tanto para coherencia, relevancia y claridad son valores próximos a 1 por lo cual indica que son actividades metodológicas válidas y lógicas para el tratamiento de la indefensión aprendida.

A partir del método de análisis triangular, se ha podido apreciar que la variable fáctica: indefensión aprendida; teórica: enfoque cognitivo conductual y propositiva: técnica de reestructuración cognitiva; guardan relación; permitiéndonos obtener un mayor control de calidad en el proceso de investigación y garantía de validez, credibilidad y rigor en los resultados alcanzados, y elaborar el programa de mejora.

REFERENCIAS

- Aguado, A. (2014). “*Propuesta de Know How para mejorar el grado de satisfacción de los clientes del multicentro Movistar de Sucre – Pueblo Libre, 2012*”. Tesis para obtener el grado de licenciado de administración. *Recuperado de:* <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/130/1/AGUADO%20PAREJA.pdf>
- American Psychological Association (2007). APA dictionary of psychology. Washington: American Psychological Association.
- Arrigo, A. (2016). *Indefensión aprendida en estudiantes de sexto grado de primaria con alto y bajo rendimiento escolar del cercano Callao*. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú.
- Bados, A. & García, E. (2008). Eficacia y utilidad clínica de la intervención en psicología clínica. Publicación electrónica. <http://hdl.handle.net/2445/4962>.
- Bados, A. & García, E. (2010) La técnica de reestructuración cognitiva, departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológicos, 3-15 facultad de psicología, universidad de Barcelona, recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>.
- Barraza, A. & Silerio, J. (2012). Indefensión escolar aprendida en alumnos de educación media superior y su relación con dos indicadores del desempeño académico. *Psicogente*, 15(28),337-347. Issn: 0124-0137. Disponible En: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4975/497552361010>
- Beck, A., Shaw, B. & Emery, G. (2002). *Terapia Cognitiva de la depresión*. España Bilbao. Editorial Desclee, S.A 2002.

- Camilli, C., & Rodriguez, A. (2008). Fobia social y terapia cognitivo-conductual: definición, evaluación y tratamiento. In *ANALES de la Universidad Metropolitana* (Vol. 8, No. 1, pp. 115-137). Universidad Metropolitana.
- Castillo, I., Barrios, A., & Alvis, L. (2018). Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(2), 1-11. Doi: 10.11144/ Javeriana.ie20-2.eaee
- Caycho, D., & Olivera, K. (2019). Estrés y percepción del clima escolar en alumnos del 4to al 6to grado de primaria de una institución educativa particular.
- Córdova, H. & Meza, Y. (2021) Autoconcepto y desesperanza aprendida frente a la Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Córdova, M.; Rosales, J. & Eguiluz, L. (2005). La didáctica constructiva de una escala de José Valdéz Medina y colaboradores Desesperanza en jóvenes: Un análisis por sexo *Av.psicol.* 22(2) 2014 232 agosto – diciembre desesperanza: resultados preliminares. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10 (2), 311-324
- Cruz, I. (2018). Análisis psicométrico de una nueva escala de Indefensión Aprendida en adultos entre 20 a 45 años en la ciudad de Trujillo.
- Escurre L. (s.f). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. Universidad Pontificia Católica del Perú- Página 107-109.
- Field, B. & Swarm, R. (2008). *Chronic pain, advances in psychotherapy: evidence based practice*. Cambridge (England): Hogref
- Ferrándiz (1996), *Psicología del Aprendizaje*. AbeBooks Inc.
- Fullana M., Fernandez, L., Bulbena, A. & Toro, J. (2011) Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales. *Med Clin (Barc)*. Recuperado de doi:10.1016/j.medcli.2011.02.017

- Gálvez, L. (2019). Creencias Irracionales y Autoconcepto en estudiantes de una universidad de Trujillo (Tesis de licenciatura). Universidad Privada del Norte, Trujillo- Perú
- Gaviria, Y., & Grisales, M. (2013). Bajo rendimiento académico: desesperanza aprendida una mirada desde la complejidad del sujeto. *Plumilla Educativa*, 12(2), pp. 403-424. <https://doi.org/10.30554/plumillaedu.12.390.2013>
- González, J. & Hernández, A. (2012). La desesperanza aprendida y sus predictores en jóvenes: Análisis desde el modelo de Beck. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(2), 313-327. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=292/29224159015>
- González, L. & López, J. (2006) Sentirte bien esta en tus manos, Bilbao, España: Sal Terrae, Santander, 112-118. Recuperado de http://books.google.com.gt/books?id=4Bu9Yuw3_GkC&pg=PA112&dq=reestructuraci%C3%B3n+cognitiva&hl=es&sa=X&eiPCLxVNP3NmzIsASfr4LIDw&ved=0CBsQ6AewAA#v=onepage&q=reestructuraci%C3%B3n%20cognitiva&f=false
- Leria, F. & Salgado, J. (2019). Efecto del clima social escolar en la satisfacción con la vida en estudiantes de primaria y secundaria. *Revista Educación*, 43(1), 364-379. <https://dx.doi.org/10.15517/revedu.v43i1.30019>
- Lira, N. & Sánchez, J. (2007). *Manual de psicoterapia cognitivo-conductual para trastornos de la salud*. LibrosEnRed.
- Luterek, J., Eng, W. & Heimberg, R. (2003). «Tratamiento cognitivoconductual del trastorno de ansiedad social: teoría y práctica». *Psicología Conductual*, 11(3), pp. 563-581.
- Maier, S. & Seligman, M. (1975). *Helplessness: on depression, development and death*. San Francisco: Freeman. Traducción al castellano (1981): *Indefensión: en la depresión, en el desarrollo y en la muerte*. Madrid: Debate

- Malo, D. (2015). Análisis psicométrico del inventario de indefensión escolar aprendida en estudiantes de la Universidad Manuela Beltrán Seleccional. *Ssientes PI Journal*, (1).
- Mena, I., & Valdés, A. (2019). Clima social escolar.
- Menárguez, V., García, P., & García, J. (2016). Intervención cognitivo-conductual en un caso de depresión en una adolescente tardía. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(1), 45-52.
- Méndez, F.; Olivares, J. & Moreno, P. (1998). Técnicas de reestructuración cognitiva. En J. Olivares y F.X. Méndez (Eds.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 409-442). Madrid: Biblioteca Nueva.
- MINEDU. (2019). Evaluación Censal de Estudiantes. Lima: Ministerio de Educación.
- Navarro y Albán (2012) "Relación entre mujeres víctima de violencia doméstica y síndrome de mujer maltratada en la ciudad de Trujillo – PERU" (Título para optar el grado de psicólogo). Recuperado de: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/viewFile/722/646>.
- Nusslock, R.; Shackman, A.; Harmon-Jones, E.; Alloy, L.; Coan, J. & Abramson, L. (2011). Cognitive Vulnerability and Frontal Brain Asymmetry: Common Predictors of First Prospective Depressive Episode. *Journal of abnormal psychology*. 120 (2). 497–503. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3130533/> doi:10.1037/ a0022940
- Olmedo, M.; Del Barrio, V., & Santed, M. (1998). Prevención de emociones negativas en la adolescencia: Valoración de técnicas cognitivo-conductuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3(2), 121-137.

Orbe, S. (2013). Entrenamiento en reestructuración cognitiva para disminuir la depresión en mujeres víctimas de agresiones sexuales. Recuperado de:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1913>

Organización Mundial de la Salud (2020) Informe sobre depresión. Recuperado de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Peterson, C.; Maier, S. & Seligman, M. (1993). Learned helplessness. A theory for the age of personal control. Nueva York: Oxford University Press

Riveros, A., Cortazar, J., Alcazar, F., & Sánchez, J. (2005). Efectos de una intervención cognitivo-conductual en la calidad de vida, ansiedad, depresión y condición médica de pacientes diabéticos e hipertensos esenciales. *International journal of clinical and health psychology*, 5(3), 445-462.

Rosselló, J., Duarte, Y., Bernal, G. & Zuluaga, M. (2011). Ideación suicida y respuesta a la terapia cognitiva conductual en adolescentes puertorriqueños/as con depresión mayor. *Interamerican Journal of Psychology*, 45(3),321-329. ISSN: 0034-9690. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=284/28425426002>

Seligman M. (1992) *La auténtica felicidad*. Editorial B de Books. Barcelona, España

Uhdén, E. (2016). Eficacia de la Reestructuración Cognitiva en pacientes con dolor crónico no oncológico. (Tesis doctoral inédita). Universidad de Sevilla, Sevilla.

Valdez, F., Cantúa, S., Balderrama, A., & Martínez, G. (2018). Nivel de autoestima y su relación con el rendimiento escolar con estudiantes del tercer semestre del Cobach Plantel Navojoa. *Revista De Investigación Académica Sin Frontera: División De Ciencias Económicas Y Sociales*, (18). Recuperado a partir de <http://revistainvestigacionacademicasinfrontera.com/sistema/index.php/RDIASF/article/view/36>

ANEXO 01: Consentimiento Informado

ESCALA DE INDEFENSIÓN APRENDIDA

Estimado participante:

Te saluda Bianca Paola Barandiaran Pizzali, estudiante de X ciclo de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte.

La presente investigación está siendo realizada para obtener el grado de licenciada en Psicología, y tiene como objetivo determinar el nivel de indefensión aprendida y qué aspectos se pueden considerar del enfoque cognitivo conductual para proponer un diseño de reestructuración cognitiva en estudiantes universitarios de Trujillo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

A continuación encontrará una serie de afirmaciones con referencia a las situaciones cotidianas que las personas pueden experimentar o no. Por favor, luego de leer cada expresión, seleccione la opción que mejor represente sus sentimientos, pensamientos y experiencias.

La participación a esta investigación es de carácter voluntario. En caso de acceder y estar de acuerdo con la misma, se le pedirá completar una ficha de datos generales y un cuestionario titulado "Escala de Indefensión Aprendida"

Las respuestas serán de manera anónima y los resultados obtenidos a partir de este formulario serán analizados de manera confidencial con el propósito de investigación. Su participación es de manera voluntaria, puede dejar de contestar las afirmaciones si así lo considera.

REQUISITOS:

- Debe tener entre 20 y 45 años de edad.
- Haber estado matriculado en el periodo 2020-1
- Ser estudiante de la carrera de Psicología
- Ser estudiante de la Universidad Privada del Norte.

En base a lo anteriormente expuesto, ¿Desea participar voluntariamente de esta investigación? *

Si

No

ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Propuesta de reestructuración cognitiva para mejorar la indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo				
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN-MUESTRA
¿Cómo una propuesta de reestructuración cognitiva basada en el modelo cognitivo conductual mejora el comportamiento de indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo?	Describir las características de indefensión aprendida y qué aspectos se puede considerar del enfoque cognitivo conductual para proponer un diseño de estrategia de reestructuración cognitiva en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Trujillo, 2020	VARIABLE FÁCTICA Indefensión aprendida	La presente investigación, según su finalidad es de carácter práctico, dado que hace uso de una teoría para solucionar un determinado problema; según naturaleza es cualitativa puesto que analiza y explica una realidad de forma descriptiva; según su carácter es propositiva ya que finaliza en una propuesta basada en la teoría escogida	POBLACIÓN La población está conformada por 250 estudiantes universitarios de una universidad privada de Trujillo.
	OBJETIVOS ESPECIFICOS - Identificar el nivel de indefensión aprendida y sus dimensiones en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo.	VARIABLE TEÓRICA Enfoque cognitivo conductual		MUESTRA La muestra está conformada por 70 estudiantes universitarios pertenecientes a una universidad privada de Trujillo.

	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los aspectos teóricos del modelo cognitivo conductual para proponer un diseño de reestructuración cognitiva en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo. - Demostrar la validez de contenido de la técnica de reestructuración cognitiva para mejorar la indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo. - Realizar el análisis reflexivo de la triangulación entre la variable fáctica de indefensión aprendida, la variable teórica correspondiente al modelo cognitivo conductual y la 	<p>VARIABLE PROPOSITIVA</p> <p>Diseño de la técnica de reestructuración cognitiva</p>		
--	--	--	--	--

	variable propositiva de la técnica de reestructuración cognitiva.			
--	---	--	--	--

ANEXO 03: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

TÍTULO: “Propuesta de reestructuración cognitiva para mejorar la indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo”				
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE PROPOSITIVA: Diseño de la técnica de reestructuración cognitiva	En la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular, surgiendo a partir de la presencia de un acontecimiento externo negativo. (Orbe, 2013)	En la técnica de reestructuración cognitiva, los acontecimientos que las personas viven generan en ellas distintas interpretaciones, según los sistemas de creencias propios de cada persona, y según las creencias que la persona tenga respecto a dicho acontecimiento, tendrá una respuesta cognitiva, conductual o emocional. (Beck, Shaw y Emery, 2002)	Fase de conceptualización cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo explicativo • Supuestos automáticos • Conceptualización cognitiva
			Fase de intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de las consecuencias del pensamiento • Evaluación empírica • Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas • Sustitución de pensamiento
			Fase de modificación	<ul style="list-style-type: none"> • Reestructuración cognitiva • Prevención de recaídas

VARIABLE TEÓRICA: Enfoque cognitivo conductual	“La terapia cognitivo conductual forma de intervención que emplea los principios teórico-prácticos de la psicología conductista, y también hace uso de métodos y objetivos propios de la terapia cognitiva” (Lira y Sánchez, 2007)	De acuerdo con el enfoque cognitivo conductual, se existe de cogniciones distorsionadas y/o conductas disfuncionales que mantienen (o causan) el malestar asociado a los trastornos mentales. En ese sentido, la cognición, la emoción y la conducta no se constituyen en entidades separadas, sino que están significativamente relacionadas y se influyen de manera interdependiente. (Fullana et al, 2011)	Estimulo externo	<ul style="list-style-type: none"> • Acontecimiento activador • Suceso estresante • Vivencias
			Esquemas cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos y creencias irracionales • Distorsiones cognitivas • Supuestos automáticos
			Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> • Cognitivas • Conductuales • Emocionales • Fisiológicas
	Déficit cognitivo, motivacional y emocional, que surge a partir de	La indefensión aprendida será	Dimensión motivacional	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de motivación • Pérdida de interés

VARIABLE FACTICA Indefensión aprendida	eventos incontrolables. Se presenta como un sentimiento de pérdida de ánimo, la imposibilidad de poder imaginar que algo mejor pueda ocurrir, o el hecho de perder la confianza de que las cosas pueden cambiar y ser mejores ; (Córdova, Rosales y Eguiluz, 2005).	evaluada mediante la aplicación de la Escala de Indefensión Aprendida, la cual consta de 20 ítems que engloban cuatro dimensiones.	Dimensión cognitiva - conductual	• Percepción distorsionada
				• Pensamiento derrotista
				• Dificultad en procesos cognitivos
				• Pasividad
			Dimensión emocional	• Renuncia de autonomía
				• Miedo
• Insatisfacción				

ANEXO 04: Ficha técnica de la Escala de Indefensión Aprendida

Ficha técnica

Nombre: Escala de Indefensión Aprendida

Autor: Cruz Blaz Israel.

Año: 2018

Procedencia: Trujillo, Perú

Aplicación: Individual

Ámbito: de 20 a 45 años

Duración: Variable, entre 10 y 20 minutos

Finalidad: Explorar la indefensión Aprendida en personas de 20 a 45 años de edad, de la ciudad de Trujillo.

Tipificación: Baremos Percentilares

2.2 Descripción de la prueba

La prueba psicométrica denominada “Escala de Indefensión Aprendida (EIA) fue elaborada con la finalidad de realizar un estudio y mediciones de las probabilidades de presencia de dicha variable en personas de entre 20 y 45 años de edad. Se tomaron en cuenta 3 dimensiones: Motivacional, Cognitivo-Conductual y Emocional. Dichas dimensiones fueron subdivididas en indicadores de los cuales se determinaron ítems que conforman la prueba.

ANEXO 05: Instrumento de evaluación

E. I. A.
(Cruz-Blaz)

EDAD: **SEXO:** **OCUPACIÓN:**

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de afirmaciones con referencia a las situaciones cotidianas que las personas pueden experimentar o no.

Por favor, luego de leer cada expresión, marque con un aspa (X) la opción que mejor represente sus sentimientos, pensamientos y experiencias. Tomando en cuenta las opciones de respuesta:

Nunca	A veces no	A veces sí	Siempre
N	AVN	AVS	S

Le pedimos que, por favor, responda con total sinceridad y de la manera más rápida posible:

N	ITEM	N	AV N	AV S	S
1	Evito realizar trabajos que requieren de un mayor grado de responsabilidad				
2	Al realizar mis labores, pierdo el interés por completarlas				
3	Si durante el desarrollo de una tarea se presenta alguna dificultad, la abandono				
4	Me genera incomodidad que mis objetivos se retrasen por cosas mínimas				
5	Me siento inconforme con los resultados de mi trabajo				
6	Las labores que antes me emocionaban ahora me son indiferentes				
7	Cuando me asignan una actividad nueva, me cuesta entender cómo realizarla				
8	Cuando hago un buen trabajo, siento que otro podría hacerlo mejor				
9	Me es difícil recordar una actividad en la que me haya ido bien				
10	Me angustia intentar cosas nuevas				
11	Prefiero guardarme mi punto de vista cuando se me pide opinar				
12	Prefiero seguir órdenes en lugar de tomar la iniciativa				
13	Las actividades a realizarse dependen de las decisiones de los demás				
14	Cuando me imponen una tarea con la cual estoy en desacuerdo acepto sin reclamar				

15	Tengo temor de perder mi lugar en algún grupo por un mínimo detalle o error				
16	Me incomoda el trato que recibo de los demás				
17	Siento que la mayor parte de mi tiempo está desaprovechada				
18	Siento que todo lo que hago en mi trabajo es en vano				
19	Creo que el futuro es incierto				
20	He llegado a pensar que es imposible tener éxito en la vida				

ANEXO 06: Formato de evaluación por Juicio de Expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la técnica “Reestructuración cognitiva”. La evaluación de la técnica es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando 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 académica:	Clínica ()	Educativa ()
	Social ()	Organizacional ()

Áreas de experiencia profesional:

Institución donde labora:

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

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar las actividades y metodologías utilizadas en el programa o taller, por juicio de expertos.

3. DATOS DEL PROGRAMA “TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA”

Nombre:	Técnica de Reestructuración Cognitiva
Autores:	Aaron Beck
Beneficiarios:	Adolescentes y adultos
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	Entre 40 minutos a 50 minutos por sesión

4. SOPORTE TEÓRICO

La técnica de reestructuración cognitiva es definida por Bados y García (2010) como un proceso de intervención cuya finalidad es facilitar recursos al paciente para que pueda llevarlos a la práctica y así enfrentar los conflictos y situaciones complicadas, esto con el fin cambiar y posicionar pensamientos más razonables. En concordancia, González y López (2006) definen la reestructuración cognitiva como una técnica utilizada para producir un cambio significativo, en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente a un individuo. Asimismo, para Orbe (2013), en la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular.

Dimensiones que sustenta la técnica de reestructuración cognitiva:

Dimensiones	Definición
Fase de conceptualización cognitiva	En esta fase se busca que el individuo identifique los pensamientos distorsionados. La identificación de comentarios irracionales acerca de sí mismos que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico; al identificar estos pensamientos, podrán analizar realmente lo que les sucede y entender pautas que les servirán para controlar y manejar sus emociones. (Mejicanos, 2016)
Fase de intervención	Se discute y explora de manera objetiva y autoevaluativa el pensamiento distorsionado, para comprobar que no son ciertas. Las creencias irracionales son un conjunto de ideas que las personas manejan acerca de ellos mismos, los demás o la vida. Estas son erróneas y no están basadas en la realidad, son

	inflexibles y difíciles de modificar, regularmente son dañinas para el individuo que las alberga (Rosal, 2014, p. 65)
Fase de modificación	El terapeuta auxilia al paciente a cambiar el pensamiento negativo por uno positivo. Modificar estas cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado, es la fase final, una vez que ya se tiene una idea objetiva del pensamiento, el sujeto podrá ser racional con respecto a ello. (Mejicanos, 2016)

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la técnica de reestructuración cognitiva. 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	La actividad metodológica no es clara.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica 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 de la actividad metodológica
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es clara, 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)	La actividad metodológica no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	La actividad metodológica tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	La actividad metodológica tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	La actividad metodológica se encuentra está relacionada con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	La actividad metodológica puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica tiene alguna relevancia, pero otra actividad

		metodológica puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	La actividad metodológica es relativamente importante.
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es muy relevante y debe ser incluida.

Leer con detenimiento las actividades metodológicas 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:** Fase de conceptualización cognitiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Modelo Explicativo	Concepto de pensamiento automático				
	Identificación del tipo de pensamiento				
Supuestos automáticos	Diferencia entre pensamiento y creencia				
Conceptualización cognitiva	Diagrama de conceptualización cognitivo (mapa cognitivo)				
	Identificación de creencias centrales				

- **Segunda dimensión:** Fase de intervención
- **Objetivos de la Dimensión:** Aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Descripción objetiva del suceso				

Evaluación de las consecuencias del pensamiento	Descripción de las respuestas emocionales				
	Categorización del pensamiento				
Evaluación empírica	Prueba de la realidad				
	Prueba del continuo				
	Análisis funcional y lógico				
Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas	Examinar las pruebas del pensamiento desadaptativo				
	Examinar la utilidad del pensamiento desadaptativo				
	Examinar qué pasaría realmente y qué sucedería si lo que piensa fuera cierto				
	Extraer conclusiones sobre el pensamiento desadaptativo				
Sustitución de pensamiento	Respuesta alterna				
	Resolución de problemas				
	Autoafirmaciones reales				
	Análisis y reflexión de la situación de una manera positiva				
	Grado de creencia de las alternativas racionales				

- **Tercera dimensión:** Fase de modificación
- **Objetivos de la Dimensión:** Modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Reestructuración cognitiva	Contrarrestar el pensamiento				
	Refocalización del pensamiento				
	Autorregistro de pensamientos racionales alternativos				

Prevención de recaídas	Autoevaluación de la intervención realizada				
	Escala sobre la creencia irracional				
	Señales de alerta para posibles recaídas				
	Debate de estrategias para prevenir las creencias irracionales				

Firma de Evaluador
N° C.Ps. P.

ANEXO 07: Evaluación por Juicio de Expertos

- Lic. Cene Burnes Ormeño

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la técnica “Reestructuración cognitiva”. La evaluación de la técnica es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Cene Burnes Ormeño		
Grado profesional:	Maestría ()	Licenciada(x)	
	Doctor ()		
Área de Formación académica:	Clínica ()	Educativa ()	
	Social ()	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	Clínica y Educativa		
Institución donde labora:	Vínculos Espacio Psicoterapéutico		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (x)	c	
	Más de 5 años ()		

7. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- b. Validar las actividades y metodologías utilizadas en el programa o taller, por juicio de expertos.

8. DATOS DEL PROGRAMA “TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA”

Nombre:	Técnica de Reestructuración Cognitiva
Autores:	Aaron Beck
Beneficiarios:	Adolescentes y adultos
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	Entre 40 minutos a 50 minutos por sesión

9. SOPORTE TEÓRICO

La técnica de reestructuración cognitiva es definida por Bados y García (2010) como un proceso de intervención cuya finalidad es facilitar recursos al paciente para que pueda llevarlos a la práctica y así enfrentar los conflictos y situaciones complicadas, esto con el fin cambiar y posicionar pensamientos más razonables. En concordancia, González y López (2006) definen la reestructuración cognitiva como una técnica utilizada para producir un cambio significativo, en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente a un individuo. Asimismo, para Orbe (2013), en la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular.

Dimensiones que sustenta la técnica de reestructuración cognitiva:

Dimensiones	Definición
Fase de conceptualización cognitiva	En esta fase se busca que el individuo identifique los pensamientos distorsionados. La identificación de comentarios irracionales acerca de sí mismos que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico; al identificar estos pensamientos, podrán analizar realmente lo que les sucede y entender pautas que les servirán para controlar y manejar sus emociones. (Mejicanos, 2016)
Fase de intervención	Se discute y explora de manera objetiva y autoevaluativa el pensamiento distorsionado, para comprobar que no son ciertas. Las creencias irracionales son un conjunto de ideas que las personas manejan acerca de ellos mismos, los

	demás o la vida. Estas son erróneas y no están basadas en la realidad, son inflexibles y difíciles de modificar, regularmente son dañinas para el individuo que las alberga (Rosal, 2014, p. 65)
Fase de modificación	El terapeuta auxilia al paciente a cambiar el pensamiento negativo por uno positivo. Modificar estas cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado, es la fase final, una vez que ya se tiene una idea objetiva del pensamiento, el sujeto podrá ser racional con respecto a ello. (Mejicanos, 2016)

10. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la técnica de reestructuración cognitiva. 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	La actividad metodológica no es clara.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica 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 de la actividad metodológica
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es clara, 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)	La actividad metodológica no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	La actividad metodológica tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	La actividad metodológica tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	La actividad metodológica se encuentra está relacionada con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	La actividad metodológica puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica tiene alguna relevancia, pero otra actividad metodológica puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	La actividad metodológica es relativamente importante.
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es muy relevante y debe ser incluida.

Leer con detenimiento las actividades metodológicas 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 DE LA TÉCNICA:

- **Primera dimensión:** Fase de conceptualización cognitiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Modelo Explicativo	Concepto de pensamiento automático	4	4	4	
	Explicación de los tipos de pensamiento a través de ejemplos	3	4	4	
Supuestos automáticos	Diferencia entre pensamiento y creencia: Esto permitirá identificar si se trabajará en base a una creencia o a un pensamiento distorsionado.	3	4	4	
Conceptualización cognitiva	Explicación del diagrama de conceptualización cognitivo	4	4	4	
	Realización del Diagrama de conceptualización cognitivo (mapa cognitivo)	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fase de intervención

- **Objetivos de la Dimensión:** Aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Evaluación de las consecuencias del pensamiento	Identificación de creencias centrales e intermedias	3	3	4	
	Descripción objetiva del pensamiento	4	4	4	
	Descripción de las respuestas emocionales producidas por el pensamiento	3	4	4	
	Clasificar el tipo pensamiento de acuerdo con la distorsión cognitiva	4	4	4	
Evaluación empírica	Listado de evidencias que apoyen y refuten el pensamiento	4	4	4	
	Identificar pruebas reales que sustenten el pensamiento distorsionado	3	4	4	
	Realizar un análisis lógico del pensamiento	4	4	4	
Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas	Analizar las pruebas del pensamiento desadaptativo para autogenerar una respuesta cercana a la realidad	4	4	4	
	Examinar la utilidad del pensamiento desadaptativo	4	4	4	
	Examinar qué pasaría realmente y qué sucedería si lo que piensa fuera cierto	4	4	4	
	Extraer conclusiones sobre el pensamiento desadaptativo	4	4	4	
Sustitución de pensamiento	Elaborar un pensamiento alternativo más realista y que tenga sustento lógico	4	4	4	
	Autoafirmaciones reales y convencimiento del nuevo pensamiento	4	3	4	

	Análisis y reflexión del pensamiento de una manera racional	3	4	3	
	Cuantificar el grado de creencia del nuevo pensamiento racional	4	3	3	

- **Tercera dimensión:** Fase de modificación
- **Objetivos de la Dimensión:** Modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Reestructuración cognitiva	Contrarrestar el pensamiento: El paciente argumenta en contra de su mismo pensamiento, a través de juego de roles.	4	4	4	
	Refocalización del pensamiento: Búsqueda de soluciones basadas en la comprensión realista de sus dificultades	4	4	4	
	Autorregistro de pensamientos racionales alternativos	4	4	4	
Prevención de recaídas	Autoevaluación del avance o mejora obtenido después de las sesiones	4	4	4	
	Escala sobre la creencia irracional: En caso de recaída, poner un puntaje al posible pensamiento y validarlo bajo un sustento racional	4	4	4	
	Señales de alerta para posibles recaídas: Identificar las situaciones de alto riesgo para los contratiempos	4	4	3	
	Debate de estrategias para prevenir las creencias irracionales	4	4	3	

Cene Burnes Ormenño
Firma de Evaluador
N° C.Ps. P. 38569

- Dr. Estuardo Mercado Alvarado

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la técnica “Reestructuración cognitiva”. La evaluación de la técnica es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

11. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	ESTUARDO A. MERCADO ALVARADO		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)	
Área de Formación académica:	Clínica (X)	Educativa (X)	Organizacional ()
	Social ()		
Áreas de experiencia profesional:	CLINICA, EDUCATIVA		
Institución donde labora:	UCV - UPAO		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	

12. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- c. Validar las actividades y metodologías utilizadas en el programa o taller, por juicio de expertos.

13. DATOS DEL PROGRAMA “TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA”

Nombre:	Técnica de Reestructuración Cognitiva
Autores:	Aaron Beck
Beneficiarios:	Adolescentes y adultos
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	Entre 40 minutos a 50 minutos por sesión

14. SOPORTE TEÓRICO

La técnica de reestructuración cognitiva es definida por Bados y García (2010) como un proceso de intervención cuya finalidad es facilitar recursos al paciente para que pueda llevarlos a la práctica y así enfrentar los conflictos y situaciones complicadas, esto con el fin cambiar y posicionar pensamientos más razonables. En concordancia, González y López (2006) definen la reestructuración cognitiva como una técnica utilizada para producir un cambio significativo, en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente a un individuo. Asimismo, para Orbe (2013), en la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular.

Dimensiones que sustenta la técnica de reestructuración cognitiva:

Dimensiones	Definición
-------------	------------

<p>Fase de conceptualización cognitiva</p>	<p>En esta fase se busca que el individuo identifique los pensamientos distorsionados. La identificación de comentarios irracionales acerca de sí mismos que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico; al identificar estos pensamientos, podrán analizar realmente lo que les sucede y entender pautas que les servirán para controlar y manejar sus emociones. (Mejicanos, 2016)</p>
<p>Fase de intervención</p>	<p>Se discute y explora de manera objetiva y autoevaluativa el pensamiento distorsionado, para comprobar que no son ciertas. Las creencias irracionales son un conjunto de ideas que las personas manejan acerca de ellos mismos, los demás o la vida. Estas son erróneas y no están basadas en la realidad, son inflexibles y difíciles de modificar, regularmente son dañinas para el individuo que las alberga (Rosal, 2014, p. 65)</p>
<p>Fase de modificación</p>	<p>El terapeuta auxilia al paciente a cambiar el pensamiento negativo por uno positivo. Modificar estas cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado, es la fase final, una vez que ya se tiene una idea objetiva del pensamiento, el sujeto podrá ser racional con respecto a ello. (Mejicanos, 2016)</p>

15. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la técnica de reestructuración cognitiva. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<p>CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	<p>1 No cumple con el criterio</p>	<p>La actividad metodológica no es clara.</p>
	<p>2. Bajo Nivel</p>	<p>La actividad metodológica 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.</p>

	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos de la actividad metodológica
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es clara, 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)	La actividad metodológica no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	La actividad metodológica tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	La actividad metodológica tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	La actividad metodológica se encuentra está relacionada con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	La actividad metodológica puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica tiene alguna relevancia, pero otra actividad metodológica puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	La actividad metodológica es relativamente importante.
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es muy relevante y debe ser incluida.

Leer con detenimiento las actividades metodológicas 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 DE LA TÉCNICA:

- **Primera dimensión:** Fase de conceptualización cognitiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	---------------------------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Modelo Explicativo	Concepto de pensamiento automático	4	4	4	
	Explicación de los tipos de pensamiento a través de ejemplos	4	4	4	
Supuestos automáticos	Diferencia entre pensamiento y creencia: Esto permitirá identificar si se trabajará en base a una creencia o a un pensamiento distorsionado.	4	4	4	
Conceptualización cognitiva	Explicación del diagrama de conceptualización cognitivo	4	4	4	
	Realización del Diagrama de conceptualización cognitivo (mapa cognitivo)	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fase de intervención
- **Objetivos de la Dimensión:** Aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional.

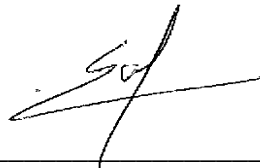
INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Evaluación de las consecuencias del pensamiento	Identificación de creencias centrales e intermedias	4	4	4	
	Descripción objetiva del pensamiento	4	4	4	
	Descripción de las respuestas emocionales producidas por el pensamiento	4	4	4	
	Clasificar el tipo de pensamiento de acuerdo con la distorsión cognitiva	4	4	4	
Evaluación empírica	Listado de evidencias que apoyen y refuten el pensamiento	4	4	4	
	Identificar pruebas reales que sustenten el pensamiento distorsionado	4	4	4	
	Realizar un análisis lógico del pensamiento	4	4	4	
Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas	Analizar las pruebas del pensamiento desadaptativo para autogenerar una	4	4	4	

	respuesta cercana a la realidad				
	Examinar la utilidad del pensamiento desadaptativo	4	4	4	
	Examinar qué pasaría realmente y qué sucedería si lo que piensa fuera cierto	4	4	4	
	Extraer conclusiones sobre el pensamiento desadaptativo	4	4	4	
Sustitución de pensamiento	Elaborar un pensamiento alternativo más realista y que tenga sustento lógico	4	4	4	
	Autoafirmaciones reales y convencimiento del nuevo pensamiento	4	4	4	
	Análisis y reflexión del pensamiento de una manera racional	4	4	4	
	Cuantificar el grado de creencia del nuevo pensamiento racional	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Fase de modificación
- **Objetivos de la Dimensión:** Modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Reestructuración cognitiva	Contrarrestar el pensamiento: El paciente argumenta en contra de su mismo pensamiento, a través de juego de roles.	4	4	4	
	Refocalización del pensamiento: Búsqueda de soluciones basadas en la comprensión realista de sus dificultades	4	4	4	
	Autorregistro de pensamientos racionales alternativos	4	4	4	
Prevención de recaídas	Autoevaluación del avance o mejora obtenido después de las sesiones	4	4	4	

	Escala sobre la creencia irracional: En caso de recaída, poner un puntaje al posible pensamiento y validarlo bajo un sustento racional	4	4	4	
	Señales de alerta para posibles recaídas: Identificar las situaciones de alto riesgo para los contratiempos	4	4	4	
	Debate de estrategias para prevenir las creencias irracionales	4	4	4	



Firma de Evaluador
N° C.Ps. P.

- Mg. Gisella Azabache Sanchez

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la técnica “Reestructuración cognitiva”. La evaluación de la técnica es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

16. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Gisella Jackeline Azabache Sanchez		
Grado profesional:	Maestría (X)		
	Doctor ()		
Área de Formación académica:	Clínica (X)	Educativa (X)	
	Social ()	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	Clínica / Educativa		
Institución donde labora:	Universidad Privada Antenor Orrego		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		

17. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- d. Validar las actividades y metodologías utilizadas en el programa o taller, por juicio de expertos.

18. DATOS DEL PROGRAMA “TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA”

Nombre:	Técnica de Reestructuración Cognitiva
Autores:	Aaron Beck
Beneficiarios:	Adolescentes y adultos
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	Entre 40 minutos a 50 minutos por sesión

19. SOPORTE TEÓRICO

La técnica de reestructuración cognitiva es definida por Bados y García (2010) como un proceso de intervención cuya finalidad es facilitar recursos al paciente para que pueda llevarlos a la práctica y así enfrentar los conflictos y situaciones complicadas, esto con el fin cambiar y posicionar pensamientos más razonables. En concordancia, González y López (2006) definen la reestructuración cognitiva como una técnica utilizada para producir un cambio significativo, en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente a un individuo. Asimismo, para Orbe (2013), en la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular.

Dimensiones que sustenta la técnica de reestructuración cognitiva:

Dimensiones	Definición
Fase de conceptualización cognitiva	En esta fase se busca que el individuo identifique los pensamientos distorsionados. La identificación de comentarios irracionales acerca de sí mismos que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico; al identificar estos pensamientos, podrán analizar realmente lo que les sucede y entender pautas que les servirán para controlar y manejar sus emociones. (Mejicanos, 2016)
Fase de intervención	Se discute y explora de manera objetiva y autoevaluativa el pensamiento distorsionado, para comprobar que no son ciertas. Las creencias irracionales son un conjunto de ideas que las personas manejan acerca de ellos mismos, los demás o la vida. Estas son erróneas y no están basadas en la realidad, son inflexibles y difíciles de modificar,

	regularmente son dañinas para el individuo que las alberga (Rosal, 2014, p. 65)
Fase de modificación	El terapeuta auxilia al paciente a cambiar el pensamiento negativo por uno positivo. Modificar estas cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado, es la fase final, una vez que ya se tiene una idea objetiva del pensamiento, el sujeto podrá ser racional con respecto a ello. (Mejicanos, 2016)

20. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la técnica de reestructuración cognitiva. 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	La actividad metodológica no es clara.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica 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 de la actividad metodológica
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es clara, 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)	La actividad metodológica no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	La actividad metodológica tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	La actividad metodológica tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	La actividad metodológica se encuentra está relacionada con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	La actividad metodológica puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica tiene alguna relevancia, pero otra actividad metodológica puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	La actividad metodológica es relativamente importante.
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es muy relevante y debe ser incluida.

Leer con detenimiento las actividades metodológicas 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:** Fase de conceptualización cognitiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Modelo Explicativo	Concepto de pensamiento automático	4	4	4	Actividad e indicador tienen coherencia
	Explicación de los tipos de pensamiento a través de ejemplos	4	4	4	Actividad e indicador tienen coherencia
Supuestos automáticos	Diferencia entre pensamiento y creencia	4	4	4	Actividad e indicador tienen coherencia
Conceptualización cognitiva	Explicación del diagrama de conceptualización cognitivo	3	3	4	Las actividades a desarrollar deben ser claras para el indicador

					que se desea evaluar.
	Realización del Diagrama de conceptualización cognitivo (mapa cognitivo)	4	4	4	Actividad e indicador tienen coherencia

- **Segunda dimensión:** Fase de intervención
- **Objetivos de la Dimensión:** Aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Evaluación de las consecuencias del pensamiento	Identificación de creencias centrales e intermedias	3	3	4	Actividades deben ser descritas para evaluar el indicador
	Descripción objetiva del pensamiento	3	3	4	Actividades deben ser descritas para evaluar el indicador
	Descripción de las respuestas emocionales producidas por el pensamiento	3	3	4	Actividades deben ser descritas para evaluar el indicador
	Clasificar el tipo pensamiento de acuerdo con la distorsión cognitiva	3	3	3	Actividades que se mencionan como serán evaluadas, a través de que estrategia
Evaluación empírica	Listado de evidencias que apoyen y refuten el pensamiento	3	3	3	Actividades que se mencionan como serán evaluadas, a través de que estrategia
	Identificar pruebas reales que sustenten el pensamiento distorsionado	3	3	4	Describir actividad

					para evaluar el indicador.
	Realizar un análisis lógico del pensamiento	3	3	4	Mediante que estrategia se pretende evaluar este indicador
Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas	Analizar las pruebas del pensamiento desadaptativo para autogenerar una respuesta cercana a la realidad	4	4	4	Se debe tener en cuenta la estrategia para evaluar
	Examinar la utilidad del pensamiento desadaptativo	4	4	4	Describir estrategia a utilizar
	Examinar qué pasaría realmente y qué sucedería si lo que piensa fuera cierto	4	4	4	Describir estrategia a utilizar
	Extraer conclusiones sobre el pensamiento desadaptativo	4	4	4	Describir estrategia a utilizar
Sustitución de pensamiento	Elaborar un pensamiento alternativo más realista y que tenga sustento lógico	3	3	4	Describir estrategia a utilizar
	Autoafirmaciones reales y convencimiento del nuevo pensamiento	3	3	4	Describir estrategia a utilizar
	Análisis y reflexión del pensamiento de una manera racional	3	3	4	Describir estrategia a utilizar
	Grado de creencia del nuevo pensamiento racional	4	4	4	Describir estrategia a utilizar

- **Tercera dimensión:** Fase de modificación
- **Objetivos de la Dimensión:** Modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Reestructuración cognitiva	Contrarrestar el pensamiento: El paciente argumenta en contra de su mismo pensamiento, a través de juego de roles.	4	4	4	Coherencia entre actividad e indicador

	Refocalización del pensamiento: Búsqueda de soluciones basadas en la comprensión realista de sus dificultades	4	4	4	Coherencia entre actividad e indicador
	Autorregistro de pensamientos racionales alternativos	4	4	4	Coherencia entre actividad e indicador
Prevención de recaídas	Autoevaluación del avance o mejora obtenido después de las sesiones	4	4	4	Coherencia entre actividad e indicador
	Escala sobre la creencia irracional: En caso de recaída, poner un puntaje al posible pensamiento y validarlo bajo un sustento racional	4	4	4	Coherencia entre actividad e indicador
	Señales de alerta para posibles recaídas: Identificar las situaciones de alto riesgo para los contratiempos	4	4	4	Coherencia entre actividad e indicador
	Debate de estrategias para prevenir las creencias irracionales	4	4	4	Coherencia entre actividad e indicador

Gisella Azabache Sánchez

Firma de Evaluador

N° C.Ps. P. 18456

- Mg. Janeth Suarez Pasco

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la técnica “Reestructuración cognitiva”. La evaluación de la técnica es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

21. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	JANETH IMELDA SUAREZ PASCO		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()	
Área de Formación académica:	Clínica (X)	Educativa ()	Organizacional ()
	Social ()		
Áreas de experiencia profesional:	CLINICA EDUCATIVA: DOCENCIA UNIVERSITARIA CONSULTORIA PARTICULAR		
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	

22. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- e. Validar las actividades y metodologías utilizadas en el programa o taller, por juicio de expertos.

23. DATOS DEL PROGRAMA “TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA”

Nombre:	Técnica de Reestructuración Cognitiva
Autores:	Aaron Beck
Beneficiarios:	Adolescentes y adultos
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	Entre 40 minutos a 50 minutos por sesión

24. SOPORTE TEÓRICO

La técnica de reestructuración cognitiva es definida por Bados y García (2010) como un proceso de intervención cuya finalidad es facilitar recursos al paciente para que pueda llevarlos a la práctica y así enfrentar los conflictos y situaciones complicadas, esto con el fin cambiar y posicionar pensamientos más razonables. En concordancia, González y López (2006) definen la reestructuración cognitiva como una técnica utilizada para producir un cambio significativo, en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente a un individuo. Asimismo, para Orbe (2013), en la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular.

Dimensiones que sustenta la técnica de reestructuración cognitiva:

Dimensiones	Definición
Fase de conceptualización cognitiva	En esta fase se busca que el individuo identifique los pensamientos distorsionados. La identificación de comentarios irracionales acerca de sí mismos que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico; al identificar estos pensamientos, podrán analizar realmente lo que les sucede y entender pautas que les servirán para controlar y manejar sus emociones. (Mejicanos, 2016)
Fase de intervención	Se discute y explora de manera objetiva y autoevaluativa el pensamiento distorsionado, para comprobar que no son ciertas. Las creencias irracionales son un conjunto de ideas que las personas manejan acerca de ellos mismos, los demás o la vida. Estas son erróneas y no están basadas en la realidad, son inflexibles y difíciles de modificar,

	regularmente son dañinas para el individuo que las alberga (Rosal, 2014, p. 65)
Fase de modificación	El terapeuta auxilia al paciente a cambiar el pensamiento negativo por uno positivo. Modificar estas cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado, es la fase final, una vez que ya se tiene una idea objetiva del pensamiento, el sujeto podrá ser racional con respecto a ello. (Mejicanos, 2016)

25. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la técnica de reestructuración cognitiva. 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	La actividad metodológica no es clara.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica 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 de la actividad metodológica
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es clara, 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)	La actividad metodológica no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	La actividad metodológica tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	La actividad metodológica tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	La actividad metodológica se encuentra está relacionada con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	La actividad metodológica puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica tiene alguna relevancia, pero otra actividad metodológica puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	La actividad metodológica es relativamente importante.
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es muy relevante y debe ser incluida.

Leer con detenimiento las actividades metodológicas 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:** Fase de conceptualización cognitiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Modelo Explicativo	Concepto de pensamiento automático	4	4	4	
	Identificación del tipo de pensamiento	4	4	4	
Supuestos automáticos	Diferencia entre pensamiento y creencia	4	4	4	
					Eliminar esta fila
Conceptualización cognitiva	Diagrama de conceptualización cognitivo (mapa cognitivo)	4	4	4	
	Identificación de creencias centrales	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fase de intervención
- **Objetivos de la Dimensión:** Aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Evaluación de las consecuencias del pensamiento	Descripción objetiva del suceso	4	4	4	
	Descripción de las respuestas emocionales	4	4	4	
	Categorización del pensamiento	4	4	4	
Evaluación empírica	Prueba de la realidad	4	4	4	
	Prueba del continuo	4	4	4	
	Análisis funcional y lógico	4	4	4	
Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas	Examinar las pruebas del pensamiento desadaptativo	4	4	4	
	Examinar la utilidad del pensamiento desadaptativo	4	4	4	
	Examinar qué pasaría realmente y qué sucedería si lo que piensa fuera cierto	4	4	4	
	Extraer conclusiones sobre el pensamiento desadaptativo	4	4	4	
Sustitución de pensamiento	Respuesta alterna	4	4	4	
	Resolución de problemas	4	4	4	
	Autoafirmaciones reales	4	4	4	
	Análisis y reflexión de la situación de una manera positiva	4	4	4	
	Grado de creencia de las alternativas racionales	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Fase de modificación
- **Objetivos de la Dimensión:** Modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/
-------------	---------------------------	----------	------------	------------	----------------

					Recomendaciones
Reestructuración cognitiva	Contrarrestar el pensamiento:	4	4	4	
	Refocalización del pensamiento:	4	4	4	
	Autorregistro de pensamientos racionales alternativos	4	4	4	
Prevención de recaídas	Autoevaluación de la intervención realizada	4	4	4	
	Escala sobre la creencia irracional	4	4	4	
	Señales de alerta para posibles recaídas	4	4	4	
	Debate de estrategias para prevenir las creencias irracionales	4	4	4	



JANETH IMELDA SUAREZ PASCO

Firma de Evaluador

N° C.Ps. P. 18456

- Mg. Lorena Maribel Frias Saavedra

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar la técnica “Reestructuración cognitiva”. La evaluación de la técnica es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al área de la PSICOLOGÍA CLÍNICA Y EDUCATIVA. Agradecemos su valiosa colaboración.

26. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Lorena Maribel Frias Saavedra		
Grado profesional:	Maestría (X)		
	Doctor ()		
Área de Formación académica:	Clínica (X)	Educativa (X)	
	Social ()	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	Psicoterapia a niños, adolescentes, familia y pareja. Crianza y educación emocional.		
Institución donde labora:	Universidad Privada del Norte/ Consulta Privada		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		

27. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- f. Validar las actividades y metodologías utilizadas en el programa o taller, por juicio de expertos.

28. DATOS DEL PROGRAMA “TÉCNICA DE REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA”

Nombre:	Técnica de Reestructuración Cognitiva
Autores:	Aaron Beck
Beneficiarios:	Adolescentes y adultos
Metodología:	Individual o colectiva
Tiempo de cada sesión:	Entre 40 minutos a 50 minutos por sesión

29. SOPORTE TEÓRICO

La técnica de reestructuración cognitiva es definida por Bados y García (2010) como un proceso de intervención cuya finalidad es facilitar recursos al paciente para que pueda llevarlos a la práctica y así enfrentar los conflictos y situaciones complicadas, esto con el fin cambiar y posicionar pensamientos más razonables. En concordancia, González y López (2006) definen la reestructuración cognitiva como una técnica utilizada para producir un cambio significativo, en las diferentes formas de pensar ante cualquier situación que se le presente a un individuo. Asimismo, para Orbe (2013), en la reestructuración cognitiva, las cogniciones juegan un papel importante en la explicación del comportamiento humano en general y de las alteraciones emocionales en particular.

Dimensiones que sustenta la técnica de reestructuración cognitiva:

Dimensiones	Definición
Fase de conceptualización cognitiva	En esta fase se busca que el individuo identifique los pensamientos distorsionados. La identificación de comentarios irracionales acerca de sí mismos que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico; al identificar estos pensamientos, podrán analizar realmente lo que les sucede y entender pautas que les servirán para controlar y manejar sus emociones. (Mejicanos, 2016)
Fase de intervención	Se discute y explora de manera objetiva y autoevaluativa el pensamiento distorsionado, para comprobar que no son ciertas. Las creencias irracionales son un conjunto de ideas que las personas manejan acerca de ellos mismos, los demás o la vida. Estas son erróneas y no están basadas en la realidad, son inflexibles y difíciles de modificar,

	regularmente son dañinas para el individuo que las alberga (Rosal, 2014, p. 65)
Fase de modificación	El terapeuta auxilia al paciente a cambiar el pensamiento negativo por uno positivo. Modificar estas cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado, es la fase final, una vez que ya se tiene una idea objetiva del pensamiento, el sujeto podrá ser racional con respecto a ello. (Mejicanos, 2016)

30. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la técnica de reestructuración cognitiva. 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	La actividad metodológica no es clara.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica 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 de la actividad metodológica
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es clara, 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)	La actividad metodológica no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	La actividad metodológica tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	La actividad metodológica tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	La actividad metodológica se encuentra está relacionada con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	La actividad metodológica puede ser eliminada sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	La actividad metodológica tiene alguna relevancia, pero otra actividad metodológica puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	La actividad metodológica es relativamente importante.
	4. Alto nivel	La actividad metodológica es muy relevante y debe ser incluida.

Leer con detenimiento las actividades metodológicas 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:** Fase de conceptualización cognitiva
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Modelo Explicativo	Concepto de pensamiento automático	4	4	4	
	Identificación del tipo de pensamiento	4	4	4	
Supuestos automáticos	Diferencia entre pensamiento y creencia	4	4	4	
		4	4	4	
Conceptualización cognitiva	Diagrama de conceptualización cognitivo (mapa cognitivo)	4	4	4	
	Identificación de creencias centrales	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fase de intervención
- **Objetivos de la Dimensión:** Aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Evaluación de las consecuencias del pensamiento	Descripción objetiva del suceso	4	4	4	
	Descripción de las respuestas emocionales	2	2	4	Después del suceso, genera el pensamiento, luego emoción, conducta y se repite el proceso. Faltaría precisar o agregar otra actividad.
	Categorización del pensamiento	4	4	4	
Evaluación empírica	Prueba de la realidad	4	4	4	
	Prueba del continuo	4	4	4	
	Análisis funcional y lógico	4	4	4	
Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas	Examinar las pruebas del pensamiento desadaptativo	4	4	4	
	Examinar la utilidad del pensamiento desadaptativo	4	4	4	
	Examinar qué pasaría realmente y qué sucedería si lo que piensa fuera cierto	4	4	4	
	Extraer conclusiones sobre el pensamiento desadaptativo	4	4	4	
Sustitución de pensamiento	Respuesta alterna	4	4	4	
	Resolución de problemas	4	4	4	

	Autoafirmaciones reales	4	4	4	
	Análisis y reflexión de la situación de una manera positiva	4	4	4	Verificar si estees antes de autoafirmacion es real
	Grado de creencia de las alternativas racionales	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Fase de modificación
- **Objetivos de la Dimensión:** Modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado.

INDICADORES	Actividades metodológicas	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Reestructuración cognitiva	Contrarrestar el pensamiento:	4	4	4	
	Refocalización del pensamiento:	4	4	4	
	Autorregistro de pensamientos racionales alternativos	4	4	4	
Prevención de recaídas	Autoevaluación de la intervención realizada	4	4	4	
	Escala sobre la creencia irracional	4	4	4	
	Señales de alerta para posibles recaídas	4	4	4	
	Debate de estrategias para prevenir las creencias irracionales	4	4	4	



Psic. Lorena Frías Saavedra
N° C.Ps. P. 18456

ANEXO 07: Propuesta de Reestructuración Cognitiva

Estructura de Propuesta

1. DATOS GENERALES:

- 1.1.Nombre de la propuesta:** Reestructuración cognitiva
- 1.2.Beneficiarios:** Estudiantes universitarios
- 1.3.Tiempo de duración:** 45 minutos por sesión
- 1.4.Responsable:** Bianca Paola Barandiaran Pizzali

2. INTRODUCCIÓN

La reestructuración cognitiva es una de las técnicas del enfoque cognitivo conductual con mayor aplicación dentro del repertorio de procedimientos terapéuticos (Bados y García, 2010) En esta técnica los acontecimientos externos no son los responsables del surgimiento de la emoción o conducta, sino las expectativas o el modo de interpretar dichos acontecimientos y las creencias que se forman a partir de esta. (Bados y García, 2008). A partir de esto, la persona podrá identificar los pensamientos negativos que tiene antes, durante o después de las situaciones que le provocan ansiedad, para que asuma la veracidad de sus pensamientos, y cuestione estos pensamientos desadaptativos, de modo que se sustituyan por otros más apropiados. (Camilli y Rodríguez, 2008) Para Beck, Shaw y Emery (2002) el fundamento principal de la técnica recae en el desarrollo, mantenimiento y modificación de la conducta problemática, a partir de los procesos cognitivos.

3. FUNDAMENTACIÓN

Se considera de gran importancia la actitud del alumno ante las exigencias educativas, encontrando en éste estímulos que aportan al desarrollo de un comportamiento de indefensión, lo cual repercutirá en su rendimiento académico y sus habilidades socioafectivas. En ese sentido, la presencia de indefensión aprendida en el alumno constituirá un obstáculo permanente para lograr un alumno destacado, motivado y satisfecho con su contexto educativo. Ante ello, el presente estudio permitirá desarrollar estrategias y propuestas de intervención orientadas a mejorar el comportamiento de indefensión aprendida, utilizando la técnica de reestructuración cognitiva basada en el enfoque cognitivo conductual

4. OBJETIVO GENERAL:

Diseñar una propuesta de reestructuración cognitiva basada en el modelo cognitivo conductual para mejorar el comportamiento de indefensión aprendida en estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo.

5. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los pensamientos distorsionados que ocasionan en la persona, cambios a nivel conductual, emocional y fisiológico.
- Aumentar la conciencia sobre los pensamientos distorsionados y discutirlos objetivamente, para comprobar que no tienen sustento racional.
- Modificar las cogniciones y sustituirlas por otras más apropiadas para conseguir el cambio emocional y conductual deseado.

N° de sesión	Contenido temático	Meta	Tiempo
Modelo explicativo (Sesión 1)	<ul style="list-style-type: none"> - Proponer un clima empático entre terapeuta y paciente - Desarrollar el compromiso terapéutico - Presentar lo que se trabajará con el paciente, este paso indica el socializar el modelo cognitivo conductual al paciente y cómo nuestros pensamientos pueden tener influencia sobre nuestras emociones, conducta y reacciones corporales - Instruir el concepto de creencia irracional y pensamiento distorsionado: ¿Qué entiende el paciente por este término? ¿O qué entiende por pensamientos? - Explicar al paciente qué significa un pensamiento automático, cómo surgen y su relación con el pensamiento distorsionado. - Identificar situaciones, pensamientos, emociones y conductas frente a un suceso estresor 	Establecer rapport e informar al paciente acerca de las creencias y pensamientos irracionales y su repercusión o consecuencia en la vida diaria	45 minutos
Supuestos automáticos (Sesión 2)	<ul style="list-style-type: none"> - Se especifica la diferencia entre pensamiento automático y presunciones o creencias. Donde: Los pensamientos automáticos son el nivel más superficial de las cogniciones que influyen nuestras 	Identificar la diferencia entre pensamiento automático y presunciones o creencias	45 minutos

	emociones y conductas en situaciones determinadas y las creencias se manifiestan usualmente en forma gramatical de condicionales o imperativos como tengo, debo, si pasa tal cosa... entonces.		
Conceptualización cognitiva (Sesión 3)	<ul style="list-style-type: none"> - Autorregistro situación-pensamiento-emoción-conducta: Esto con el fin de reconocer el papel que juegan sus pensamientos negativos en lo que siente (sus emociones) y lo que hace (su conducta). Para ello se pide que registre: - La situación o suceso que ha motivado la emoción desagradable - Los pensamientos que ha desencadenado la situación y que han precedido a la emoción negativa y cuánto se cree estos pensamientos (valorado de 0 a 10) - Las emociones negativas que siente, su intensidad (valorada de 0 a 10) y las reacciones físicas que esta emoción negativa le desencadena - Lo que hace en esa situación, cuánto dura su conducta y qué consecuencias tiene ese comportamiento, es decir, qué pasa después- - A partir de ello el terapeuta elaborará el diagrama de conceptualización cognitiva - Se hace uso del descenso vertical, esta técnica es útil para identificar creencias nucleares o centrales. El terapeuta pregunta: Si tu pensamiento fuera real, ¿Qué significaría para ti? ¿Por qué sería un problema? ¿Qué pasaría? Se realizan las preguntas por cada respuesta dada en la entrevista. 	Identificar pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas, además de brindar un apoyo terapéutico al formular preguntas racionales a dichos pensamientos	45 minutos
Evaluación de las consecuencias del pensamiento (Sesión 4)	<ul style="list-style-type: none"> - Después de que el paciente identifica los pensamientos negativos, se indican los sentimientos asociados con dichos pensamientos. Luego se califica de 0 a 100 que tan triste se siente y cuanto cree en el pensamiento negativo. - Una vez analizado, el terapeuta analiza el suceso desde una 	Identificar las consecuencias emocionales del pensamiento y categorizarlo	45 minutos

	<p>perspectiva objetiva, para dar primeros indicios de la irracionalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Categorización del pensamiento: El paciente clasifica el pensamiento de acorde a la distorsión cognitiva ejemplificada por el pensamiento. 		
Evaluación empírica (Sesión 5)	<p>Se plantea lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prueba de la realidad: El cliente lista la evidencia que apoya y refuta el pensamiento. Es decir, las pruebas de que el pensamiento es falso o verdadero: ¿Cuál es la evidencia del pensamiento automático, los pros y los contra? ¿Cuál es la evidencia que apoya esta idea? ¿Cuál es la evidencia en contra de esta idea? ¿Hay una explicación diferente o alterna a la idea? - Prueba del continuo: Se pide al cliente que examine el evento a lo largo de un continuo, de cero a cien. ¿Qué pasaría si el evento ocurre? ¿Qué podría ser peor, mejor o igual en consecuencia? ¿Qué todavía podría yo hacer aún si ocurre el evento? ¿Qué es lo peor que puede pasar? ¿Podría vivir con ello? ¿Qué es lo mejor que puede pasar? ¿Qué es lo más probable y real que pase? ¿Qué debería hacer acerca de ello? - Análisis funcional o lógico: ¿Saca el cliente conclusiones que son libres de garantía? 	<p>Buscar mejores patrones de pensamientos y más apegados a la realidad para evitar emociones disfuncionales.</p>	45 minutos
Cuestionamiento de las cogniciones desadaptativas (Sesión 6)	<ul style="list-style-type: none"> - Se realiza el contraste lógico, aclarando las ideas irracionales que son base de la creencia. Plantear la validez del pensamiento, si es razonable y realista o no, buscando hechos que lo comprueben (contraste empírico). Luego se verificará la utilidad del pensamiento, anotando las ventajas y desventajas de este, tanto a corto, medio y largo plazo (contraste adaptativo). - Cuestionamiento socrático: Se lleva al paciente a determinar la precisión y la utilidad de sus ideas, mediante una revisión cuidadosa de los datos, para lograr un análisis del propio 	<p>Lograr un análisis del propio pensamiento y una respuesta adaptativa.</p>	45 minutos

	<p>pensamiento y una respuesta adaptativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El paciente somete a análisis cada uno de los pensamientos registrados basándose en la realidad. La técnica se basa en el sometimiento del significado de las cogniciones registradas a través de la búsqueda de evidencias 		
Sustitución de pensamiento (Sesión 7)	<ul style="list-style-type: none"> - Respuesta alterna: Se le pide al cliente que examine tantas causas alternas y consecuencias como sea posible, especialmente las menos negativas. Que busque la mejor manera de ver la situación - Determinar el problema, las metas, los medios, la información, habilidades y acciones relevantes. ¿Qué planes puede tomar el cliente para resolver el problema? - Elaborar un pensamiento alternativo más realista y que tenga mayores beneficios, el paciente deberá anotar cuánto está convencido del nuevo pensamiento, con el propósito de que este puntaje aumente. - Finalmente se analizan las consecuencias, considerando si el debate ayudó a disminuir el grado de creencia del pensamiento irracional inicial y cómo afecta en sus emociones y conducta 	Sustituir el pensamiento distorsionado por uno que tenga sustento lógico y se adapte a la realidad	45 minutos
Reestructuración cognitiva de las creencias (Sesión 8)	<ul style="list-style-type: none"> - Contrarrestar el pensamiento: El terapeuta y el paciente toman roles en el cual al paciente se le pide que argumente en contra de su mismo pensamiento negativo. Se pueden cambiar los roles. - El terapeuta, luego de haber mostrado los patrones rígidos de pensamiento al paciente, lo insta a buscar otras soluciones a sus problemas cotidianos basándose en la comprensión realista de sus dificultades. - Autorregistro de pensamientos racionales alternativos: Se pide elaborar un autorregistro para ayudar al paciente a cambiar sus pensamientos automáticos negativos 	Elaborar un pensamiento alternativo más realista y que tenga mayores beneficios emocionales y conductuales en el paciente	45 minutos

	<p>por pensamientos alternativos racionales y observar cómo el cambiarlos mejora su estado de ánimo (sus emociones) y sus conductas.</p>		
<p>Prevención de recaídas (Sesión 9)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Recuerdo del modelo explicativo del problema - Se realizará una autoevaluación de la intervención realizada y las mejoras que ha presentado desde la primera sesión - Escala de creencia irracional: En caso de recaída, poner un puntaje al posible pensamiento y validarlo bajo un sustento racional - Revisión de las habilidades aprendidas y de lo que se ha conseguido con ellas - Énfasis en mantener y mejorar las habilidades adquiridas para conservar o aumentar los cambios logrados - Aceptación de que pueden volver a aparecer problemas en la vida que puedan hacer que surjan las dificultades - Identificación de las situaciones de alto riesgo para los contratiempos - Explicar las señales de alerta para las posibles recaídas en las creencias irracionales de la paciente - Elaboración de una lista de estrategias que el paciente considera útiles para afrontar las situaciones de alto riesgo y/o de los primeros síntomas. 	<p>Brindar estrategias para prevenir la recaída en pensamientos distorsionados</p>	<p>45 minutos</p>