



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL  
MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS  
DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO  
DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Autora:**

**Bach. Trujillo Hurtado Clesy Modesta**

**ORCID**

**<http://orcid.org/0000-0003-1350-2571>**

**Asesora:**

**Mg. Llacsá Vásquez Mercedes**

**ORCID**

**<http://orcid.org/0000-0002-5412-8099>**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana**

**Pimentel – Perú**

**Año - 2023**



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO  
ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO  
POBLADO SANTA ISABEL”**

**AUTORA**

**Bach. CLESY MODESTA TRUJILLO HURTADO**

**PIMENTEL – PERÚ**

**2023**

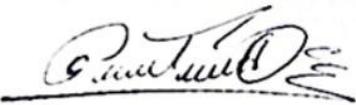
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **egresado (s)** del Programa de Estudios de **Maestría en Psicología Clínica** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

**“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO  
ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO  
POBLADO SANTA ISABEL”**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

<p>TRUJILLO HURTADO CLESY MODESTA</p>	<p>DNI: 71491010</p>	
---	----------------------	---

Pimentel, 15 de agosto de 2023.

\* Porcentaje de similitud turnitin: 11%

**Reporte de similitud**

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME DE TESIS.docx**

RECuento DE PALABRAS

**25498 Words**

RECuento DE CARACTERES

**133388 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**100 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**230.4KB**

FECHA DE ENTREGA

**Aug 17, 2023 11:18 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Aug 17, 2023 11:19 AM GMT-5**

● **11% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL  
MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS  
DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL**

**APROBACIÓN DE LA TESIS**



*Dr. Juan Carlos Callejas Torres*  
Orcid 0000-0001-8919-1322  
Renacyt P0098518  
Scopus Author ID 57222188256

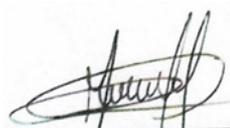
---

Dr. Callejas Torres Juan Carlos  
Presidente



---

Mg. Carmona Brenis Karina Paola  
Secretaria



---

Mg. Llacsá Vásquez Mercedes  
Vocal

## **DEDICATORIA**

La presente investigación está dedicada a mis padres quienes son mi motor y motivo para seguir adelante, ya que, gracias a su esfuerzo, sacrificio, palabras de ánimo fue que pude emprender esta hermosa etapa en mi vida profesional, y es que fueron ellos quienes me inculcaron a seguir adelante con mis metas y sueños ya que el valor de una mujer no está en el querer tener sino en el saber y los conocimientos que se adquiere durante la carrera.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, quiero agradecer a mi Dios todo poderoso, el dador de la vida, ya que sin el nada somos, y por su gracia puedo despertar cada mañana lleno de nuevas energías para desempeñar esta hermosa etapa en mi vida.

Quiero agradecer también a mi madre ya que fue ella quien me animo a empezar esta nueva etapa de mi carrera profesional.

Agradezco también de una manera especial a mi esposo quien ha sido mi soporte durante toda esta etapa, acompañándome en mis desveladas y dándome palabras de ánimo para seguir adelante y culminar esta etapa de mi carrera profesional

## RESUMEN

Se desarrolló la presente investigación en una muestra de 20 niños y niñas del centro poblado Santa Isabel y con la finalidad de triangular la información también se solicitó la participación de los padres por lo que participaron 10 padres de familia. Por lo que se tuvo como objetivo, aplicar un programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de las emociones de los niños del centro poblado Santa Isabel. Para ello se busca las causas que origina el problema: Las insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, limitan el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel. Teniendo como metodología un diseño de tipo aplicado, corte transversal, enfoque mixto, nivel explicativo y un diseño pre experimental ya que se desarrolló en tres etapas, donde en la 1<sup>ra</sup> etapa se aplica el pre test para diagnosticar del estado actual del problema, en la 2<sup>da</sup> etapa se aplica el programa cognitivo conductual para mejorar el problema y en la 3<sup>ra</sup> etapa se aplica el pos test para ver la eficacia del programa. Teniendo como resultado que de acuerdo a la prueba t de Student al 0,05% de nivel de significancia el sig. Es menor (n.s.  $0,05 > \text{Sig. (bilateral)} = 0,000$ ) lo cual evidencia que hubo mejoría en el manejo de emociones en los 20 niños(as) evaluados, ya que los resultados obtenidos en cada una de las dimensiones del pre test el 100% de menores obtiene un nivel inadecuado lo que mejora en el pos-test ya que el 100% de los niños logra tener un nivel muy adecuado en el manejo de sus emociones por lo que se concluye que el programa cognitivo conductual es eficaz y valido para mejorar el manejo adecuado de las emociones en niños, ya que esta mejora en el manejo de emociones de los niños se debe a la aplicación del programa cognitivo conductual.

**Palabras clave:** Programa, cognitivo, conductual, manejo, emociones.

## ABSTRACT

This research was developed in a sample of 20 boys and girls from the Santa Isabel town center and in order to triangulate the information, the participation of parents was also requested, so 10 parents participated. Therefore, the objective was to apply a cognitive behavioral program for the adequate management of the emotions of the children of the Santa Isabel populated center. For this, the causes that originate the problem are sought: The insufficiencies in the behavioral cognitive process, limit the adequate management of emotions in the children of the Santa Isabel populated center. Having as methodology an applied type design, cross-section, mixed approach, explanatory level and a pre-experiment design since it was developed in three stages, where in the 1<sup>st</sup> stage the pre- test is applied to diagnose the current state of the problem, in the in the 2<sup>nd</sup> stage, the cognitive behavioral program is applied to improve the problem and in the 3<sup>rd</sup> stage, the posttest is applied to see the effectiveness of the program. Having as a result that according to the Student's t test at 0.05% level of significance the sig. is lower (n.s.  $0.05 > \text{Sig. (bilateral)} = 0.000$ ), which shows that there was an improvement in the management of emotions in the 20 children evaluated, since the results obtained in each of the dimensions of the pre-test 100% of minors obtain an inadequate level, which improves in the post-test since 100% of children manage to have a very adequate level in managing their emotions, so it is concluded that the cognitive behavioral program is effective and valid to improve the proper management of emotions in children, since this improvement in the management of children's emotions is due to the application of the cognitive behavioral program.

**Keywords:** Program, cognitive, behavioral, management, emotions.

## ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD .....	iii
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Formulación del Problema.....	17
1.3. Justificación e importancia del estudio .....	17
1.4. Objetivos .....	18
1.4.1. Objetivo General .....	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
1.5. Hipótesis.....	19
<b>II. MARCO TEORICO .....</b>	<b>19</b>
2.1. Trabajos previos.....	19
2.2. Teorías relacionadas al tema.....	27
2.2.1. Características del proceso cognitivo-conductual y su dinámica.....	27
2.2.1.1. Teoría del condicionamiento clásico de Iván Pavlov.....	28
2.2.1.2. Teoría del condicionamiento operante Burrhus Frederic Skinner.....	30
2.2.1.3. Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura .....	30
2.2.1.4. Terapia Cognitiva de Aarón Beck .....	32
2.2.1.5. Terapia racional Emotiva de Albert Ellis .....	34
2.3. Determinación de las tendencias históricas del Proceso Cognitivo – Conductual y su dinámica.....	38
2.4. Programa cognitivo conductual .....	45
2.5. Orígenes de la terapia cognitiva conductual.....	47
2.6. Procedencia de la terapia cognitiva conductual .....	49
2.7. Peculiaridades de la terapia cognitiva conductual .....	51
2.8. Marco Conceptual.....	53
<b>III. MATERIAL Y MÉTODO .....</b>	<b>57</b>
3.1. Tipo y Diseño de Investigación .....	57
3.1.1. Diseño de investigación .....	58
3.2. Variables.....	59
3.3. Población, muestreo y muestra .....	59
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	60
3.4.1. Métodos teóricos.....	60
3.4.2. Métodos empíricos.....	60

3.5.	Procedimientos de análisis de datos.....	62
3.6.	Criterios éticos.....	62
3.7.	Criterios de Rigor científico.....	63
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>64</b>
4.1.	Resultados en tablas.....	64
<b>V.</b>	<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>68</b>
<b>VI.</b>	<b>APORTE PRÁCTICO.....</b>	<b>74</b>
6.1.	Fundamentación del aporte práctico.....	75
6.2.	Construcción del aporte práctico.....	77
	<b>Etapa I: DIAGNÓSTICO.....</b>	<b>77</b>
	<b>Etapa II: PLANTEAMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL.....</b>	<b>81</b>
	<b>Etapa III: PLANEACION ESTRATÉGICA.....</b>	<b>81</b>
	<b>Etapa IV: INSTRUMENTACIÓN.....</b>	<b>96</b>
	<b>Etapa V: CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....</b>	<b>97</b>
<b>VII.</b>	<b>VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>100</b>
7.1.	Ejemplificación de la aplicación del aporte practico.....	100
<b>VIII.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>108</b>
<b>IX.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>109</b>
	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>110</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

Las emociones son reacciones que todos experimentamos a lo largo de nuestra vida como síntomas alérgicas, de llanto, temor, cólera y otros, cada uno de estos síntomas son muy conocidos por las personas pero no por eso dejan de ser complejas y muchas veces todos hemos experimentado de alguna manera y en distintas situaciones alguno de estos signos pero a pesar de ello muchos no son consciente de que un manejo inadecuado de estas ocasionan algún tipo de enfermedad o bloqueo, por ello se enfatiza lo importante que es el manejo adecuado de la emoción (Cabello León, 2020)

Moreno Parada, (2020) Mencionó que las emociones son la adecuación de nuestro organismo ante un determinado problema o situación en la que se presentan distintos cambios en nuestro organismo, nuestras emociones hacen que la toma de decisión ante una situación importante o una negociación interpersonal sea más factible, pero a pesar de ello pueden ser muy perjudicial para la salud cuando estas se presentan por periodos largos, o se dan en situaciones innecesarias en nuestra vida por ello que se trabajó en cambiar nuestras emociones para el bienestar físico y psicológico.

Organización Mundial de la Salud (2020) manifiesto que el lapso de la adolescencia es una parte decisivo para el crecimiento y sustento de las habilidades sociales y emocionales las cuales son fundamentales para la comodidad social, tales como seguir pautas para dormir bien, realizar ejercicios con frecuencia, hacer actividad para conservar una adecuada relación interpersonal, enfrentar situaciones complicadas y dar solución al problema; así como aprender a manejar las emociones. Es fundamental también un adecuado círculo familiar, escolar y social en general. Se considera que en el Mundo el 10% y 20% de los adolescentes pasan por trastornos mentales los cuales no son diagnosticados ni tratados.

Instituto Nacional de Salud Mental (2021) realizó un estudio epidémico para conocer la impresión de la epidemia en la salud emocional de los adultos limeños, teniendo como consecuencia que el 52% de la población de Lima-Metropolitana padecen de estrés moderado a severo debido a dificultades de salud, económicos y familiares causadas por el temor de perder a un familiar, miedo a contagiarse, ansiedad por no saber lo que se viene las cuales han ocasionado problemas en la salud emocional, psicológico y social.

Cabello León (2020) refirió que las emociones son las alteraciones del estado de ánimo que pueden ser intensas o pasajeras, agradables o desagradables los cuales van acompañado de una sensación intensa, por ello es importante el manejo adecuados de las emociones mediante sus distintas dimensiones tales como, reconocer nuestras emociones, regular tus emociones, expresarse de forma clara, reconocer las emociones de los demás y mantener buenas relaciones interpersonales.

La inteligencia emocional fue dicha por primera vez por Daniel Goleman en 1995 y es así que Valdiviezo-Loayza y Rivera-Muñoz, (2022) menciono que un individuo sabe manejar sus emociones adecuadamente cuando reconoce su emociones, regular sus emociones, expresa de forma clara sus emociones, reconoce las emociones de los demás y mantener buenas relaciones con los que convive a diario, por ello se ve la importación de una educación emocional en cada una de estas áreas para un adecuado manejo de emociones.

Torres-Torres, et al. (2021) mencionó que dentro nuestra educación es importante considerar el control, dominio e identificación de nuestras emociones, ya que el desarrollo de esto será de vital importancia para el logro de nuestros éxitos, así mismo una persona que sabe manejar sus emociones es aquella que sabe identificar las propias y reconocerlos cuando aparezcan, y estas deben ser controladas para saber cómo debemos

actuar ante una determinada situación, es por ello la importancia de la educación en el manejo adecuado de nuestras emociones desde la niñez.

Delgado Gómez (2017) mencionó que la manera en como pensamos, creemos y sentimos es la respuesta de las actividades bioquímicas de las células de nuestro sistema nervioso, el cual es intercedido o mediado por el cerebro y que también este último influye en la manifestación física del sistema inmune y endocrino, los cuales determinan el estado de salud de la persona por lo que si cambiamos nuestra manera de pensar cambiara nuestra manifestación biológica/física.

En el centro poblado Santa Isabel del distrito José Leonardo Ortiz, Provincia Chiclayo se observó a niños(as) de distintas edades y condiciones económicas bajas habiendo en un solo núcleo familiar varios hijos por lo que los padres y madres tienen que salir a trabajar para poder alimentar y ver por las necesidades básicas de sus menores hijos siendo este motivo de descuido en la formación o crianza emocional y cognitivas de sus menores hijos, así mismo producto del cansancio laboral los padres durante el día no tienen espacio para compartir y conocer a sus hijos teniendo muy poca paciencia para con sus hijos e hijas por lo que no responden de manera asertiva a las necesidades emocionales de sus hijos, careciendo estos de empatía por lo que al realizarles actividades didácticas a los menores se observa la siguientes **manifestaciones del problema:**

- Inconvenientes para identificar sus emociones
- Desconocimiento del impacto fisiológico de sus emociones
- Desconocimiento de las respuestas que genera cada emoción
- Dificultad para expresar sus emociones de manera adecuada
- Deficiencia para controlar sus sentimientos
- Deficiencia para pensar antes de opinar
- No aceptan sus errores y menos intentan mejorar

- Tienen dificultada para decir lo que piensan
- Desvía la mirada al comunicarse
- Su expresión oral no va de acuerdo a su expresión corporal
- Tiene dificultada para realiza cumplidos
- Con frecuencia no espera y ni respeta su turno para hablar
- Son ofensivo al hablar
- Deficiencia para respetar opiniones
- No entienden los estados de ánimo del resto
- Son poco amables con los demás
- Tienen dificultad para resolver los problemas
- Con frecuencia se meten en problemas
- Tienen dificultad para comunicarse con el resto.
- No sabe escuchar
- Son irrespetuoso con el estilo de vida de los demás
- Son prejuiciosos
- Hablan ofendiendo y juzgando a los demás

Estos indicadores mantienen relación con la problemática antes señalada, por tanto, se considera que existen dificultades para el manejo adecuado de las emociones en los niños, lo cual no sólo está influyendo en su conducta, sino también está teniendo efectos negativos en su salud.

De acuerdo a esto se planteó el siguiente **problema científico**: Las Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, limitan el manejo adecuado de las emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.

De las técnicas e instrumentos aplicados se observó que el **diagnóstico causal**, delimita lo siguiente:

- Insuficientes estrategias terapéuticas para el proceso de desarrollo de manejo adecuado de emociones en los niños.
- Inexistencia de las prácticas terapéuticas para el manejo adecuado de emociones en el proceso cognitivo conductual.
- Inexistencia de orientación a las figuras parentales por el poco o nulo involucramiento o interés en la crianza de los niños, por lo que muchos de ellos se encuentran en un estado de abandono en el desarrollo cognitivo conductual.
- Insuficiente estrategia terapéutica para el manejo adecuado de emociones en el proceso cognitivo conductual.

Por tanto, el **objeto de investigación** es: Proceso cognitivo-conductual

Algunos autores han tomado en cuenta la conceptualización de este objeto, como Giselle (2020) el cual mencionó que la intervención cognitiva conductual es muy eficaz con respecto a los problemas emocionales ya que la mayor parte del sufrimiento de las personas es producido por los pensamientos de preocupación y ansiedad exagerada, siendo que es la terapia cognitiva la que va a interferir en estos pensamientos para dar lugar a la conducta adecuada; para esto será crucial la actitud de terapeuta ya que muchos de las pacientes tienen ideas tan irracionales que piensan que no lo van a cambiar o mejorar y será importante la actitud del psicólogo frente al problema y paciente.

Flores Arroyo de Garay (2021) refirió que la finalidad de la terapia cognitiva conductual es ayudar al sujeto a que pueda tener las herramientas para poder afrontar la desconfianza y por ende los pensamientos de preocupación e incertidumbre, dándole de esta manera los medios para que pueda generar confianza en sí mismo. Es por ello que el programa cognitivo conductual se centra en los pensamientos irracionales anticipados para poder mejorar o modificar las conductas agresivas e inadecuadas.

Lagos García, et al. (2020) Por su parte realizaron un estudio en trabajadores con problemas de estrés de trabajo para probar la eficacia del programa cognitiva conductual, donde se demostró la funcionalidad de dicho programa que muchos de los trabajados notaras que su nivel de estrés había disminuido ya que no se sentían tan irritables como antes, así mismo sus niveles de sueño habían mejorado por lo que se corrobora la eficacia de la terapia.

Cantillo Marena y Muslaco Mendoza, (2020) manifestaron que la Terapia Cognitiva- Conductual es un diseño de procedimiento de distintos problemas mentales, que se dedica cooperar a la persona u paciente que modifique su manera de pensar, su emoción, comportamiento y la respuesta fisiológica disfuncional por unas adecuadas para combatir el problema.

Canet-Juric, et al., (2020) mencionaron que el problema emocional es muy común y que la terapia cognitivo-conductual es muy útil y veraz para el tratamiento de distintos problemas emocionales, tales como la depresión, ansiedad y los trastornos de tipo adaptativo así como para distintos síntomas emocionales que no son clasificados. Influye también de manera positiva en el abordaje de los trastornos físicos como la diabetes, epilepsia y síndrome de intestino irritable.

Del mismo modo Ruiz Fernández, Díaz García y Villalobos Crespo (2018) sostienen que en los últimos treinta años la terapia cognitiva conductual ha recibido mayor certeza empírico y práctico en su eficacia y efectiva de la guía psicoterapéutica en los diferentes problemas y trastornos psicológicos. Esto ha permitido su crecimiento en su aplicación y no solo por su fiabilidad para la solución de trastornos o problemas sino también por sus beneficios en el costo, ya que las terapias son de tiempo limitado y se puede realizar en grupos, siendo estas capas de incorporarse con sencillez en tratamiento interdisciplinario. Por lo tanto la terapia cognitivo conductual es capaz de reparar de la

mejor manera las pobreza sociales de participación en sus distintos ámbitos, tanto generales como educativos, industriales o comunitarias.

De lo analizado por los autores se apreció que aún son insuficientes los referentes prácticos y metodológicos en cuanto a la dinámica del proceso.

De ahí que el **campo de la acción** es la dinámica del proceso cognitivo conductual.

### **1.2. Formulación del Problema**

Las insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, limitan el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.

### **1.3. Justificación e importancia del estudio**

Este informe se elaboró para la realización de un programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de la emociones en niños del centro poblado Santa Isabel del distrito de JLO, surgió ante la necesidad de que hoy en día el abandono sufrido de los niños por parte de sus padres y la crianza autoritaria ha hecho que los niños tengan modelos de crianza poco tolerantes lo cual ha genera que los niños copien estos modelos, corroborando lo dicho por la filosofía de aprendizaje social de Bandura en la cual nos manifiesta que los niños aprenden de todo lo que observan en el medio que se mueven y a partir de ello imitan los comportamientos y acciones que tienen, Adina Cherem, et al., (2017)

La investigación sobre el desarrollo de un programa cognitiva conductual ha sido de mucha ayuda ya que nos permitió desarrollar una intervención oportuna y eficaz para el manejo de emociones inadecuados, así mismo fue una gran fuente de información para la alimentación de nuestros conocimientos como parte del aprendizaje cognoscitivo y así mismo para los futuros trabajos de investigaciones que deseen realizar usando las mismas

variables, esta investigación les podrá ser de ayuda para la adecuación de su marco referencial.

Esta investigación también es una manera de colaborar con la sociedad ya que ayudará a identificar los indicadores y posibles causas de emociones perturbadoras y cuáles son las perspectivas incongruentes las que están afectando nuestros sentimientos y por ende la conducta distorsionando la personalidad de la población estudiada. Como decía Martin Camacho, (2003) la perspectiva, sentimiento y acción están íntimamente relacionados y se afectan entre sí; y es por esto que se resalta la importancia de la modificación de la cognición para la mejoría del comportamiento.

Por otro lado, la siguiente investigación tuvo también un seguimiento estratégico ya que mediante sus respuestas nos permitió realizar un programa cognitivo conductual direccionado hacia el manejo adecuado de las emociones.

#### **1.4. Objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Aplicar un programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de las emociones de los niños del centro poblado Santa Isabel.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Caracterizar epistemológicamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual.
- Diagnosticar el estado actual del manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.
- Elaborar una estrategia cognitiva conductual para el manejo adecuado de las emociones.
- Corroborar los resultados de la investigación mediante un pre experimento y la aplicación del pos test

- Ejemplificar parcialmente la aplicación del programa Cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del centro Poblado Santa Isabel.

### **1.5. Hipótesis**

- Si se aplica un programa cognitivo conductual, que tenga en cuenta el manejo adecuado de las emociones y su sistematización, entonces se contribuirá a mejorar el manejo inadecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.

## **II. MARCO TEORICO**

### **2.1. Trabajos previos**

Fernandez Agulo, et al., (2016) Realizaron una conversación sobre la emoción en menores en riesgo de exclusión social mediante la prueba del pre-test y pos-test, donde se calculó la puntuación de comprensión emocional y las competencias emocionales donde los resultados obtenidos estadísticamente fueron significativos, el efecto de cinco de las dimensiones de este cuestionario se analizó a través del MANOVA siendo estadísticamente significativa, así como en tres de estas dimensiones del cuestionario; demostrando que la inestabilidad emocional post-test era inferior a la medida pre-test, resultando estadísticamente significativa. Con lo que respecta a los resultados univariados intra-sujeto se observó que el uso de planeamiento de reevaluación como una manera de regulación emocional ha aumentado después de varios meses de aplicación, teniendo este cambio estadísticamente significativa.

En un estudio realizado por Chirinos Rodríguez y Hernández Cedeño, (2015) acerca de comunicarse afectivamente y el manejo de las emociones en la educación del personal de la salud, los cuales manifestaron cuán importante es que el profesional de la salud lleve a cabo habilidades de comunicación y manejo adecuado de las emociones como parte del mandato y rol su profesión, de esta manera contribuir con una adecuada relación

con los paciente y sus familiares; así mismo refieren que la educación médica específicamente tiene como finalidad solucionar las dificultades formativas que no se resolvieron con respecto al desarrollo de su comunicación afectiva de los estudiante como futuros profesionales de la salud, para lo cual deben formular estrategias de enseñanzas psicológicas para saciar la carencia de aprendizaje de los escolares en comunicación emocional y manejo emocional, los cuales son vitales para su desarrollo personal y profesional.

Otros y Fontana Nales, (2015) realizan una investigación acerca de cuanto influye la empatía y las emociones positivas en los niños, este estudio se realizó con el objetivo de analizar si las experiencias empáticas y las emociones positivas tienen un efecto positivo en la ejecución de las habilidades sociales en la infancia media y con qué dimensión lo realiza; dicha investigación se efectuó con una muestra de 406 varoncitos y mujercitas de 11 y 12 años en su mayoría para lo cual utilizaron distintos instrumentos de habilidades sociales, empatía para niños y emociones positivas y para analizar los resultados utilizaron la ejecución de un ANOVA factorial con una delineación tres; teniendo como resultado que la emoción positiva y la empatía den significativamente sobre las habilidades sociales lo cual quiere decir que ha mayor empatía y emoción positiva, mayor demostración de habilidades sociales apropiadas independiente de su edad y género.

En cuanto a los hallazgos que describen y caracterizan la problemática a nivel internacional, nacional y local, se han identificado los siguientes:

#### **En el contexto internacional**

Lagos García, et al., (2020) desarrollan un programa de intervención para el estrés laboral en estudiantes de internado en medicina, el cual tuvo como objetivo evaluar la eficacia de un programa cognitivo conductual en el abordaje de estrés laboral, en el cual participaron 15 estudiantes del internado de medicina, se evaluó el pre y post prueba, este

estudio tuvo un enfoque mixto con una relevancia cuantitativa y de diseño cuasi experimental, el programa fue desarrollado en 3 sesiones de una hora por sesión y los resultados fueron que en el pre test que el 60% se ubicaba en un nivel medio, el 23,33% en un nivel alto y el 16,67 en un nivel bajo de cansancio emocional donde al aplicarse el programa hubo una disminución en el nivel de cansancio emocional al 10%, y el malestar psicológico bajo en un 30%.

Kanter y Pereda, (2020) desarrollan un intervención para víctimas de abuso sexual infantil de entre 3 y 18 años y para los que los cuidan dónde abordan distintos áreas, desde emociones, pensamientos, conductas y procesamientos de sus ideas de la terapia cognitiva conductual, en el cual se desarrolló de 8 a 25 sesiones de 50 minutos por sesión, donde se abordaron las habilidades en familia los cuales si vieron afectados debido a los traumas vividos por la víctima, así mismo se desarrolló también la técnica de relación para evitar la activación de las respuestas innecesarias al estrés, así mismo desarrollaron estrategias de afrontamiento para mejorar su futuro, por lo que concluyeron que el adecuado desarrollo aplicación de este programa por parte de los profesionales daba positivos resultado.

Falco, et al., (2020) En su estudio realizado en Córdoba acerca de reconociendo emociones concluyen que en la educación inicial del niño se debe proveer de un equipo apropiado para el desarrollo del aprendizaje de las competencias emocionales, resaltando también la manera de como los docentes manejan sus emociones las cuales se verán reflejados en sus alumnos y también influirán en el desempeño emocional de los niños, siendo este el que contribuya o dificulte el desempeño emocional los niños.

Gonzales Ferrer, (2019) desarrollo una intervención desde la técnica cognitiva conductual para la educación en la inteligencia emocional a 29 estudiantes, este estudio tuvo como objetivo verificar la eficacia de una intervención desde el área cognitivo

conductual para la inteligencia emocional de estudiantes en una institución educativa, trabajo con la muestra intencional a los cuales evaluó con un pre y postes para ver los resultado de la intervención, esto fue desarrollado mediante el programa spss versión 23 fue una investigación cuantitativo, cuasi experimental, con un tipo de diseño único ABA, esta investigación tuvo como resultado que el programa de intervención de tipo cognitivo conductual obtuvo un impacto positivo.

Pinedo Cantillo, et al., (2017) en su investigación acerca de las emociones y la moral en la ciudad de Colombia manifiesto la importancia de un conocimiento a fondo de nuestras emociones ya ello nos aporta a un adecuado manejo por lo que concluye que la relación entre las diversas formas cognitivas y emocionales podrían trabajar de manera armónico como lo hace la mayoría de las personas siempre en cuando no se presenten algún tipo de perspectiva fanática o algún tipo de patologías como la esquizofrenia donde no se encuentra presente la razón y lo moral, y es por ello que el ampliar nuestros conceptos cognitivos nos ayuda a mejorar nuestras expresiones emocionales

Canet Juric, et al., (2020) desarrollaron una intervención para la autorregulación en niños de inicial y primaria, desde la técnica cognitiva conductual, es así que evalúan el impacto de este método de intervención en lo niños, donde al concluir resaltan la importancia de la intervención mediante esta técnica cognitiva conductual a través de la autorregulación, ya que este último es de vital importancia para la adaptación en el medio social, el cual está estrechamente relacionado con las habilidades sociales, emocionales y cognitivas por lo que el programa de intervención desde la técnica cognitiva conductual es eficaz y significativa para la regulación y manejo adecuado de las emociones en los niños.

LeBlanc, et al., (2020) desarrollan una investigación teniendo como objetivo validar un programa de Entrenamiento de Regulación de Emociones cultivando la

resiliencia, el fortalecimiento de la comunicación interpersonal y la mejora de la inteligencia emocional. Se asignó una muestra comunitaria de 104 participantes a un grupo de intervención (n = 51) y control no activo (n = 53) emparejado por edad y género. Además, los datos se recopilaron a través de una prueba de rendimiento cognitivo realizada mediante la medición previa y posterior en un subconjunto de la muestra más grande (n = 19 intervención, n = 19 control). Los resultados revelaron que la reevaluación aumentó significativamente en el grupo de intervención, lo que se asoció con una disminución de la sintomatología depresiva, mostrando los siguientes resultados (M= 47.6, SD =9,0, pre intervención; M = 53,2, DE= 11,4, después de la intervención),  $t(19) = 4,82$ , esto mediante la prueba t de muestras emparejadas.

### **En el contexto nacional**

Olivitos Graus, (2019) desarrolló un programa cognitivo conductual para víctimas de violencia con dependencia emocional en un centro de atención pública en la ciudad de Chimbote, el tipo de diseño que desarrolló fue pre experimental, trabajo con una muestra de 20 mujeres víctimas de violencia, para la recolección de datos uso el inventario de dependencia emocional de Aquipa, al aplicar la prueba en un primer momento se encontró que existía dependencia emocional pero después de aplicarse el programa de intervención los resultados fueron que disminuyó significativamente la dependencia emocional, para el desarrollo de los resultados utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon con  $p=0,000$  ( $p < 0.05$ ).

De Romaña Fajri (2021) en su estudio en el que realizo sobre la importancia del desempeño profesional de los docentes en el tema de la educación emocional teniendo como programa el enseñar y aprender, donde realizo esta investigación con profesores que pertenecían al mismo colegio donde se concluyó que la mayor parte de la población no tenía una idea claro y precisa de lo que era la educación emocional pero que si

compartían la importancia de este tema dentro de la currículum escolar y que también gran parte de la población de estudio tenían iniciativa y motivación de que era importante y necesario la educación emocional pero que existían muchos factores que se los impedía tales como el exceso de trabajo no relacionados con el tema y la falta de tiempo e interés de los padres.

Mego Espinoza (2019) desarrollo un programa soy feliz con mis emociones donde respondió al manejo de las emociones para la determinación de su inteligencia emocional de los niños, en el cual se avaló la presencia problemas para el manejo de sus emociones, donde al concluir, los resultados fueron que el programa tenía eficacia ya que les permitió tener nuevas cualidades de percepción, emocionales y comprensivas, por lo cual se puede decir que es importante desarrollar un manejo adecuado de nuestras emociones.

Jara Tairo (2018) planteo la importancia de la educación emocional ya que durante años la educación solo se ha centrado en el crecimiento del intelecto y el conocimiento de los niños descuidando de esta manera las emociones, los cuales son importantes para una vida confortable y plena ya que son el manejo adecuado de nuestras emociones las que nos permiten desarrollar distintas capacidades personales, pudiendo lidiar con nuestros problemas y teniendo los medios necesarios para solucionar nuestros problemas, del mismo modo el manejo adecuado de estas nos ayudará también a evitar conflictos innecesarios. Por lo tanto hace referencia que para poder lograr una educación emocional óptima es importante desarrollar tres capacidades; Saber entender las emociones, saber expresar las emociones y tener la facultad para escuchar.

Guillén Chávez, (2018) desarrolló un programa de intervención para la educación emocional en estudiantes de idioma, se desarrolló con un muestra de 17 estudiantes, tuvo como objetivo determinar si el desarrollo de un programa genera inteligencia emocional

en los estudiantes, fue desarrollada en tres fases, la primera fue la aplicación de un pretest, la segunda el desarrollo y aplicación de un programa de intervención cognitiva conductual y por último la aplicación de un posttest para lo cual utilizó el test de Baron Ice, la investigación fue de tipo cuantitativo, diseño pre experimental y nivel aplicativo, dando como resultado que antes de aplicar el programa el nivel de inteligencia emocional era bajo lo cual mejoró después de aplicarse el programa 76.5 %.

### **En el contexto local**

Hernández Abad (2020) realizó una investigación acerca de la relevancia de la gestión emocional en pandemia y su impacto en el rendimiento académico, donde su mayor objeto era que los alumnos aprendan a manejar sus emociones en el rendimiento académico cuando los profesores tenían que verse obligados a cambiar de método de enseñanza ya que no se podía realizar de manera presencial, donde concluye que para un adecuado rendimiento escolar es importante mantener un ambiente familiar adecuado en la que se le pueda brindar las facilidades necesarias para su desempeño, de esta manera mantener una adecuada gestión emocional y buen rendimiento académico.

Bravo Bravo, (2018) desarrolló un programa para mejorar las habilidades sociales en niños de una institución educativa en Monsefú, el cual se planteó como objetivo diseñar y aplicar un programa para la mejora de habilidades sociales, la investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal y aplicativo, la muestra estuvo conformada por 26 estudiantes del tercer A de primaria, donde después de la aplicación de 22 sesiones se tuvo como resultado que en la evaluación diagnóstica 14 de los evaluados se encontraban en un nivel bajo, 6 en un nivel promedio y 6 en un nivel promedio bajo, pero en la evaluación de salida 16 de los intervenidos se encontraban en un nivel promedio y 4 de los restantes en un nivel promedio bajo, lo cual indica que hubo mejora en sus habilidades sociales pero que tienen que seguir reforzando estas habilidades aprendidas.

Vallejos Suárez, (2021) desarrolló una investigación acerca de los efectos emocionales que ocasionó el covid en el personal de la salud, la investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, la población fue 79 profesionales de la salud de la red asistencial Lambayeque, donde los resultados fueron que la mayoría de los enfermeros(as) presentaron un nivel leve de depresión y ansiedad, con 80% y 50%, los médicos un nivel leve de depresión con 50% y 57% y los médicos tecnólogos con un 55% y 66% donde la mayoría fueron las mujeres quienes presentaban estas problemas con un 57%, es decir que 53 mujeres de los 79 participantes.

Serrepe Zapata (2018) presento un programa de inteligencia emocional para mejorar la adaptación social en estudiante de un instituto en Lambayeque, con una muestra de 29 alumnos, teniendo como objetivo realizar un programa basado en la mejora de la adaptación social, ya que manifiesta que al tener una buena inteligencia emocional serán capaces de mejorar sus adaptación social y a su vez más conscientes de sus emociones y de cómo manejarlos; en dicha investigación se concluyó que dicho programa mejora significativamente la adaptación social de los estudiantes de primer ciclo de este instituto.

Chuquista Torres (2019) en su investigación en el cual realizó acerca de la inteligencia emocional y las conductas disruptivas en estudiantes de un colegio menciona la importancia de la inteligencia emocional ya que ayuda a identificar y manejar adecuadamente las emociones en el aula, esto ayuda a una adecuado convivencia escolar, así mismo menciona que las conductas disruptivas con frecuencia genera desorden en el aula e interrumpe a los profesores por lo que se plantea como objetivo la influencia de la inteligencia emocional en las conductas disruptivas, en dicha investigación se contó con una muestra de 197 estudiantes donde se llegó a la conclusión de que a mayor grado de

inteligencia emocional o manejo adecuado de emociones menor grado de conductas disruptivas y viceversa.

## **2.2. Teorías relacionadas al tema**

### **2.2.1. Características del proceso cognitivo-conductual y su dinámica**

La ciencia que estudia la conducta humana es la psicología y por ende enfoca sus estudios de distintos esquemas, por ello la conducta lo analiza desde un el ámbito interno (cognitivo) y el ámbito externo (conducta)

El diseño cognitivo conductual es la unión de conocimiento a partir de lo que aprendemos para luego procesar esta información y poder explicar de cómo se aprende ciertos comportamientos en la niñez y adolescencia. Es muy importante ver la forma en cómo cada individuo descifrar o interpretar la información para poder entender su comportamiento y así desarrollar un tratamiento adecuado desde el punto de vista que todo lo que sucede en nuestro entorno influye y que ello copiamos ciertas conductas.

El modelo cognitiva conductual es una estructura muy usado en la que se realiza de manera expresiva entre el terapeuta y paciente en la cual el terapeuta de acuerdo al problema del paciente realiza una estructura de tratamiento para el paciente y el paciente tendrá que asistir a ciertos números de reuniones. Este modelo ayudará al paciente a ver sus pensamientos irracionales de forma más precisa y positiva lo cual le permitirá replicar a esas de manera asertiva.

El modelo cognitiva conductual se puede usar combinado con otras terapias así como solo, en ambos caso será muy eficaz su tratamiento en distintos trastornos emocionales. Pero no todos los que acuden a la terapia cognitiva conductual padecen o tienen trastornos emocionales hay muchos casos en las que también acuden con otro tipo

de trastornos ya que el programa cognitivo conductual ayudara al individuo a tener herramientas de afrontamiento para el estrés.

Es por estos motivos que el modelo cognitiva conductual es la herramienta más usada y preferida por los psicoterapeutas ya que ayuda de manera oportuna y eficaz a identificar y hacerle frente a los problemas emocionales y conductuales. Ya que también no requiere de muchas sesiones a diferencia de otros modelos terapéuticos y su aplicación son con un programa o esquema ya estructurado.

#### **2.2.1.1. Teoría del condicionamiento clásico de Iván Pavlov**

Iván Pávlov nace en 1849 en Rusia el cual demostró por primera vez el modelo de condicionamiento desarrollado por Ivan Pavlov es un modelo que donde se asocia el dos estímulos el incondicionado con el condicionado para lograr un determinado objetivo propuesto, donde se va a mostrar dos estímulos muy relacionados donde el primero va a producir una respuesta (reflejo) y luego de una cantidad de ensayos también el segundo producirá una respuesta.

Iván estaba observando la respuesta de la salivación de los perros cuando vio cambio en su refleja ante un determinado estímulo lo cual corroboraba el estudio en el laboratorio. Los perros no solo comienzan a babear cuando reciben comida, sino que también banean cuando huelen la comida o sienten la presencia del objeto que una vez trajo la comida, Nuñez Cansado, Sebastian Morillas y Muñoz Sastre, (2015).

La manera en la que funciona el condicionamiento clásico de Ivan Pavlov es de la siguiente manera, le vamos a presentar al perro un alimento de su preferencia en el especial la carne a lo cual perro empezará a salivar como una respuesta innata o incondicionada. Este comportamiento puede explicarse por su acción refleja innata. Entonces cuando relacionamos lo que es el estímulo neutro EN (comando de la voz del

dueño “come”) con el Estímulo incondicionado (la carne) al pasar los días con los ensayos al perro este estímulo neutro EN se convertirá en un estímulo Condicionado EC, entonces el perro después de estos ensayos ya responderá a la voz de mando “come” de su dueño siendo esto ya no un reflejo o contestación innata sino condicionada. Este le permite al perro adquirir un conocimiento nuevo, la voz de su dueño “come” ara que ya empiece a prepararse para alimentarse, Nuñez Cansado, et al., (2015)

En el proceso de estos ensayos y experimentos Iván Pavlov detecto 4 principios que dirigen esta adquisición de nuevo conocimiento:

1. El principio de adquisición: consiste en que la persona hace juego el estímulo incondicionado con el estímulo neutro y si el emparejamiento es superior hay más probabilidad de que se produzca la respuesta condicionada, a partir de este nace la preferencia a conducirse del mismo modo a atractivos parecidos llegando al principio de generalización.

2. el principio a generalizar todo: es cuando has aprendido a ser condicionado con algo de ese condicionamiento generalizas a los demás que son parecidos. Ejemplo, cuando hemos aprendido que si viene un carro por la pista no debemos de cruzar, esto no nos serviría si tan solo fuera para un carro de un color o marca especifica por lo que es importante la generalización ya que nos permite relacionarlo con los demás similares y no es limitada.

3. El principio de distinguir: es cuando somos capas de discriminar entre el aprendizaje original ECO y el aprendizaje similar ECS.

4. El principio de extinción: Estaba claro que el sujeto habitualmente daba una respuesta definitiva y no daría esa respuesta por el resto de su vida. Cuando en ocasiones relacionamos el estímulo condicionado con uno incondicionada, desaparecerá la

contestación condicionada. Ejemplo si el dueño del perro repite constantemente “come, come” y no le dan la carne esta respuesta del perro a prepararse para comer desaparecerá.

### **2.2.1.2. Teoría del condicionamiento operante Burrhus Frederic Skinner**

Los condicionamientos operantes fueron introducidos por Skinner el cual nace un 20 de marzo del año 1904 en la ciudad de Estados Unidos. El condicionamiento operante es una manera de aprender mediante recompensas y castigos, es por este método que se realiza la agrupación de la conducta o acción y las consecuencias de estas.

Este método de enseñanza es cuando la persona aprende a repetir determinada conducta de acuerdo las consecuencias y estas pueden ser positivas o negativas, de acuerdo a esto la persona decidirá si repetirlo o eliminarlo. Es una manera de aprender asociándolo al desarrollo de nuevas acciones y su futura consecuencia y no asociándolo al estímulo y la acción como suele suceder en el condicionamiento de Ivan Pavlov.

Para Frederic la cantidad de pensamientos, ideas y aprendizajes adquiridos las cuales llama proceso cognitivo es el verificar y corroborar la formación de las acciones. Por ejemplo para Skinner la atención no es la selección del estímulo específico o peculiar del medio en que nos movemos sino algo que en su paso lo marcó y muy referente para el individuo. La percepción no se relaciona con copias ni presentaciones mentales sino una respuesta de nuestro órgano ante el estímulo del medio. Ingeniar es lo mismo parecido a acordarte de algo, es como si estuvieras viendo o escuchando algo que no está a tú alrededor, pero tú lo puedes proyectar en tu mente como parte de un recuerdo o simplemente de tu imaginación, Skinner (1971)

### **2.2.1.3. Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura**

Albert Bandura nació en Canadá, el 4 de diciembre de 1925. El modelo de aprendizaje social de Bandura indica que los niños aprenden de todo lo que observan en el medio que se mueven y a partir de ello imitan los comportamientos y acciones que

tienen. Reforzando de esta manera la imaginación de que los menores que están en proceso de desarrollo y aprendizaje se ven afectados por la influencia del medio, dependiendo de lo que observan.

En su experimento con los muñecos bobo Bandura realiza una teoría bastante lejos de las ideologías de esos tiempos donde creían que visualizar conductas violentas era algo purificador y hacía que el que lo vea sea menos violento. Mostrando así que los niños escolares no solo aprenden lo que sus maestros, padres o autoridades le dicen que haga si no que aprenden más lo que ellos observan de estos personajes, Adina, et al.,(2017).

Desde esta investigación Bandura desarrollo 4 principios para el aprendizaje social:

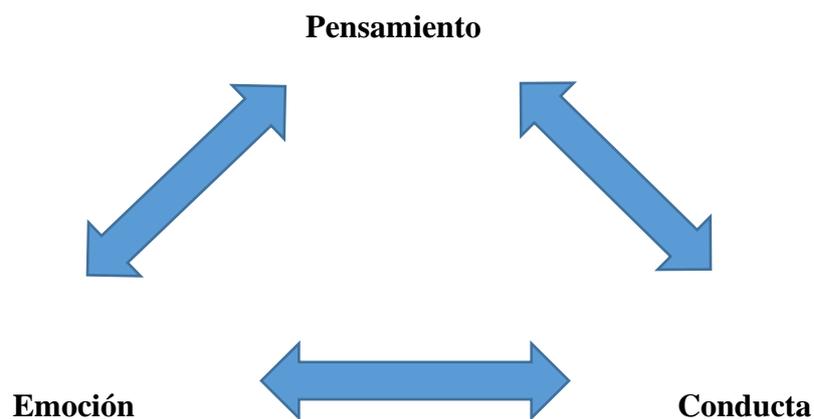
1. La atención: para poder aprender se necesita estar enfocados y atentos en lo que deseamos aprender y en el caso de los niños aprenden cuando ven algo nuevo y resaltante que llama su atención y por ende estarán enfocados en lo que desean.
2. La retención: es la capacidad de interiorizar y almacenar lo aprendido y tenerlo como parte de un recuerdo.
3. La reproducción: recordar y llevar a cabo lo que se aprendió cuando sea necesario, como suele suceder cuando aprendemos karate y usamos las técnicas ante el asalto de un ladrón.
4. La motivación: si nosotros no estamos motivados no vamos a querer hacer nada, y esta motivación dependerá de lo que observamos a otras personas recibir una respuesta positiva o no por lo que está haciendo o va realizar, entonces al verlo nosotros queremos hacer lo mismo o no.

#### 2.2.1.4. Terapia Cognitiva de Aarón Beck

La TC de Beck fue hecha en 1967 en un principio para tratar la depresión y surge desde el inicio de la depresión por lo que se centra en la percepción que se tiene de la vida y de las adversidades que se presentan en el trayecto, así como también en el sentimiento, emoción y conducta que se presenta a lo largo de su vida y como se vincula a su entendimiento y comportamiento que manifiesta, Glover (2019)

De acuerdo a este modelo es de considerarse a la forma equivocada de entender del individuo como una desviación de conocimiento. Esto sucede cuando tenemos pensamiento o ideas incoherentes que permease por mucho tiempo en nosotros estos pensamientos irracionales se van hacer parte de nosotros cosa que cuando nos comportemos esta influirá de manera inconsciente ya que vienen desde nuestra niñez.

El modelo cognitivo de Beck describe de como lo que pensamos mantiene una relación predeterminante en nuestras emociones y como estas emociones a verse influidas por los pensamientos influirán también en la conducta y de esta manera Beck nos muestra que hay una relación estrecha entre estas tres variables, Glover (2019).



Ejemplo: una persona ansiosa en un examen que se manifiesta a si mismo (pensamiento): “no podré hacerlo”, estos pensamientos posiblemente aran que se sienta inseguro y con miedo (emoción) por lo que tal vez empiece a llorar,

sonrojarse, no poder pensar, escribir, hablar, sudar y temblar (conductas) y al estar en esta situación se confirmara su idea original “no poder hacerlo”.

De acuerdo al modelo cognitivo de Beck con respecto a la depresión muestra los siguientes principios de nuestro estado anímico:

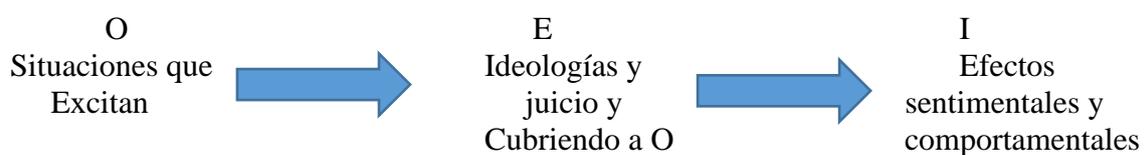
1. Primer principio o Triada cognitiva de Beck: se identifica las ideas irracionales así como los comportamientos que le están originando problema, esto con el objetivo de que el paciente también los reconozca y pueda modificarlo para poder instaurar nuevas ideas más adaptativas.
2. Segundo principio: debe existir una relación adecuada y recíproca entre el paciente y terapeuta.
3. Tercer principio: el paciente para que su tratamiento sea más eficaz y tenga mayor probabilidad de recuperación y de esta manera pueda dar solución a sus problemas debe de participar de manera activa en cada una de las sesiones terapéuticas.
4. Cuarto principio. Des el inicio de la sesión se centra en los problemas que se va a trabajar.
5. Quinto principio. La terapia cognitiva se enfoca en el presente. Por lo cual se le da a conocer al paciente lo que es comportarse en el aquí y ahora y si este se comporta en base a lo expuesto. Se le explica al paciente la manera en la que sus pensamientos pasados están influyendo de manera negativa en sus emociones, afectando así su bienestar presente.
6. Sexto principio: Esta manera de terapia es también de aprendizaje ya que se le enseñara al cliente la autonomía de hacer su propia terapia mediante la identificación de sus propios pensamientos autónomos irracionales, así como de

donde es que vienen estas ideas negativas y que ellos aprendan a cambiarlo por otros adecuados que sean adaptables.

7. Séptimo principio. Este tipo de tratamiento suele ser limitado en el tiempo. En otras palabras, los pacientes ya habían mostrado una mejoría en el cuarto tratamiento y en el decimocuarto tratamiento tenían suficientes herramientas para aliviar los síntomas que estaban experimentando. Pero no todos los casos son iguales.
8. Octavo principio. El modelo cognitivo es un modo de tratamiento programado y que se basa a un esquema establecido por lo que llevara un orden lógico para poder hacer más fácil la intervención terapéutica, y esta estructura le permitirá también al terapeuta estar más atento a lo primordial.
9. Noveno principio. Le ayuda al paciente a reconocer, valorar y examinar sus pensamientos y conductas disfuncionales.
10. Décimo principio. Otra de las cosas positivas de la terapia cognitiva es que tiene muchas alternativas de intervención para poder transformar las ideas, sentimientos y comportamientos.

#### **2.2.1.5. Terapia racional Emotiva de Albert Ellis**

Ellis es de nacionalidad Pensensylvanico y nace un 27 de setiembre del año 1913, fundador del TRE o más conocido como terapia-racional-emotiva, siendo Ellis uno de los primeros en desarrollar el modelo cognitivo, donde señala la importancia de las cogniciones y los cambios originados en este durante la formación de genio del cliente, Roca (2003).



A simple vista se puede observar que O (situaciones que excitan) es el que desencadena sobre I (efectos sentimentales y comportamentales) pero eso no quita ya que E (ideologías y juicio cubriendo a O) es un mediador importante entre la O y la I, siendo este el principal y directo responsable de la I.

Nuestras emociones son con frecuencia el resultado de nuestros pensamientos por lo que Ellis nos da diversas aclaraciones con respecto a la conservación e inicio de las perturbaciones sentimentales, sosteniendo que estos desordenes por lo general pueden ser el resultados de emociones desordenadas ya sean controlables o no y pueden ser pensamientos ilógicos, fantasiosos e irracionales, Navas R., (1981).

Ellis describe once ideologías absurdas que de acuerdo a su entendimiento, estos son los que específicamente llevan a las personas al origen y sostenimiento de las desordenes sentimentales, muchos de estos pensamientos irracionales son transmitidos de manera cultural y muchas veces después de dejar estas ideologías, continúan los patrones de retroceder a estas conductas inflexibles producido por el aprendizaje erróneo de las ideologías inflexibles del pensamiento que no es lógico, Navas R (1981).

1. Es necesario que las personas de nuestro entorno nos valoren para sentirnos bien sino nos sentiremos menos: Lo cual es ilógico pensar en conseguir que este objetivo se cumpla; desde el principio se condenado a fracasar porque nunca por así nos esmeremos, lograremos que todos los individuos que apreciamos nos aplaudan siempre.
2. Para considerarnos valorables debemos ser buenos en todas las áreas de nuestra vida: Esto pasa cuando de manera arbitraria definimos la victoria y capacidad como algo muy necesario. Es verdad que hay más ventaja cuando hacemos las cosas bien pero esto por lo general nos vuelve hipertensos, temerosos a fracasar y nos hace sentir inferior al perseguir metas perfeccionistas.

3. Hay unas determinadas personas que no son buenas y siempre hacen lo malo por lo que se les debe penalizar con un castigo muy fuerte: Esta idea es irracional ya que no existen norma absoluta de lo correcto o incorrecto. Los comportamientos malos alejados de las normas morales son con frecuencia las consecuencias del analfabetismo, la escasa cognición o los desórdenes emocionales. Dicho esto buscar responsables ante una mala conducta no nos favorecerá a mejorar el analfabetismo, escasa cognición y tampoco en el desorden emocional, por lo contrario esto llevaría al incremento de la conducta.
4. Realmente es algo insoportable que lo que deseamos no nos resulte impecablemente como lo planeamos; Las cosas pasan como pasan y no hay motivo para que nos agrade; y cuando en lugar de trabajar para cambiarlo nos la pasamos quejándonos de nuestra suerte de forma persistente repitiéndonos obsesivamente lo horrible que es nuestra vida porque no nos salen las cosas como queremos. Los individual que actúan con la razón procuran no preocuparse por lo que escapa de sus manos ya que no está en su posibilidad mejorar por lo que simplemente las aceptan como es. Muchas veces nos alteramos y hasta enfermamos por determinados acontecimientos y a veces no son realmente un problema como lo percibimos.
5. Las personas que no somos felices y no tenemos una vida plena es por causa de las cosas que nos pasaron antes: Muchas veces nos pasamos la vida buscando culpables por las situaciones que pasan en nuestro día a día y diciéndonos que no tenemos nada que ver con lo que nos pasa sino es causa del destino u otro.
6. Los casos que nos traen perturbaciones emocionales y no nos ayudan en nuestro desarrollo emocional se deben eliminar o desviar de nuestra vida como sea: Su objetivo no es buscar problemas, sino más bien darnos cuenta que por lo general

estamos evadiendo los problemas tales como los signos y síntomas de las distorsiones emocionales. Por lo que hay personas que pasan su vida evadiendo las exposiciones, salir a la calle, ir a fiestas, hablar en público, etc. debido a diversos miedos o ansiedad intensa y muchas veces sin fundamento alguno, por lo que esto es algo sin sentido y sin razón.

7. Para las personas resulta más fácil evadir los problemas y responsabilidad que hacerle frente: Esto pasa cuando solo buscamos la satisfacción inmediata a costa de evitar el trabajo que a la larga nos será de mayor provecho. El evadir determinadas tareas trae con frecuencia dificultades ya que nos llevara a desconfiar de nosotros mismos y del mismo modo evadir las tares nos puede traer más dificultades e insatisfacción futura. La persona racional hace lo que tiene hacer sin resistirse o disgustarse porque tiene el conocimiento de que realizar estas actividades le ayudara a tener la satisfacción y meta planeada, pero a veces cuando se da cuenta que no tiene los medios necesarios los deja.
8. Es mejor confiar en los demás y apoyarnos en ellos que en nosotros mismos ya que los otros son más fuertes: en alguna etapa de nuestra vida todos hemos sido dependientes de alguien y a veces es bueno depender pero hasta determinado nivel y que esto no nos debe hacer olvidar que somos seres auto nos y que valemos por nosotros mismo y también podemos tomar nuestras propias decisiones.
9. Nuestros acontecimientos pasados son los que establecen nuestro comportamiento presente por lo que es inevitable liberarse de los factores del pasado: Muchas personas creen que no pueden hacer nada por cambiar su presente ya que lo que pasaron en su niñez les han hecho como son y no lo pueden alterar. Aunque muchas veces vivimos situaciones difíciles que afectan nuestro presente no podemos caer en la idea errónea de que no podemos modificar estos

comportamientos ya que si son posibles mediante hacerlo utilizando diversos métodos de modificación.

10. Las dificultades que pasan los demás debería ser también la de nosotros: En situaciones en la que solemos preocupamos demasiado por los dificultades de los demás no es por el problema en sí que nos preocupamos sino por la conducta de persona que creemos que no debería actuar de esa manera.
11. Cada prueba o dificultad tiene su propia solución intachable y debemos buscarla para evitar la decepción: Pensar esto es realmente ilógico ya que no hay solución perfecta a nuestros problemas y el querer encontrar estas soluciones perfectas e irreales nos puede producir angustia y pánico y a veces en esa obsesión por buscar lo perfecto solo logramos peores soluciones que las que las que cuando lo hacemos con tranquilidad y raciocinio. La persona racional busca diversas alternativas de su dificultad y realiza la que le es posible para la solución del problema, sabiendo que puede no ser la perfecta pero erras es parte de la vida humana.

### **2.3. Determinación de las tendencias históricas del Proceso Cognitivo – Conductual y su dinámica.**

En la definición del desarrollo evolutivo de la terapia cognitiva conductual se conceptuó tres indicativos que han identifica a este modelo:

- Pensamiento
- Emoción
- Conducta

Es así que a lo largo del tiempo la terapia cognitiva conductual fue evolucionando y más después del primer comentario que hizo Epícteto quien durante el periodo I, menciona: “lo que realmente nos afecta emocionalmente no es la situación o el

acontecimiento si no lo que pensamos de ello”. Con lo que con esta frase pone el concepto fundamental en lo cognitivo, que lo que importa no es lo que pasa si no el significado o importancia que le damos a lo que paso, es decir la construcción particular de la realidad.

Se puede instaurar el desarrollo cognitivo en tres instantes fundamentales que se explicara de acuerdo al ejercicio de su desarrollo critico-cultural: 1° fase: inicios del TCC (mediados de los años 50 -1978); 2° fase: El desarrollo de la terapia cognitiva (1979-1990); y la 3° fase: consolidación de la terapia cognitiva (1991-hasta la actualidad).

### **1°fase: inicios de la Terapia cognitiva conductual (mediados de los años 50 -1978)**

En los años 50 Kelly presentó un diseño en relación al individuo y su interpretación desde su conocimiento, dando una gran importancia a los pensamientos anticipados a partir de la cognición lo cual le hizo parte de los primeros en fundar el modelo cognitivo en el año 1962 juntamente a Beck allá por los años 1967, el principio de estos pioneros fue el psicoanálisis por lo que lo orígenes del modelo cognitivo proviene de los psicoanalistas lo cuales dejaron el psicoanálisis debido a que consideraban que el psicoanálisis no proveía evidencias científicas eficaces en la intervención de un tratamiento; es por esto que la terapia cognitiva se enfoca mucho en la validación, investigación y verificación de sus tratamientos terapéuticos, Martín Camacho (2003).

El origen de los nuevos contratiempos y penurias que se sentía por parte de varios escritores o inventores y estudiosos de la época como Ellis y Beck hizo eliminar los ejemplares impropios del comportamiento anómalo como el psicoanálisis ya que el modelo conductual E-R era muy limitada y la psicología clínica necesitaba ampliar sus procedimientos de psicología a contratiempos mucho más dificultosos con un apoyo doctrinal del ser humano donde sus conductas, pensamientos y emociones se consideren en el mismo nivel. Los hechos más relevante del origen del modelo cognitiva conductual

ha sido el anuncio de libro de Ellis en 1962 titulada Raciocinio y sentimientos en terapia así como el escrito de Beck en 1963 titulada pensamientos y depresión, (Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe, 2009).

Desde los primeros años anteriores a 1940 el conductismo y el psicoanálisis fueron los modelos de intervención terapéutica más resaltantes y el psicoanálisis fue muy influyente en la intervención clínica, Martín Camacho (2003).

Pero debido a las limitaciones del psicoanálisis hubo un trasvase de ser terapeuta conductual a terapeuta cognitivo-conductual, por lo que para seguir sus desarrollos del modelo de comportamiento se llevó a cabo una encuesta a los integrantes de la agrupación americana, el 67.4% se orientan a lo cognitivo conductual, el 19.9% conductuale, el 8.7% otros y un 4% cognitivos, (Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe, 2009).

Solo cuando pensamos y actuamos de forma racional es cuando verdaderamente nos sentimos felices. Por lo que la teoría de raciocinio emocional está hecha del modelo de la personalidad, dicho enfoque racional emotivo plantea la idea de que el pensamiento y emoción no son completamente diferentes, sino más bien están sobrepuesta por lo que la emoción desordenada se puede mejorar cambiando de pensar, Navas R (1981).

Dado que los humanos somos vestíbulos aptos a originar y usar representaciones y el habla, se puede esperar del pensamiento y el sentimiento tomen la configuración de conversaciones con nosotros mismos u oraciones internas (conversaciones internas o auto diálogo) y si esas oraciones que nos decimos a nosotros mismos se convertirán en nuestros pensamientos y emociones, Navas R (1981).

## **2º fase: El desarrollo de la terapia cognitiva (1979-1990)**

Para Beck el conocimiento es todo pensamiento o acontecimiento con argumento hablado o esquemas de la percepción de la persona, es decir la cognición es el esquema desarrollada de experiencia pasada, (Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe, 2009).

En 1980 Marzillier distingue 3 partes del conocimiento: 1) sucesos del conocimiento (es el sentimiento, imagen y pensamientos que sucede en la conciencia) 2) pasos del conocimiento (es la manera de como procesamos y transformamos los estímulos de ambientes externo, de como de manera automática e inconsciente gestiona la percepción donde incluye la vigilancia, embobamiento, copilación por lo que esto formara los esquemas y representaciones mentales) y 3) estructuras cognitivas (son aquellas creencias y actitudes que repercute en nuestra forma normal de componernos a nosotros mismos y el universo que nos rodea) (Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe, 2009).

Para la TC es importante conocer y examinar en primer lugar la perspectiva y el distinto proceso cognitivo que usa el sujeto. Ellos van a ser el objeto de la terapia para su modificación, siendo la misma quien pretenda los cambios cognitivos y conductuales en el funcionamiento de la persona, Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe (2009).

Se han hecho varias clasificaciones de la terapia cognitiva conductual y la más resaltante fue la de Mahoney y Arkoff en 1978 los cuales lo separaron en tres grupos: 1. terapia de reestructuración cognitiva (donde incluyeron el modelo de raciocinio-sentimental de Ellis, la TC de Beck y la reestructuración del raciocinio-sistemática de Goldfried) 2. terapia de ingenio de enfrentamiento para la conducción en situaciones de conflicto (incluyeron la intervención oculto de Cautela, la intervención para la habilidad en enfrentamiento de acontecimientos de Goldfried y el entrenar en la conducción de ansiedad de Suinn) y 3. Intervención para soluciones al conflicto (se incluyó el modelo de

respuesta al conflicto de D'Zurrilla y Goldfriend, solución de problema interpersonal de Spivack y Shure) Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe (2009).

### **3° fase: Consolidación de la terapia cognitiva (1991-hasta la actualidad).**

De la intervención cognitiva que existe hoy en día hay un acuerdo general que las más resaltantes por lo útil y aplicación hospitalario es la intervención de raciocinio-sentimental de Ellis y la intervención de conocimiento de Beck, así como la inmunización del estrés de Meichenbaum y el entrenamiento a la disolución a los conflictos de D'Zurrilla, Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe (2009).

Ellis fue el primero en señalar de que la perspectiva, sentimiento y comportamiento están muy relacionados entre ellos por lo que una modificación en alguno de estos influirá en los demás por lo que es importante la modificación del conocimiento de la perspectiva o ideas incoherentes ya que el cambio de estos causara un cambio en las emociones y conductas, Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe (2009). Las técnicas de Ellis en un principio se basaban en lo cognitivo pero los últimos años incluyo lo conductual por lo que en 1993 publico su artículo terapia conductual racional emotiva, Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe (2009).

La TCC se considera hoy por hoy la intervención más eficaz debido a sus constantes cambios en sus investigaciones y que constantemente está mutando, tomando en cuenta los contextos ambientales, de conocimiento y perspectiva la terapia cognitiva busca dar solución a los problemas emocionales y comportamentales, para ello es bastante eficaz en relación a sus terapias debido a su filosofía de constante investigación y método de centrarse en el aquí y ahora, es decir en el problema del momento, Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe (2009).

El modelo de terapia que se propuso revisar las ideas irracionales, los esquemas de pensamientos que se relacionan con los malestares emocionales son el modelo racional-

emotiva-conductual (TREC) de Ellis, este modelo le ayuda al paciente tener los medios con el cual puede dar solución a sus problemas y así mejorar sus habilidades para interrelacionarse adecuadamente. Este modelo plantea supuestamente que las personas culpan de manera equivocada a lo que sucede en su entorno por los problemas emocionales que padecen y por no tener una vida plena; por lo que el TREC nos dice que no es lo que sucede a tu alrededor lo que te ocasiona el malestar emocional sino la interpretación que le das a lo que acontece. En la actualidad la terapia racional emotiva conductual se centra en los componentes conocimiento, sentimiento y comportamiento, Navas R (1981).

Este modelo ofrece que mediante unos entrenamientos mentales y de conducta podrás mejorar tus acciones e ideas irracionales y así mismo adaptar otros pensamientos más adecuados y adaptativos. Una idea crucial que tuvo Ellis es que la mayoría de individuos no son conscientes de lo que piensan de ellos mismos y que muchos de estos pensamientos son equivocados y por ende afectan emociones y conductas en relación con los demás.

*Tabla 1. Resumen de la evolución del proceso cognitivo – conductual*

<b>Fases</b>	<b>1° fase: Inicios de la TC (mediados de los años 50 -1978)</b>	<b>2° fase: El desarrollo de la terapia cognitiva (1979-1990)</b>	<b>3  fase: Consolidación de la terapia cognitiva (1991-hasta la actualidad).</b>
<b>Pensamientos</b>	Son los símbolos e imágenes internos que interactúan entre sí y como un dialogo que de la interacción de estas se forma nuestro pensamiento racionales e irracionales.	El pensamiento es la forma raciocinio de discriminar la situación, de forma calmada y actuando razonablemente, no de forma impulsiva como con los sentimientos. Se le da el primer lugar ya que este será el objeto de estudio mediante el cual se ara las modificaciones de la conducta.	Los pensamientos, emociones y conducta están relacionados entre sí por lo que el cambio en alguno de estos alterar a los demás, siendo importante el cambio cognitivo de las ideas y pensamientos irracionales ya que el cambio de estos causara cambios en las emociones y conductas.
<b>Emociones</b>	Son manifestaciones de las interacciones del pensamiento interno que si son irracionales se puede mejorar cambiando nuestra manera de pensar.	Se presentan distintas terapias como la terapia de modificacion de conocimiento, terapia de tecnicas de afrontamiento para el manejo de acontecimientos de conflicto y terapia de solucones de conflictos.	No son los eventos externos en sí mismos sino nuestras interpretaciones o lo que creemos de éstos lo que realmente ocasiona nuestro malestar emocional
<b>Conducta</b>	Para los conductistas la acción o conducta es el que influye en el pensamiento y sentimientos, en cambio para los cognitivistas lo que influye es el pensamiento y emoción sobre la conducta.	Es cualquier acción del individuo en función a las emociones y pensamientos siendo la modificación de este último quien pretenda los cambios en el funcionamiento conductual de la persona.	El ser humano debe tomar conciencia acerca de cómo piensa de sí mismo ya que mucho de lo que piensa bueno o malo influirá en su comportamiento individual y de cómo lo expresa asía el mundo exterior.

*Nota:* el siguiente cuadro presenta el resumen de la evolución del programa cognitivo conductual

*No obstante, a la evolución histórica del proceso cognitivo conductual investigado por estos autores, se observó y determino que aún son insuficientes los referentes teóricos y prácticos en cuanto al diagnóstico contextual integral, su fundamentación teórica, así como la esquematización, desarrollo de actividades de intervención, su apropiación y generalización para la dinámica del proceso.*

#### **2.4. Programa cognitivo conductual**

Es una manera de entender la forma como pensamos de los demás, de nosotros mismos y del medio en el que nos movemos y la forma en que la actitud de una persona afectara a sus perspectivas y emociones. La terapia cognitiva conductual le ayudara a modificar sus pensamientos (cognición) y actitudes (conducta), estos cambios de la persona le ayudara a sentirse mejor (emoción). Así mismo la terapia cognitiva conductual se centra en el presente “el aquí y ahora” lo que le hace diferenciarse de las otras terapias y no se centra en la causas de sus síntomas o angustias sino busca las formas de mejorar su estado de ánimo presente (Sociedad Española de Psiquiatría, 2010).

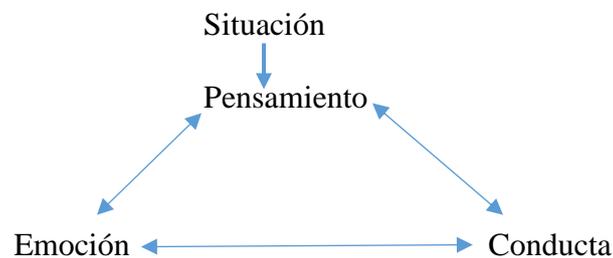
*La terapia cognitiva conductual es llevar a la practica el programa de terapia cognitiva conductual previamente realizada a través del reconocimiento del problema con el objetivo de identificar las perspectivas erróneas e incongruentes para la modificación de la conducta y la mejora de las emociones, de esta manera llevar al paciente a una adecuada manera de vivir y que tenga mejores destrezas para el manejo de solución a sus problemas.*

El modelo cognitivo conductual puede ayudarnos a comprender problemas complejos al dividirlos en diversos componentes. Esto puede ayudarlo a comprender la forma en la que estos componentes se entienden y repercuten entre ellos. Estas secciones pueden ser situaciones, dificultades, eventos o situaciones difíciles. Por ejemplo:

**Situación:** *tienes un mal día y decides salir a la calle hacer compras, entonces ve usted a un pariente que a su perspectiva lo ignora.*

	<i><b>Irracional</b></i>	<i><b>Racional</b></i>
<i><b>Pensamiento</b></i> pregunto problemas	<i>No le caigo bien por eso me ignora</i>	<i>parece distraído, me si estará bien o tendrá</i>
<i><b>Emoción</b></i>	<i>Te sientes triste y lo quieres rechazar</i>	<i>te preocupas por su situación</i>
<i><b>Reacción física</b></i> que	<i>malestar en el estómago, nauseas, estreñimiento</i>	<i>Nada, se siente bien con lo hizo</i>
<i><b>Conducta</b></i>	<i>Te vas a tu casa y evitas ha tu conocido</i>	<i>te acercas a saludarlo para asegurarte que este bien</i>

Podemos observar que una sola situación puede generar distintas reacciones dependiendo de cómo lo percibimos y la manera como pensamos acerca de ello, esta manera de pensar genera reacciones fisiológicas, emocionales y conductuales. Para entender mejor esto se esquematizara en la siguiente gráfica.



La terapia cognitiva conductual ha evolucionado y sigue mutando en base a la ciencia por lo que los conocimientos de no son estáticos si no activo aproximándose continuamente asía la verdad. Por lo que se considera que lo que en la actualidad vemos algunas terapias que son muy buenas y adecuados en el futuro podrían ser desfasadas, siendo estas en futuro remplazados por terapias o intervenciones más actualizadas y eficaces y con mayor respaldo científico. Por lo que la Terapia cognitiva conductual forma parte del equipo de terapias que se basan en evidencias y por ellos se alimenta de la evidencia científica, Mendoza Fernandez (2020).

El programa o modelo cognitiva conductual se divide de la siguiente manera, (Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe, 2009):

- *Reconocer los eventos problemáticos del individuo:* por ejemplo problemas de salud, fobias, pérdida de algún familiar, traumas vividos, etc.
- *Se enfoca en la perspectiva y lo que siente la persona con respecto a estos eventos problemáticos:* el paciente deberá decirle al psicoterapeuta su pensamiento y su emoción con respecto al problema previamente ya reconocido.
- *Reconocer las perspectivas erróneas e incoherentes:* el psicoterapeuta le pide que te centres en sus contestaciones fisiológicas, sentimentales y comportamentales con respecto en que situaciones se da.
- *Corregir las perspectivas erróneas e incoherentes:* se le enseña a reconocer si sus pensamientos tienen argumentos reales basados en hechos o simplemente son incongruentes e irreales.

## **2.5. Orígenes de la terapia cognitiva conductual**

Albert Ellis ha sido el patriarca del modelo cognitivo conductual y uno de los primeros en poner en práctica el proceso corto y dirigido que decreta la autoayuda y surge como la insatisfacción del psicoanálisis como técnica de intervención (Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe, 2009) y la necesidad de la psicología clínica para la adaptación de sus tratamientos a partir del surgimiento de nuevos problemas y trastornos; así como se menciona diversas realidades que facilitaron el origen e inserción de la terapia cognitiva conductual. En primer lugar: son los hechos lo complicado del problema del cliente y en la presentación de los nuevos trastornos clínicos, como consecuencias de una sociedad difícil. Segundo: fue el inconveniente para eliminar las creencias, pensamientos, declaraciones, cognición y emoción a pesar de las validaciones empíricas de las intervenciones clínicas. Tercero: se demostró a través de la psicología experimental que

muchas de las construcciones a partir de Watson y lo que declaró sobre la materia ya tipo de análisis fueron desechados como el objetivo de estudio de la psicología para llevar a cabo el estudio de la conducta manifestada y la conducta encubierta y en cuarto lugar la opción de poder estudiar al mismo nivel la conducta encubierta y la manifiesta y dentro de ellos identificar el uso de los pensamientos, creencias y emociones como causantes de la acción en algunos o todos (Becoña Iglesias & Oblitas Guadalupe, 2009).

Rogers cree que el modelo cognitivo conductual identifica al sujeto y su accionar, desde un punto un ámbito filosófico, desde la mente, mientras maneja el interior de la persona, haciendo su conocimiento, finalidad y demás sistemas. Este tipo de intervención lleva a la persona a reconocer otros medios de resolución de sus conflictos, es un trabajo terapéutico dirigido, ya que el terapeuta le ayuda a ver diversas perspectivas como alternativa de donde suele enfocar el origen del conflicto, llevando al propio cliente a encontrar lo que los teóricos dicen pensamiento irracional. Esto conduce a la reestructuración cognitiva, lo que facilitará a los pacientes una mejor adaptación a su entorno.

La terapia cognitiva surge de dos fenómenos: 1) El congreso de Hixson y el nacimiento de la Ciencia Cognitiva: En esta conferencia que se celebró en el año 1948 se ponen las bases de un nuevo modelo que pone su atención en el procesar la pesquisa. 2) La poca empatía del terapeuta durante la terapia en relación con el modelo psicoanalítico y conductista, en específico con los pacientes depresivos. Pero su surgimiento básico fue como reacción al modelo y desarrollo de la conducta. Para la cognición no solo importa el incentivo sino esencialmente la manera particular que la persona tenga de estos incentivos, Martín Camacho (2003).

Los más resaltantes personajes del origen de la terapia cognitiva son Ellis (1962) y Beck (1967) que su origen de ellos es el psicoanálisis, se alejaron de este último porque

consideraban que no daba aportes efectivos ni resultados convenientes dentro de la intervención clínica. Otro punto que formó el principio del modelo cognitivo conductual fue el conductista Bandura (1969), Meichenbaum (1969) y Lazarus (1971) es por ello que se habla de Terapia Cognitivo-conductual porque viene de la integración de dos ejemplares. Y los principales aportes de estos autores fueron incluir los deterministas bidireccionales entre la persona y el medio, Martín Camacho (2003).

## **2.6. Procedencia de la terapia cognitiva conductual**

De acuerdo a Rogers la terapia cognitiva conductual visualiza y describe su comportamiento desde un punto de vista científico, desde su mente mientras va a manejar lo interno de la persona realizando su análisis objetivo y lo demás. Este método lleva a la persona descubrir otras soluciones porque es un universo espacioso de pensamientos desde las cuales posibilita investigar las causas del problema, conduciendo al propio cliente a reconocer los pensamiento irracionales conduciendo esto a una renovación de conocimientos lo que le ayudará al cliente a su acomodación con su entorno.

La terapia cognitiva-Conductual se basa en la interacción del pensamiento, acción y sentimiento y para trabajar con la depresión señala que es importante identificar el pensamiento y acción que influye en el estado de ánimo para que pueda aprender tener autocontrol en sus emociones. La TCC parte en tres temas con 4 sesiones cada. En las 4 primeras sesiones se trabaja en la manera en que influye el pensamiento en las emociones. Las siguientes 4 sesiones se trabajan con aquellas acciones diarias que perjudican su estado emocional. Las finales 4 van relacionadas con la manera en que la interacción con los demás perjudica el estado emocional, Ortiz Ortiz, (2007).

Los pensamientos, las emociones y el comportamiento están íntimamente relacionados y se afectan entre sí, pero esto no debería entenderse como una relación causal. En este ejemplo: un paciente deprimido se habla a sí mismo (pensamiento): "No

valgo en nada", lo que puede hacerle sentir dolor (emoción), lo que definitivamente lo hará llorar, tirarse en la cama, y un intento de suicidio (comportamiento), verse a sí mismo así confirma su creencia original: "No valgo para nada" Martín Camacho (2003).

El modelo cognitivo-conductual resalta la modificación de la cognición, los pensamientos e ideas negativas para poder mejorar la conducta y de esta manera controlar el manejo de emociones, a través de estrategias de intervención estructural que le ayudará a la solución de conflictos emocionales presentes. La procedencia de la terapia cognitiva conductual fue para las intervenciones y tratamientos de la depresión pero con el transcurso de los años el uso de esta intervención se amplió para el tratamiento de distintos trastornos mentales, incluyendo la ansiedad, Mendoza Fernández (2020).

La idea del modelo cognitivo conductual es que los pensamientos irracionales y los comportamientos desadaptados juegan un rol muy importante en el avance y mantenimiento de los problemas emocionales. Por lo cual las emociones angustiosas se pueden disminuir y desechar mediante programas de enseñanza de habilidades nuevas de afrontamiento a los problemas o dificultades. Esta terapia de intervención cognitiva conductual se centra en crear programas de intervención del problema para orientarlo a un adecuado comportamiento, esto quiere decir que se enfoca en determinados problemas emocionales diagnosticados. El trabajo del profesional de la salud mental "psicoterapeuta" es ayudar al cliente a identificar sus pensamientos negativos y determinar los objetivos a conseguir para luego brindarle al paciente estrategias de intervención efectiva.

Usar esquemas cognitivos contesta la idea de que el pensamiento, emoción y conductas están estrechamente conectados y alimentados entre sí, siendo necesario realizar cambios en el pensamiento como una estrategia para mejorar la conducta inadecuada de la persona. Por lo que el principio de la terapia cognitiva conductual hace

la combinación de componentes de los modelos conductuales y cognitivos, Batlle Vila, (2008)

## **2.7. Peculiaridades de la terapia cognitiva conductual**

Las características más resaltantes del modelo cognitiva-conductual para distinguirlo de los de los demás modelos psicoterapéuticos según Palomares (2019) son:

- Diferencia la acción y el desarrollo psicológico: se diferencia de los paradigmas conductual y se establece con el diseño de Beck donde piensa que el pensamiento, emoción y creencia no son producido por el comportamiento de la persona.

- Aplica el inicio de la conducta al desarrollo de la mente: piensa que la causa de las acciones desordenadas son los desarrollos psicológicos íntimos y no lo que le sucede al paciente alrededor es así que van primero los pensamientos y como lo analiza lo que sucede y la causa de esta son las conductas.

- Reconoce la subsistencia de los patrones cognitivos: entiende la mente del hombre como si fuera un computador por lo que la manera como se da la acción futura dependerá el modo como ingreso la información y como fue procesado.

- Intentar menguar ideales poco eficaces: otra característica es que busca encontrar patrones de cognición irracional para debilitarlo e instaurar otro más eficaz y adecuado que le permita un desenvolvimiento adecuado.

Según Fernando Venceslá, (2013) las personas procesan esquemas emocionales y comportamentales, adecuados o inadecuados mediante esquemas de cognición. Estos patrones se pueden activar de manera eficaz a través de dos ideas aprendidas. El trabajo del terapeuta es diagnosticar y orientar mediante la evaluación del proceso de cognición desadaptada para después de acuerdo su experiencia y aprendizaje altere la cognición (pensamiento) que a la vez cambiará los esquemas emocionales y comportamentales relacionados con ellos.

Las cuatro principales columnas de la terapia cognitiva conductual son: aprendizajes clásicos, aprendizajes operantes, aprendizajes sociales y aprendizajes cognitivos. De los cuales se han desglosado distintos tipos de investigación con la finalidad de justificar la confusión de la acción del hombre. Por lo que las características lo pone en tres niveles: El primero observa y realiza preguntas cuidadosamente al problema que trae la persona para establecer el tratamiento. El segundo es la aplicación de la técnica terapéutica orientado en el objetivo planteado para el tratamiento. Y por último consiste en evaluar la adaptación del plan terapéutico y hacer algunos ajustes de ser necesario para mantener los cambios ya obtenidos, Minici, et al., (2001).

El modelo cognitivo-conductual se puede realizar mediante sesiones de intervención individual o también mediante programas de intervención grupal. Lo que suele hacer el psicoterapeuta es enfocar su programa de intervención en el problema presente pero también puede indagar en el pasado del cliente para si hay alguna situación que aconteció que le está causando malestar al paciente, Ibáñez-Tarín & Manzanera-Escartí, (2011).

Lo que mayormente el psicoterapeuta recomienda a sus clientes es que realicen sus diarios para de esta manera poder identificar los esquemas de pensamientos, sentimientos y conductas inadecuadas, esto será muy útil para saber si estos últimos le están perjudicando o no. Se analiza también la relación que tienen estos estados de ánimo y sensación entre sí, y la manera con influyen en su personalidad, Palomares, (2019).

La terapia cognitiva conductual se enfoca en el paciente por lo que tiene como finalidad brindar al cliente de las habilidades necesarias para hacerle frente a su problema psicológico, es de esta manera que el modelo cognitivo conductual se enfoca en el cliente, sus peculiaridades y sus destrezas, y es así como se aleja del modelo de las psicodinámicas que se focalizan en los juicios absurdos, Glover (2019).

## 2.8. Marco Conceptual

**Agresividad:** Son un grupo de comportamientos violentos que se presentan de distintas maneras y la intensidad varía de acuerdo a la interpretación del “problema”, este tipo de emoción va a incluir las peleas físicas, algún tipo de mal gesto o expresión verbal agresiva que se presenta durante la conversación. Esta palabra tiene su origen del latín que tiene como sinónimo acometividad lo cual significa provocación o ataque, Fernandez-Angulo, et al. (2016).

**Abandono emocional:** es en este momento cuando nos referimos a los problemas de los desarrollos emocionales debido a las carencias de estas ya que ente momento es cuando los padres o cuidadores no responde a las necesidades emocionales de sus menores hijos, no recibiendo el estímulo y protección necesaria para el buen desarrollo emocional ya que los cuidadores no le proporcional el estímulo necesario para la formación adecuada de su personalidad, Helder Acevedo, et al. (2017).

**Conducta:** El comportamiento es cómo un hombre se comporta en su diario vivir. Por lo cual, también puede usarse como sinónimo de comportamiento. En esta manera de pensar, las acciones se narran a la acción del sujeto con relación a su entorno, por lo que ambos están relacionados con su estimulante mundo, Ibáñez-Tarín & Manzanera-Escartí (2011).

**Cognitivo:** Es la forma como nosotros procesaremos toda la información recibida de lo exterior a través de nuestros sentidos o por medio de nuestra percepción, cada uno de los aprendizajes que se adquiere y las ideas propias que tenemos hará que nosotros pomadas de manera buena o mala el mundo en que vivimos y lo que sucede o lo que aprendimos es bueno o malo. Entonces cuando vamos a definir cognición lo haremos relacionando con todo los conocimientos que adquirimos, es decir todo lo que en el

transcurso de nuestra vida hemos aprendido y acumulado a partir de nuestras experiencias vividas o el aprendizaje; la palabra cognición viene del latín cognoscere es conocer, Minici, et al. (2001).

**Creencias:** Siempre hemos pensado que creer es lo mismo que idea pero aquí se explicara que la creencia no es lo mismo ya que creer vendría a ser la disposición que cada uno tiene de comportarse o actuar de acuerdo a lo que cree o en lo que ha creído como si eso fuera verdaderamente cierto o realmente existiera, Díez Patricio (2016).

**Control de la emoción:** las emociones son las alteraciones del estado de ánimo que pueden ser intensos y fugaces, agradable o desagradable y que van acompañados de determinados síntomas somáticos. Nuestras emociones se presentan como reacciones ante la amenaza, peligro o frustraciones por lo que son estas las encargadas de que ante este tipo de situación nos preparemos para huir o permanecer dependiendo de la situación presente. Nuestras emociones se componen básicamente de la tensión muscular y el aumento del ritmo cardiaco y por ende la respiración. Para evitar los estados desagradables causados por las emociones va a ser importante dotarnos de distintas habilidades con lo cual podamos aprender a manejar de manera adecuada cada una de nuestras emociones es entonces que hablaremos de inteligencia emocional a la que a través del aprendizaje de estas habilidades aprenderemos a identificar y tendrás la capacidad de manejarlas adecuadamente ante situación estresante o de problema, Falco, et al. (2020).

**Impulsividad:** Es la característica de la identidad (personalidad) que se identifica por reaccionar de manera rápida, inesperada y desmedidamente ante situaciones diversas, en una situación donde la persona no puede controlar sus impulsos, tentaciones y conducta por lo que se comporta de manera desmedida y sorpresiva sin tener en cuenta las consecuencias de su conducta, Falco, et al. (2020).

**Impaciencia:** es el comportamiento inadecuado de sujetos que desean la inspección absoluta y siempre quieren estar delante de los demás ante distintas situaciones, por lo que cuando no se da esta situación como ellos lo quieren o determinan empiezan impacientarse sintiéndose ansiosos y estresados; entonces a partir de esto podemos definir la impaciencia como la falta o carencia de paciencia, es decir que las personas impacientes carecen de capacidad para esperar algo por lo que ellos no pueden o son incapaces de realizar actividades que requieren de tiempo y calma o que sean complicados y necesitan de mucho actitud minuciosa, Falco, et al. (2020)

**Padres autoritarios:** Son los padres que manejan su estilo de crianza para con sus hijos de manera inflexible y dogmática teniendo como única finalidad en sus hijos la obediencia quitándole totalmente su autonomía ya que lo único que le importa es la obediencia y para conseguirlo usan como recurso el castigo físico, en ocasiones también suelen ser más sutiles pero no dejan de ser autoritarios por lo que suelen decir hacerlo por el bien de ellos y porque ellos no saben tomar decisiones y por eso los hacen, Celina Imaculada & Velasco y Lambe (2006).

**Pensamiento:** de acuerdo a la psicología se define el pensamiento como la capacidad de planificar y organizar de forma interna un comportamiento futuro, lo cual previene errores y permite accionar en el momento oportuno permitiendo así una adaptación adecuada y efectiva, es por ello la importancia del estudio de lo no observable, es decir del pensamiento, Melgar Segovia (2011).

**Programa:** Es la realización anticipada de una determinada tarea que deseamos lograr de manera adecuada por lo que se hará una planeación con el objeto de llegar a la meta de una manera planeada y no improvisando ya que si lo hacemos como este último el objetivo no será como lo deseamos lograr, por lo que se resalta la importancia de una previa planeación paso a paso, Ortiz Ortiz (2007).

**Programa cognitivo conductual:** es la previa elaboración de intervención psicológica basada en los pensamientos, emociones y comportamientos, se realizara una planeación para la reestructuración de la perspectiva y así modificar la conducta por lo que el trabajo del terapeuta es diagnosticar y orientar mediante la evaluación del proceso de cognición desadaptada para después de acuerdo su experiencia y aprendizaje altere la cognición (pensamiento) que a la vez cambiará los esquemas emocionales y comportamentales relacionados con ellos, Rosselló & Bernal (2007).

**Psicoterapia:** se define la psicoterapia como una estrategia de tratamiento de un personal de la salud mental a su paciente en el cual el terapeuta tendrá que brindarle a su paciente métodos de ayuda al problema de su paciente y durante las terapias tendrá que haber empatía, un ambiente ameno donde el cliente pueda comunicarse con confianza ya que la base de la psicoterapia será el diálogo y una adecuada relación entre el paciente y terapeuta, Roca (2003).

**Terapia cognitivo conductual:** La terapia cognitiva conductual es llevar a la practica el programa de terapia cognitiva conductual previamente realizada a través del reconocimiento del problema con el objetivo de identificar las perspectivas erróneas e incongruentes para la modificación de la conducta y la mejora de las emociones, de esta manera llevar al paciente a una adecuada manera de vivir y que tenga mejores destrezas para el manejo de solución a sus problemas.

**Muestreo intencionado:** es cuando el investigador por los motivos que considere elige y selecciona a su muestra por su propio criterio, ya que este tipo de investigación requiere de menos planificación y mano de obra pero a la ves el investigador tendrá poco control de método de muestreo y solo se basara en las observaciones realizadas con anterioridad a los sujetos, menciona Luque J., (2019).

**Proceso cognitivo conductual:** los procesos cognitivos conductuales son todos las sensaciones, percepciones, la atención, memoria, aprendizajes y las emociones propias de una persona a partir de la cual que se produce la conducta, por ello la importancia de que una persona sepa manejar y entender estos procesos y así el individuo será capaz de planificar sus acciones y llevarlas a cabo con sabiduría, Cienfuegos Silvera A. (2012).

**Entrevista cognitiva:** consiste en desarrollarle una serie de preguntas semiestructuradas a una pequeña muestra, Smith Castro y Molina Delgado (2011) es decir que mientras desarrollamos un taller o programa de intervención se les ara participe a los individuos de estos temas haciéndoles preguntas y pidiéndoles que repitan en voz alta lo que piensan, así como también desarrollar una serie de preguntas previamente establecidas para el programa.

**Análisis Documental:** es la revisión de la literatura que se utiliza para proporcionar datos secundarios que nos ayuden a formular preguntas para los cuestionarios y el programa de estudio (programa cognitivo conductual) a partir de los componentes y dimensiones que se extrae de la literatura, Rubio Liniers M. (2005)

### **III. MATERIAL Y MÉTODO**

#### **3.1. Tipo y Diseño de Investigación**

**Objetivo:** De acuerdo al objetivo, la investigación es *aplicada* (práctica o empírica) porque de acuerdo a las investigaciones realizadas y los conocimientos adquiridos se hicieron uso de estos conocimientos para el diseño y elaboración de estrategias para el manejo adecuado de las emociones mediante las bases teóricas del modelo cognitiva-conductual, Vargas Cordero (2009).

**Tipo de datos utilizados:** Esta investigación es también de tipo *mixta* ya que se utilizó las fortalezas de ambas investigaciones tanto cualitativas como cuantitativas, de

acuerdo a los datos recolectados mediante la investigación cualitativa se recolecto la información mediante análisis estadístico y revisión de datos sobre el manejo de emociones, Hernández Sampier (2012).

**Profundización en el objeto:** El alcance de la investigación es *Explicativa* ya que se explicó de manera muy explícita y puntual el problema de investigación, los problemas y causalidades, Hernández Sampier (2012).

**Tipo de inferencia:** el tipo de inferencia es *hipotetico-deductivo* ya que al inicio de la investigación se planteo una hipótesis basada en el contenido del marco teórico y luego de acuerdo a las observaciones y hechos (empírica) se obtuvo las conclusiones.

**Grado de manipulación de las variables:** *Pre-experimental*, porque de acuerdo a las observaciones y análisis ya realizados a nuestra población en su naturaleza se determinó el problema de estudio y el programa de intervención.

**Periodo Temporal en que se realiza:** *Transversal*, porque se realizó la medición en un momento determinado.

### 3.1.1. Diseño de investigación

Estuvo establecido en el diseño pre-experimental el cual tiene el siguiente esquema:

GE:  $O_1$       X       $O_2$

Donde:

G.E. Grupo Experimental

$O_1$ : pre test

X: manipulación de la variable independiente (Programa Cognitivo conductual)

$O_2$ : pos test

### 3.2. Variables

- **Variable independiente:** Programa cognitivo conductual
- **Variable dependiente:** Manejo adecuado de emociones

### 3.3. Población, muestreo y muestra

**Población:** Está conformada por niños y púberes del centro poblado Santa Isabel del distrito JLO de la provincia de Chiclayo - 2023. La estimación corresponde a 20, sujetos y la vez se consideró a los 10 padres de los menores como referencia para corroborar la información.

**Muestra:** Se trabajara con la población maestra censal, 20 niños del centro poblado Santa Isabel de ambos sexos, (Arias, 2012).

Por otro lado, se solicita a los padres (10) de los niños de la población maestra a formar parte del estudio como referencia a la investigación.

**Tabla 2**

*Tamaño de la muestra*

Nº	Sujetos	Frecuencia
1	Niños	20
2	Padres	10
3	Total	30

*Nota:* en esta tabla se observa a la muestra total

Se tendrá en cuenta los criterios

#### **Criterios de inclusión:**

- Menores con predisponían a ser parte del estudio.
- Menores que vivan en el lugar de investigación.
- Madres que disponen de tiempo para participar en la investigación.

#### **Criterios de exclusión:**

- Menores que no querían formar parte de la investigación.
- Menores que no disponían de tiempo para participar en el estudio.

- Padres que trabajan y no disponen de tiempo.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

Para nuestra investigación las técnicas que se utilizaron fueron teóricas y empíricas:

#### **3.4.1. Métodos teóricos**

**Análisis y síntesis:** A lo largo de la investigación se descompuso en sus diversas dimensiones la terapia cognitiva conductual para conocer a fondo y llevarlo a cabo durante la intervención del problema de estudio.

**De lo abstracto a lo concreto:** Para este método se realizó un resumen o síntesis de las cualidades esenciales del marco teórico para la creación del programa cognitivo conductual.

**Histórico lógico:** A partir de las tendencias históricas se explicó la evolución y desarrollo lógico del programa cognitivo conductual.

#### **3.4.2. Métodos empíricos**

**Observación directa:** Durante las sesiones de las visitas se conoció y observó de forma directa a la población y el problema de estudio.

**Encuesta directa:** Con este método se realizó la recolección de datos mediante la aplicación del inventario de manejo adecuado de emociones previamente realizado para poder caracterizar el programa cognitivo conductual, dicha encuesta se desarrolló de manera personal y directa con la población a estudio.

#### **Instrumento**

Inventario de manejo adecuado de emociones que es de creación propia el cual se desarrolló con el objetivo de diagnosticar el manejo adecuado de las emociones en los niños, así mismo diagnosticar la dimensión de conocer sus propias emociones,

diagnosticar la dimensión de regular sus emociones, diagnosticar la dimensión de expresarse de forma clara, diagnosticar la dimensión de reconocer las emociones de los demás, diagnosticar la dimensión de mantener buenas relaciones interpersonales, ya que este inventario consta de cinco dimensiones, tales como: Conocer tus propias emociones, regular tus emociones, expresarse de forma clara, reconocer las emociones de los demás, mantener buenas relaciones interpersonales, a partir de las cuales se desarrollaron 42 ítems, entre directas e inversas. Dentro de los ítems directos están: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 19, 20, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42; por otro lado tenemos los ítems inversos que se componen por: 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 24, 26, 32.

El instrumento sustenta su validez, primero desde la validez de *contenido* mediante el juicio de expertos, demostrándose así que los reactivos cumplen los criterios de claridad, relevancia y coherencia, a ello sumado la *confiabilidad* de validez y fiabilidad del Alfa de Cronbach ,839 y Omega de McDonald  $\omega=,830$  lo cual permitiría determinar que posee un nivel de confiabilidad adecuado, y todo esto desarrollado mediante el programa spss 27. Por todo ello la prueba demuestra ser válida y confiable con buenos índices factoriales y adecuado nivel de fiabilidad, dado que arrojaron una confiabilidad buena, esto de acuerdo a Oviedo y Campo-Arias (2005) los cuales mencionan que el valor de alfa de Cronbach debe tener 0,70 y 0,90 así mismo Ventura-León y Caycho-Rodríguez (2017) mencionan que coeficiente que se acepta para omega de McDonald deben tener,70 y ,90. Así mismo sustenta su validez a partir de su *constructo* donde se desarrolló el análisis factorial en una muestra piloto de 210 niños a partir de una rotación Varimax y respetando un valor absoluto de 0,45; obteniendo un KMO: 0,878 y un coeficiente Bartlett significativo  $p<0,01$  confirmando así la posición de los indicadores según los factores propuestos.

**Tabla 3**

*Distribución de Puntaje y Nivel del inventario de manejo adecuado de emociones*

Puntaje	Nivel
42-123	Inadecuado
124 - 127	Poco Adecuado
129-131	Adecuado
132-210	Muy Adecuado

*Nota:* esta tabla muestra la calificación de los puntajes y nivel del inventario de manejo adecuado de emociones.

### **3.5. Procedimientos de análisis de datos**

Después la aplicación del instrumento a muestra poblacional seleccionada por conveniencia se pasó a procesar los datos obtenidos para el desarrollo de la confiabilidad y la contratación de las hipótesis en tablas y gráficos mediante el IBM SPSS Statistics versión 27 para luego analizarlos e interpretarlos, ya que a partir de los resultados procesados eficazmente por el programa spss podremos analizar los resultados en cada una de sus dimensiones.

### **3.6. Criterios éticos**

Con el objetivos de velar por el bienestar común de los integrante del plan de investigación los participantes tuvieron en cuenta 3 principios éticos que fueron planteados por Belmont, (Hondur, 2012).

**Respeto a la persona:** aquí fue importante respetar la opinión y decisión de la persona como tal, por lo que fue de vital importancia que la muestra de estudio este conformado por personas capaces de decidir por sí mismo para que sus derechos de autonomía no sean vulnerados, a la vez fue fundamental que como investigador haya hecho cumplir este criterio y así la investigación fue fiable.

**Beneficencia:** en este criterio fue importante que como investigadora haya hecho un sondeo para evaluar que ninguno de los participantes fuera afectado, siendo

así que no hubo afectación en los participantes, por lo contrario los participantes fueron beneficiados con el desarrollo de la investigación y aplicación del programa.

**Justicia:** lo que este criterio exige es básicamente que la investigación se realice de manera equánime para la muestra y que todo lo que se haga durante la investigación no afecte o beneficie a un solo grupo sino que sea equitativo para todos, y es por ello que el desarrollo del programa beneficio a la población en general.

### 3.7. Criterios de Rigor científico

Para realizar esta investigación se tendrá en cuenta los siguientes criterios de rigor propuestos por (Martínez Monés, 2011)

**Validez:** la validez del instrumento se obtuvo por medio de juicio de expertos quienes a partir de la revisión y análisis del contenido, determinaron que las preguntas o ítem son claros, coherentes y relevantes para medir cada dimensión, así mismo mediante el Alfa de Crombach y omega de McDonald, los cuales dieron resultados favorables para la aplicación del inventario (Díaz & Luna, 2014).

**Aplicabilidad:** de acuerdo a los estudios realizados y el adecuado implantamiento de la validación se obtuvo un resultado eficaz por lo que esta investigación se puede utilizar como modelo para otros estudios.

**Consistencia:** dentro de este rigor lo que se hizo fue un pre test y un pos test, es decir que se aplicó un inventario de ingreso a la población maestra triangulada y así mismo uno al finalizar para corroborar los datos obtenidos.

**Neutralidad:** este principio garantizó que el tanteo de la investigación no se altere por ningún motivo por parte del investigador ni otros.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados en tablas

#### Resultado del pre test

Se trabajó con una población maestra, conformada por 20 niños del centro poblado Santa Isabel del distrito José Leonardo Ortiz – Chiclayo, donde también se consideró a 10 padres de familia quienes corroboraron y reforzaron los datos consignados por niños.

**Tabla 4**

*Nivel del inventario de manejo adecuado de emociones – test a los niños*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	20	100%
Poco Adecuado	0	0%
Adecuado	0	0%
Muy Adecuado	0	0%
Total	20	100%

*Nota:* en la siguiente tabla se observa los resultados obtenidos de la aplicación del inventario de manejo adecuado de emociones a los niños del centro poblado Santa Isabel

De acuerdo a los resultados obtenidos de la evaluación del inventario de manejo adecuado de emociones (IMAE), se puede observar que el 100% de los niños(as) se encuentra en un nivel inadecuado de maneja de emociones.

**Tabla 5**

*Nivel del inventario de manejo adecuado de emociones – test a los Padres*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	10	100%
Poco Adecuado	0	0%
Adecuado	0	0%
Muy Adecuado	0	0%
Total	10	100%

*Nota:* esta tabla muestra los resultados obtenidos del inventario de manejo adecuado de emociones aplicado a los padres.

En cuando los resultados obtenidos por parte de los padres del inventario de manejo adecuado de emociones (IMAE) a fin de triangular la información, por lo que se evidencia que el 100% se ubican en el nivel inadecuado de manejo de emociones, los cuales concuerdan con los resultados vertidos por la muestra.

**Tabla 6**

*Diagnostico actual de las dimensiones del inventario de manejo adecuado de emociones aplicado a los niños del centro poblado Santa Isabel*

Dimensión	Nivel	F	%
D1: Conociendo mis propias emociones (CPE)	Inadecuado	18	90
	Poco Adecuado	2	10
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	0	0
	Total	20	100
D2: Regular mis emociones (RE)	Inadecuado	16	80
	Poco Adecuado	4	20
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	0	0
	Total	20	100
D3: Expresarse de forma clara (EFC)	Inadecuado	19	95
	Poco Adecuado	1	5
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	0	0
	Total	20	100
D4: Reconocer las emociones de los demás (RED)	Inadecuado	15	75
	Poco Adecuado	4	20
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	1	5
	Total	20	100

D5: Mantiene	Inadecuado	20	100
buenas relaciones	Poco Adecuado	0	0
interpersonales	Adecuado	0	0
(MBRI)	Muy Adecuado	0	0
	Total	20	100

*Nota:* esta tabla muestra los resultados obtenidos del inventario de manejo adecuado de emociones a los niños por cada una de sus dimensiones.

En relación a los resultados obtenidos del inventario aplicado a los niños(as) en cada dimensión se puede observar que, en la dimensión Conociendo mis propias emociones del 100% de evaluados el 90 % de los niños(as) se encuentra en un nivel inadecuado de conocer sus propias emociones y el 10% en un nivel poco adecuado de conocer sus propias emociones. En cuanto a los resultados vertidos de la dimensión Regular mis emociones, del 100% de los menores a los que se le aplicó el inventario el 80% se ubican en un nivel inadecuado de regular sus emociones y el 20% de los niños evaluados se ubican en un nivel Poco adecuado de regular sus emociones. Con relación a la dimensión Expresarse de forma clara, del 100% de los niños(as), el 95% se ubica en un nivel inadecuado de expresarse de forma clara y el 5% de los niños se encuentra en un nivel poco adecuado de expresarse de forma clara. Se puede observar también en la dimensión Reconocer las emociones de los demás que del 100% de los niños(as) evaluados el 75% se encuentra en un nivel inadecuado reconocer las emociones de los demás, el 20% se ubica en un nivel poco adecuado de reconocer las emociones de los demás y solo el 5% de los niños(as) se ubica en un nivel muy adecuado de reconocer las emociones de los demás. Por último con lo que respecta a la dimensión Mantiene buenas relaciones interpersonales el 100% de los niños evaluados se encuentra en un nivel inadecuados de mantener buenas relaciones interpersonales.

**Tabla 6**

*Diagnostico actual de las dimensiones del inventario de manejo adecuado de emociones aplicado a los padres*

Dimensiones	Nivel	F	%
Conociendo mis propias emociones (CPE)	Inadecuado	10	100
	Poco Adecuado	0	0
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	0	0
	Total	10	100
Regular mis emociones (RE)	Inadecuado	9	90
	Poco Adecuado	1	10
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	0	0
	Total	10	100
Expresarse de forma clara (EFC)	Inadecuado	9	90
	Poco Adecuado	1	10
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	0	0
	Total	10	100
Reconocer las emociones de los demás (RED)	Inadecuado	5	50
	Poco Adecuado	4	40
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	1	10
	Total	10	100
Mantiene buenas relaciones interpersonales (MBRI)	Inadecuado	10	100
	Poco Adecuado	0	0
	Adecuado	0	0
	Muy Adecuado	0	0
	Total	10	100

*Nota:* esta tabla muestra los resultados obtenidos del inventario de manejo adecuado de emociones aplicado a los padres en cada una de sus dimensiones.

Se puede observar en la tabla 6 los resultados obtenidos de los padres con el fin de triangular la información, es así que en la dimensión Conociendo mis propias emociones el 100% se ubica en un nivel inadecuado de conocer sus propias emociones por lo que de cierto modo concuerda con el de la muestra. En cuando a la dimensión Regular mis emociones del 100% de encuestados, el 90% se ubica en un nivel inadecuado y el 10% en un nivel poco adecuado de regular sus emociones, siendo así que de cierto modo concuerda con los resultados obtenidos de la muestra. Con respecto a la dimensión Expresarse de forma clara, del 100% de encuestados el 90% se ubica en un nivel inadecuado y el 10% en un nivel poco adecuado de expresarse de forma clara por lo que concuerdo con los datos obtenidos de la población maestra. En relación a la dimensión Reconocer las emociones de los demás, del 100% de los evaluados el 50% se ubica en un nivel inadecuado, el 40% se ubica en un nivel poco adecuado y solo el 10% se ubica en un nivel muy adecuado de reconocer las emociones de los demás, por lo que estos datos concuerdan con los resultados vertidos por la muestra. Y por último se observa los resultados de la dimensión Mantiene buenas relaciones interpersonales en el cual el 100% de los encuestados se ubican en un nivel inadecuado de mantener buenas relaciones interpersonales, resultados que concuerdan con los datos obtenidos de la muestra.

## **V. DISCUSIÓN**

Después de a ver observado y analizado el resulta vertido por el pre test del instrumento aplica, mediante el cual se recolecto los datos, se identificó determinadas similitudes como diferencias a comparar con otras investigaciones y los resultados del presente estudio, siendo así que para el desarrollo de este estudio se ha tenido como base de estudio a los niños del centro poblado Santa Isabel del distrito José Leonardo Ortiz de Chiclayo.

Esta discusión se desarrolla en relación al objetivo general que consiste en aplicar un programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de las emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel, para lo cual se aplicó el inventario de manejo adecuado de emociones a los niños del centro poblado Santa Isabel, y a la vez se le pidió ser partícipe a los padres de familia los cuales son los observadores, reforzando y confirmando los resultados obtenidos de parte de los niños acerca del manejo de emociones y es así que el inventario aplicado evidencio lo siguiente:

En la tabla 4 se muestra el estado actual de los resultados obtenidos de los niños del centro poblado Santa Isabel, en cual se puede observar que el 100% de los niños(as) se encuentra en un nivel inadecuado de maneja de emociones, y es por ello que se propone el programa de intervención cognitivo conductual, el cual se relaciona con los pensamientos, emociones y conductas, para lo cual se trabaja desde distintas posturas de la psicología científica, tales como cognitivo y conductismo, ya que De acuerdo a este modelo es de considerarse a la forma equivocada de entender del individuo como una desviación de conocimiento. Esto sucede cuando tenemos pensamiento o ideas incoherentes que permease por mucho tiempo en nosotros, estos pensamientos irracionales se van hacer parte de nosotros cosa que cuando nos comportemos esta influirá de manera inconsciente ya que vienen desde nuestra niñez. El modelo cognitivo de Beck describe de como lo que pensamos mantiene una relación predeterminante en nuestras emociones y como estas emociones al verse influidas por los pensamientos influirán también en la conducta y de esta manera Beck nos muestra que hay una relación estrecha entre estas tres variables, Glover (2019), por lo que se trabaja con diferentes técnicas tales con reestructuración cognitiva, técnicas de relajación y otros.

En la tabla 5 se observa los resultados vertidos por los padres de familia donde el 100% se ubican en el nivel inadecuado de manejo de emociones, resultados que

concuerdan con los resultados vertidos por la muestra, en base a ello se corrobora la aplicación del programa cognitivo conductual en los niños del centro poblado Santa Isabel ya como menciona Giselle (2020) la intervención cognitiva conductual es muy eficaz con respecto a los problemas emocionales ya que la mayor parte del sufrimiento de las personas es producido por los pensamientos de preocupación y ansiedad exagerada, siendo que es la terapia cognitiva la que va a interferir en estos pensamientos para dar lugar a un manejo adecuada.

En la tabla 6 y 7 se observa los resultados obtenidos de la aplicación del inventario a los niños y padres en cada dimensión donde vemos que con respecto a conocer sus propias emociones los niños tienen un nivel inadecuado y poco adecuado el cual se corrobora con los obtenidos por los padres, así mismo tienen una inadecuada y poco adecuado regulación de sus emociones, resultados corroborados por los padres de familia, manifiestan una inadecuada y poca manera de expresarse de forma clara, reconocen de una manera inadecuada y poco adecuado las expresiones de los demás, y mantienen una inadecuada manera de relacionarse con los demás, cada uno de estos corroborados por los resultados obtenidos de los padres, mediante esto puede evidenciar que las insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, limitan el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.

En la tabla 4 y 5 se observa el estado actual del manejo de emociones de los niños del centro poblado Santa Isabel, el cual nos muestra un manejo inadecuado de emociones por lo que se puede observar la carencia de control, dominio e identificación de emociones los cuales son vital para el logro de nuestros éxitos y el desenvolvimiento en el medio social, y es por ello la importancia de una educación en el manejo de nuestras emociones desde la niñez (Torres, et al., 2021). La manera en como pensamos, creemos y sentimos es la respuesta de las actividades bioquímicas de las células de nuestro sistema

nervioso, el cual es intercedido o mediado por el cerebro y que también este último influye en la manifestación física del sistema inmune y endocrino, los cuales determinan el estado de salud de la persona por lo que si cambiamos nuestra manera de pensar cambiara nuestra manifestación biológica/física, Delgado Gómez (2017).

En base a lo observado en los resultados de la tabla 4 y 6 se puede evidenciar la necesidad de la aplicación del programa de intervención cognitiva conductual para el manejo de emociones ya que este problema emocional a lo largo de los años se ha hecho común y la terapia cognitiva conductual es muy útil y veraz para el tratamiento de distintos problemas emocionales, tales como la depresión, ansiedad y los trastornos de tipo adaptativo así como para distintos síntomas emocionales que no son clasificados, Canet-Juric, et al., (2020).

En los resultados obtenidos por LeBlanc, et al., (2020) en su investigación que tuvo como objetivo validar un programa de Entrenamiento de Regulación de Emociones cultivando la resiliencia, el fortalecimiento de la comunicación interpersonal y la mejora de la inteligencia emocional, con una muestra comunitaria de 104 participantes a un grupo de intervención ( $n = 51$ ) y control no activo ( $n = 53$ ) emparejado por edad y género. Realizada mediante la medición previa y posterior. Los resultados revelaron que la reevaluación aumentó significativamente en el grupo de intervención, lo que se asoció con una disminución de la sintomatología depresiva, mostrando los siguientes resultados ( $M = 47.6$ ,  $SD = 9.0$ , pre intervención;  $M = 53.2$ ,  $DE = 11.4$ , después de la intervención),  $t(19) = 4.82$ , esto mediante la prueba  $t$  de muestras emparejadas. Resultado que de acuerdo al pre test aplicado a los niños del centro poblado Santa Isabel se asemeja ya que el 100% de los niños obtuvieron un nivel inadecuado de manejo de emociones.

Por su parte Romaña Fajri (2021) en su estudio que realizó sobre la importancia del desempeño profesional de los docentes en el tema de la educación emocional teniendo

como programa el enseñar y aprender, investigación realizada con profesores que pertenecían al mismo colegio donde concluyó que la mayor parte de la población no tenía una idea clara y precisa de lo que era la educación emocional, resultados que se relacionan con los obtenidos en la investigación donde los niños tienen un inadecuado conocimiento de las emociones.

Podemos observar que Olivitos Graus, (2019) desarrolló un programa cognitivo conductual para víctimas de violencia con dependencia emocional en un centro de atención pública en la ciudad de Chimbote, con un tipo de diseño pre experimental, trabajo con una muestra de 20 mujeres víctimas de violencia, para la recolección de datos uso el inventario de dependencia emocional de Aquipa, al aplicar la prueba en un primer momento se encontró que existía dependencia emocional, donde 25% tenía un nivel de dependencia bajo, el 50% tenía un nivel moderado y el 25% tenía un nivel alto. Estos resultados se comparan con los obtenidos por la presente investigación donde se observa que existe un inadecuado manejo de emociones en el 100% de los niños del Centro poblado Santa Isabel.

Tenemos a Bravo Bravo, (2018) que desarrolló un programa para mejorar las habilidades sociales en niños de una institución educativa en Monsefú, el cual se planteó como objetivo diseñar y aplicar un programa para la mejora de habilidades sociales, la muestra estuvo conformado por 26 estudiantes del tercero A de primaria, donde después de la aplicación de 22 sesiones se tuvo como resultado que en la evaluación diagnósticas 14 de los evaluados se encontraban en un nivel bajo, 6 en un nivel promedio y 6 en un nivel promedio bajo, pero en la evaluación de salida 16 de los intervenidos se encontraban en un nivel promedio y 4 de los restantes en un nivel promedio bajo, lo cual indica que hubo mejora en sus habilidades sociales pero que tienen que seguir reforzando estas habilidades aprendidas. Estos resultados se asemejan a los obtenidos en el resultado de

la presente investigación donde los 20 niños de la muestra tienen un nivel inadecuado de manejo de emociones.

Así mismo tenemos a Lagos García, et al., (2020) quien desarrolló un programa de intervención para el estrés laboral en estudiantes de internado en medicina, el cual tuvo como objetivo evaluar la eficacia de un programa cognitivo conductual en el abordaje de estrés laboral, en el cual participaron 15 estudiantes del internado de medicina, se evaluó el pre y post prueba, este estudio tuvo un enfoque mixto con una relevancia cuantitativa y de diseño cuasi experimental, el programa fue desarrollado en 3 sesiones de una hora por sesión y los resultados fueron que en el pre test que el 60% se ubicaba en un nivel medio, el 23,33% en un nivel alto y el 16,67 en un nivel bajo de cansancio emocional donde al aplicarse el programa hubo una disminución en el nivel de cansancio emocional al 10%, y el malestar psicológico bajo en un 30%. Estos resultados se relacionan con los obtenidos en los resultados vertidos por los niños en la dimensión regular sus emociones ya que el 80% de los niños tiene una inadecuada manera de regular sus emociones y el 20% de los niños tiene un poco adecuado de regulación de sus emociones, resultados que se corroboran con los vertidos por los padres de familia.

Guillén Chávez, (2018) realizó un programa de intervención para la educación emocional en estudiantes de idioma, se desarrolló con un muestra de 17 estudiantes, tuvo como objetivo determinar si el desarrollo de un programa genera inteligencia emocional en los estudiantes, fue desarrollada en tres fases, la primera fue la aplicación de un pre test, la segunda el desarrollo y aplicación de un programa de intervención cognitiva conductual y por último la aplicación de un post test para lo cual utilizó el test de Baron Ice, la investigación fue de tipo cuantitativo, diseño pre experimental y nivel aplicativo, dando como resultado que antes de aplicar el programa el nivel de inteligencia emocional era bajo lo cual mejoró después de aplicarse el programa a un 76.5%. Estos

resultados concuerdan con el obtenido del inventario de manejo adecuado de emociones, en el que los 20 niños(as) evaluadas se encuentran en un nivel inadecuado de manejo de emociones.

Para el efecto se ejemplifica la aplicación del programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel, en el cual se les da a conocer los efectos negativos de la carencia de manejo adecuado de nuestras emociones, así mismo se les explica a los niños de como el manejo inadecuado de sus emociones afecta su conducta y salud física Delgado Gómez (2017). Se sensibilizara a los niños que mediante el programa cognitivo conductual se mejorara el manejo de sus emociones (Giselle, 2020).

Por lo visto de los resultados estadísticos obtenidos de manejo adecuado de emociones y sus dimensiones se puede notar los factores decadentes dentro de la muestra lo que por lo que el programa cognitivo conductual cobra gran importancia frente al manejo adecuado de emociones, por lo que se ve por conveniente la aplicación de un programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones, que vaya acorde con sus necesidades y expectativas. Canet-Juric, et al., (2020).

## **VI. APORTE PRÁCTICO**

### **“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL”**

Este programa se planteó ante la situación problemática de un manejo inadecuado de sus emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel, el cual les impide a los menores el adecuado desenvolvimiento en su medio social y así mismo afecta su salud física ya que como menciona Delgado Gómez (2017) la manera en cómo pensamos, creemos y sentimos es la respuesta de las actividades bioquímicas de las células de

nuestro sistema nervioso, el cual es intercedido o mediado por el cerebro y que también este último influye en la manifestación física del sistema inmune y endocrino, los cuales determinan el estado de salud de la persona por lo que si cambiamos nuestra manera de pensar cambiará nuestra manifestación biológica/física. Por lo que mediante el programa cognitivo conductual se pretende mejorar el manejo de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel, por lo cual es necesario un plan claro y preciso de intervención, el cual se pueda acomodar objetivos dirigidos a mejorar el manejo adecuado de emociones y sus dimensiones así como conocer sus propias emociones, regular sus emociones, expresarse de forma clara, reconocer las emociones de los demás y mantener buenas relaciones interpersonales.

De acuerdo a las observaciones realizadas a los niños por parte del personal encargado se puede evidenciar que los niños(as) presentaron dificultades para reconocer sus propias emociones, regular o controlar sus emociones, expresarse sin ofender o lastimar a los demás por lo que con frecuencia tiene conflictos entre ellos ya que están irritables y siempre quieren hacer valer lo que ellos quieren y piensan solamente sin tomar en cuenta a lo que digan los demás. Por lo que esta situación ha ido repercutiendo de manera negativa en sus emociones, pensamientos y conductas de los niños del centro poblado Santa Isabel y por ello la necesidad de la intervención del programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños(as) del centro poblado Santa Isabel.

### **6.1. Fundamentación del aporte práctico**

Blanca Canales (2019) menciona que las emociones son un grupo de modificaciones orgánicas, de pensamiento y conductual, que aparecen a partir de las perspectivas de los estímulos exteriores, es así que Blanca manifiesta que las emociones están

vinculados con los sentimientos ya que ante un estímulo lo primero que aparece es la emoción y posteriormente pasa a los sentimientos; siendo así que la emoción es la reacción espontánea ante un estímulo y los sentimientos son las experiencias estables y más duraderas de la emoción. Así mismo las emociones son los desarrollos psicológicos que nos preparan para poder dar nuestras respuestas ante los estímulos exteriores y nuestro entorno, lo cual tiene como objetivo primordial adaptarnos para poder comprender los estímulos exteriores Fernández-Abascal y Jiménez, (2018). Se expresa también que en la actualidad la carencia económica que padecen los distintos hogares obliga a los padres de familia salir en busca de oportunidades laborales por lo que en muchos de los casos dejan a sus menores hijos al cuidado de terceros descuidando así su estado emocional afectivo y en el peor de los casos dan a sus hijos en adopción, dejándolos en centros de adopción, es así como en distintas investigaciones que se realizó se evidencia que es vital e importante que en esta primera etapa se le debe de dar una atención especial a los menores. Acevedo Franco, et al, (2017).

La intervención cognitiva conductual en la actualidad es muy eficaz con respecto a los problemas emocionales ya que la mayor parte del sufrimiento de las personas es producido por los pensamientos de preocupación y ansiedad exagerada, siendo que es la terapia cognitiva conductual la que va a interferir en estos pensamientos para dar lugar a la conducta adecuada.

El modelo cognitivo-conductual resalta la modificación de la cognición, los pensamientos e ideas negativas para poder mejorar la conducta y de esta manera controlar el manejo de emociones, a través de estrategias de intervención estructural que le ayudará a la solución de conflictos emocionales presentes. La procedencia de la terapia cognitiva conductual fue para las intervenciones y tratamientos de la depresión, pero con el

transcurso de los años el uso de esta intervención se amplió para el tratamiento de distintos trastornos mentales, incluyendo la ansiedad, Mendoza Fernández (2020).

## **6.2. Construcción del aporte práctico**

Ya que se observó la presencia inadecuados y poco adecuados niveles en el manejo de emociones y sus dimensiones se propone el programa cognitivo conductual con el objetivo de mejorar el manejo adecuado de sus emociones y sus dimensiones, conocer sus propias emociones, regular sus emociones, expresarse de forma clara, reconocer las emociones de los demás y mantener buenas relaciones interpersonales de los niños(as) del Centro poblado Santa Isabel.

El presente programa desarrollado se compone de 5 fases el cual se describe a continuación:

Etapa I: Diagnóstico

Etapa II: Objetivo General

Etapa III: Planeación Estratégica

Etapa IV: Instrumentación

Etapa V: Criterios de evaluación

### **Etapa I: DIAGNÓSTICO**

#### **Cuestionario.**

Esta técnica consiste en el desarrollo de un inventario que consta de preguntas inversas y directas (de forma presencial) el cual esta elevadora para una población específica, es decir tiene la validez y confiabilidad de una población que enfoca a la investigación, León & Caycho-Rodríguez (2017).

### **Análisis documental**

Esta técnica consiste en la selección de las ideas más relevantes del objeto de estudio a fin de conocer más a fondo el tema de estudio y poder análisis los criterios o áreas a mejorar, González & Sadier (2012).

### **Juicio de expertos**

Esta técnica consiste en la verificación del instrumento o test por parte de profesionales expertos en el tema, los cuales podrán evaluar y determinar si el inventario es claro preciso y adecuado para su aplicación, (Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez, 2008.p.29).

### **Producción metodológica**

Esta técnica consiste en aplicar determinadas medidas que permitirá la evaluación de la presente tesis, ósea es planear el programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones, Hernández-Sampieri y Mendoza, (2018).

En seguida se detalla las dimensiones evaluadas:

#### **Conocer tus propias emociones**

- Dificultad para entender las emociones primarias
- Desconocimiento de las emociones positivas
- Inconvenientes para identificar las emociones negativas
- Desconocimiento del impacto fisiológico de sus emociones
- Dificultad para generar respuestas de confianza
- Desconocimiento de los cambios físicos que produce la emoción
- Desconocimiento de las respuestas que genera cada emoción

#### **Regular tus emociones**

- Dificultad para expresar sus emociones de manera adecuada
- Deficiencia para controlar sus sentimientos

- Deficiencia para Pensar antes de opinar
- No son consciente de sus emociones
- Desconocen la importancia de las emociones negativas
- No aceptan sus errores y menos intentan mejorar

### **Expresarse de forma clara**

- Tienen dificultad para decir lo que piensan
- Desvía la mirada al comunicarse
- Su expresión oral no va de acuerdo a su expresión corporal
- Tiene dificultad para realiza cumplidos
- Con frecuencia no espera y ni respeta su turno para hablar
- Son ofensivo al hablar
- Deficiencia para respetar opiniones
- Son repetitivo
- Se comunica usando muchas jergas y no se les entiende.

### **Reconocer las emociones de los demás**

- Dificultad para reconocer las expresiones del rostro
- Deficiencia para Identifica posturas
- Problemas para reconocer gestos
- Presentan problemas para reconocer los tonos de voz de acuerdo al estado de ánimo
- Dificultades para practicar la empatía
- No entienden los estados de ánimo del resto
- Juzga las emociones de los demás
- Son poco amables con los demás

## **Mantener buenas relaciones interpersonales**

- Tienen dificultad para resolver los problemas
- Con frecuencia se meten en problemas
- No saben respetar
- Tienen dificultad para comunicarse con el resto.
- No sabe escuchar
- Inicia conversaciones ofendiendo
- Generan desconfianza
- Se enojan con los logros de los demás
- Son irrespetuoso con el estilo de vida de los demás
- Son prejuiciosos
- Hablan ofendiendo y juzgando a los demás

De acuerdo al diagnóstico se desarrolla las bases de la dinámica del programa cognitivo conductual propuesta:

- Caracterizar a los niños(as) del centro poblado Santa Isabel en cuanto a la dimensión Conocer tus propias emociones en el proceso cognitivo conductual.
- Caracterizar a los niños(as) del centro poblado Santa Isabel en cuanto a la dimensión Regular tus emociones en el proceso cognitivo conductual.
- Caracterizar a los niños(as) del centro poblado Santa Isabel en cuanto a la dimensión Expresarse de forma clara en el proceso cognitivo conductual.
- Caracterizar a los niños(as) del centro poblado Santa Isabel en cuanto a la dimensión Reconocer las emociones de los demás en el proceso cognitivo conductual.

- Caracterizar a los niños(as) del centro poblado Santa Isabel en cuanto a la dimensión Mantener buenas relaciones interpersonales en el proceso cognitivo conductual.

## **Etapa II: PLANTEAMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL**

Sistematizar el proceso cognitivo conductual teniendo en cuenta el conocer sus propias emociones, regular sus emociones, expresarse de forma clara, reconocer las emociones de los demás y mantener buenas relaciones interpersonales para el manejo adecuado de las emociones de los niños(as) del centro poblado Santa Isabel.

## **Etapa III: PLANEACION ESTRATÉGICA**

Teniendo en cuenta los resultados vertidos de acuerdo al diagnóstico realizado de la aplicación del pre test, se puede evidenciar signos que se relacionan con las dimensiones las cuales repercuten de manera negativa en el bienestar emocional de los niños del centro poblado Santa Isabel, dificultades para reconocer e identificar sus propias emociones, problemas para regular sus emociones, dificultad para expresar sus emociones sin temor o miedo a represarías, ser regañados o miedo a equivocarse, así mismo presentan serias dificultades para identificar las emociones de los demás y ser empáticos con ellos, siendo así que no mantienen buenas relaciones interpersonales. Por lo cual se propone un programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones ya que se considera importante intervenir en este problema, para ello se propone una planificación estratégica de sesiones y retroalimentación en cada uno de los temas que se tratara. Este programa se divide en 5 fases:

### **Fase I: Conocer tus propias emociones**

Objetivo:

- Identificar y reconocer sus emociones primarias y las características principales de cada una de ellas para que partir de ellas aprendan a controlarlas.

Acciones a realizar:

- Dar a conocer a los participantes sobre las sesiones y las normas a seguir
- Actividades que generen confianza
- Describir las emociones primarias
- Caracterizar las emociones
- Actividad de retroalimentación

Responsable

- La investigadora

## **Fase II: Regular tus emociones**

Objetivo:

- Reconocer los pensamientos que anticipan a las emociones negativas para poder mejorar y cambiarlos por pensamientos saludables.

Acciones a realizar:

- Dinámica de animación
- Se explicara acerca de los pensamientos que anticipan a la emoción negativa
- Se les enseñara a modificar sus pensamientos negativos en positivos
- Se les enseñara controlar sus pensamientos por ende sus emociones
- Se ara la retroalimentación que corresponde al tema

Responsable:

- La investigadora

## **Fase III: Expresarse de forma clara**

Objetivo:

- Que los participantes expresen sus opiniones con palabras claras y precisas, evitando las jergas y ambigüedades para así mejorar la comunicación.

Acciones a realizar:

- Se saludará dando a conocer nuestra satisfacción por seguir trabajando con ellos
- Se desarrollará la dinámica que les genere confianza y motivación
- Se explicará en lo que consiste el pensar antes de hablar
- Se enseñará cómo expresarse de manera precisa
- Se hace la retroalimentación

Responsable:

- La investigadora

#### **Fase IV: Reconocer las emociones de los demás**

Objetivo:

- Reconocer las distintas emociones expresadas por los demás y ser tolerantes con ellos.

Acciones a realizar:

- Dinámica de motivación relacionado al tema
- Interactúan entre ellos
- Relataran la historia relatada
- Se hace la retroalimentación

Responsable:

- La investigadora

#### **Fase V: Mantener buenas relaciones interpersonales**

Objetivo:

- Concordar y ser empáticos para que los participantes puedan comunicarse de forma asertiva, y así ser tolerantes con las críticas y elogios.

Acciones a realizar:

- Dinámica de motivación

- Integración de grupos
- Reconocer las ventajas de una comunicación asertiva
- Se presentan elogios y críticas
- Retroalimentación

Responsable:

- La investigadora

**Tabla 7**

*Resumen de la planeación estratégica*

<b>Dimensiones</b>	<b>Sesión</b>	<b>Objetivo</b>
Conocer tus propias emociones	01	Identificar y reconocer sus emociones primarias y las características principales de cada una de ellas para que a partir de ellas aprendan a controlarlas.
	02	
Regular tus emociones	03	Reconocer los pensamientos que anticipan a las emociones negativas para poder mejorar y cambiarlos por pensamientos saludables.
	04	
Expresarse de forma clara	05	Expresar sus opiniones con palabras claras y precisas, evitando las jergas y ambigüedades para así mejorar la comunicación.
	06	
Reconocer las emociones de los demás	07	Reconocer las distintas emociones expresadas por los demás y ser tolerantes con ellos.
	08	
Mantener buenas relaciones interpersonales	09	Concordar y ser empáticos para que los participantes puedan comunicarse de forma asertiva, y así ser tolerantes con las críticas y elogios.
	10	

*Nota:* este cuadro contiene el resumen de la planeación estratégica del programa de intervención

**Tabla 8**

*Sesión 1*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Reconocer las emociones primarias”</b></p> <p>Que los participantes puedan aprender a identificar sus emociones.</p>	<p><b>Inicio</b></p> <p>Se saludar a los y las participantes y expresaremos nuestra satisfacción por estar compartiendo la sesión Se desarrolla la dinámica “El regalo y sus Utilidad”</p> <p><b>Desarrollo</b></p> <p>Se describirá y caracterizará a cada una de las emociones primarias. Las activaciones somáticas Se le hará la lectura de un cuento para que los niños(as) puedan identificar las emociones dentro del cuento. Los niños identificarán las emociones dentro del cuento. Los niños dibujarán las emociones presentadas en el cuento.</p> <p><b>Cierre</b></p> <p>Los niños identificarán las expresiones de las emociones que se presentaran en la “cartilla de emociones”</p>	<p>Técnica de animación Participación Técnica de relajación Metacognición</p>	<p>Lápiz Hojas boom Pizarra Plumón de pizarra Cartilla de emociones</p>	<p>60 minutos</p>

*Nota:* Descripción de la sesión 1

**Tabla 9**

*Sesión 2*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Conociéndonos nuestras emociones adecuadas y no adecuadas”</b></p> <p>Que los niños(as) puedan identificar sus emociones positivas y negativas para que pueden aprender a contrarrestar las emociones negativas con sus emociones positivas.</p>	<p><b>Inicio</b></p> <p>Se saludará a los y las participantes y expresaremos nuestra satisfacción por estar compartiendo la sesión Se desarrolla la dinámica “¿Quién falta?”</p> <p><b>Desarrollo</b></p> <p>Se describirá cómo nos ayuda las emociones positivas. Se define cómo nos ayuda las emociones negativas De describe la importancia de las emociones positivas Se enseñará cómo dejar que las emociones positivas sean más que las negativas Se enseñará a cómo poner en práctica una actitud positiva todos los días</p> <p><b>Cierre</b></p> <p>Se le hará la entrega de la cartilla N°1 “identificó mis emociones negativas y positivas”.</p>	<p>Técnica de animación Participación Técnica de relajación Reestructuración cognitiva Metacognición</p>	<p>Lápiz Hojas boom Pizarra Plumón de pizarra Cartilla N°1 “identificó mis emociones negativas y positivas”.</p>	<p>60 minutos</p>

*Nota:* Cuadro de resumen de la sesión 2

**Tabla 10**

*Sesión 3*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Identifico los pensamientos que anticipan a las emociones negativas”</b></p> <p>Que los participantes aprendan reconocer los pensamientos anticipados a una emoción inadecuada</p>	<p><b>Inicio</b></p>	<p>Técnica de animación Participación Reestructuración cognitiva Metacognición</p>	<p>Lápiz Hojas boom Pizarra Plumón de pizarra Cartilla N°2 “identificando los pensamientos y reacciones ante una situación desagradable”</p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Se Saludará a los participantes. Se desarrollará la dinámica, “El cerdito”</p>			
	<p><b>Desarrollo</b></p>			
	<p>Se dará inicio leyendo la siguiente situación: “Mi papá no me da permiso para ir a una fiesta por el cumpleaños de mi mejor amigo(a).” Luego se les pedirá a los niños(as) que respondan en su hoja boom las siguientes preguntas: a) ¿Qué harías si te pasara lo mismo? b) ¿Qué es lo que piensas y porque actuarías así? Se les pedirá a dos o tres niños(as) para que puedan leer su respuesta. Se les consultara si estos acontecimientos suceden con frecuencia en su institución u hogar y se les pedirá que mencionen ejemplos. A continuación, se les explicara que nuestras reacciones son diferentes dependiendo de la situación que nos toque pasar y que estas reacciones se relacionan con lo que pensamos. Como parte de retroalimentación se les preguntara acerca de algunas de las emociones negativas. Se describirá cuáles son los pensamientos más comunes asociados a la ira</p>			
	<p><b>Cierre</b></p>			
<p>Se le hará entrega de la cartilla N°2 “identificando los pensamientos y reacciones ante una situación desagradable”</p>				

*Nota:* Resumen de la sesión 3

**Tabla 11**

*Sesión 4*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Pensamientos saludables”</b> Que los niños(as) noten que cambiando nuestros pensamientos sobre una situación determinada puede cambiar y mejorar sus emociones y reacciones.</p>	<b>Inicio</b>	<p>Técnica de animación Participación Técnica de solución de problemas Metacognición</p>	<p>Papelotes Plumón de pizarra Lápiz Pizarra Hojas boom Cartilla N°3 “cambiando mi pensamiento y emociones”</p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Saludar a los participantes mencionándoles lo gratificante que es seguir trabajando con ellos en cada sesión. Se desarrolla la dinámica “masaje en trencito”</p>			
	<b>Desarrollo</b>			
	<p>Se les dará una pequeña idea de lo que son los pensamientos saludables Se les enseñara como pensar de manera saludable o positiva. Se les pedirá mucha atención para el desarrollo del siguiente ejercicio: “imagínense que sus papas les dijeron que los llevaría al parque a jugar a las 16 horas y al llegar las 16 horas simplemente les dice que no los llevara sin dar explicación” Se preguntará a algunos miembros del grupo, ¿Qué pensaste cuando te dijo que no te llevaría? ¿Qué sentiste en ese momento?</p>			
	<b>Cierre</b>			
<p>Se les proporcionara la cartilla N°3 “cambiando mi pensamiento y emociones”</p>				

Nota: Resumen de la sesión 4

**Tabla 12**

*Sesión 5*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Piensa antes de hablar”</b> Que los niños(as) puedan expresar sus opiniones y necesidades a partir de su razonamiento y no por sus emociones.</p>	<p><b>Inicio</b></p>	<p>Técnica de animación Participación Técnica de auto instrucción Metacognición</p>	<p>Lápiz Hojas boom Pizarra Plumón de pizarra Hojas boom Cartilla N° 4 “piensa antes de hablar”</p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Saludar a los participantes mencionándoles lo gratificante que es seguir trabajando con ellos en cada sesión. Se desarrolla la dinámica “la gente pide”</p>			
	<p><b>Desarrollo</b></p>			
	<p>Se pasará a definir lo importante que es pensar antes de hablar. Se le pedirá su total atención al siguiente ejemplo: Situación: Juana le dice a María que Ricardo se llevó sus libros y que el profesor revisara hoy las tareas. Se les pedirá a los participantes que en sus hojas boom, respondan a las siguientes preguntas: ¿Qué debería hacer María? ¿Cómo se debe sentir? ¿Qué piensa María? Se les mencionará a los participantes que se imaginen en la situación de María y se les preguntará, ¿Qué pasaría en la situación de María?</p>			
	<p><b>Cierre</b></p>			
<p>Se les dará la cartilla N°4 “piensa antes de hablar”</p>				

*Nota:* Resumen de la Sesión 5

**Tabla 13**

*Sesión 6*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Utilizo mensajes claros”</b></p> <p>Lograr que los niños utilicen mensajes con claridad y precisas que les permita un mejor entendimiento con los demás.</p>	<p><b>Inicio</b></p>	<p>Técnica de animación Participación Técnica de Auto instrucción Metacognición</p>	<p>Lápiz Plumón Hojas boom Cartilla N°5 “me expreso de forma clara y sencillo”</p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Saludar a los participantes mencionándoles lo gratificante que es seguir trabajando con ellos en cada sesión. Se desarrolla la dinámica “escúchame”</p>			
	<p><b>Desarrollo</b></p>			
	<p>Se pasará a implicar en que consistes el expresarse de forma clara Se les enseñara los pasos que deben seguir para saber expresarse de forma clara Se les pedirá que estén atentos al siguiente ejemplo: supongamos que su mamá les pide que le digan cómo hacer un dibujo. Se les plantea la siguiente pregunta a los participantes: ¿Cómo responderán? Se les pedirá los participantes que escriban en el papel boom como le pedirían permiso a sus papas para ir a jugar, teniendo en cuenta los pasos para expresarse de forma clara.</p>			
	<p><b>Cierre</b></p>			
<p>Se les proporcionará la cartilla N°5 “me expreso de forma clara y sencillo”</p>				

*Nota:* Resumen de la sesión 6

**Tabla 14**

*Sesión 7*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Aprendiendo a escuchar”</b></p> <p>Generar en los niños(as) elementos que les permita aprender escuchar a los demás</p>	<p><b>Inicio</b></p>	<p>Técnica de animación Participación Auto instrucion Metacognicion</p>	<p>Lápiz Hojas boom Papelote Plumón</p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Saludar a los participantes mencionándoles lo gratificante que es seguir trabajando con ellos en cada sesión. Se desarrolla la dinámica “el rumor”</p>			
	<p><b>Desarrollo</b></p>			
	<p>Se describe la importancia de saber escuchar. Se les enseñará los pasos a seguir para saber escuchar. Se les pedirá su atención y se les leerá una historia. Luego se les pedirá a los participantes que usando su hoja boom proporcionado, relaten la historia</p>			
	<p><b>Cierre</b></p>			
<p>Se les dará la cartilla N° 6 “escucho con atención”</p>				

*Nota:* Resumen de la sesión 7

**Tabla 15**

*Sesión 8*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Respetar y valorar la opinión de los demás”</b></p> <p>Que los niños(as) puedan aprender a valorar y respetar la opinión de los demás</p>	<p><b>Inicio</b></p>	<p>Técnica de animación Participación Inoculación de estrés Metacognición</p>	<p>Lápiz Papel boom de colores Papel boom blanco Plumón Cartilla N° 7 “respeto opiniones”</p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Saludar a los participantes mencionándoles lo gratificante que es seguir trabajando con ellos en cada sesión. Se desarrolla la dinámica “la transmisión de las informaciones”</p>			
	<p><b>Desarrollo</b></p>			
	<p>A continuación, se pasará a detallar la importancia de saber entender y respetar la opinión de los demás, ya que es normal que al no vivir en el mismo contexto y provenir de distintas cultural las opiniones serán variadas y distintas. Se le pedirá la participación de dos o tres miembros para que nos dé su opinión acerca del divorcio o separación de los padres. Se les pedirá a dos o tres participantes que den su opinión del tema tratado.</p>			
	<p><b>Cierre</b></p>			
<p>Se les ara la entrega de la cartilla N° 7 “respeto opiniones”</p>				

*Nota:* Resumen de la sesión 8

**Tabla 16**

*Sesión 9*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Expresión y aceptación positiva”</b></p> <p>Fomentar en los niños(as) la importancia de la expresión aceptación asertiva de elogios.</p>	<p><b>Inicio</b></p>	<p>Técnica de animación</p> <p>Participación</p> <p>Técnica de solución de problemas</p> <p>Metacognición</p>	<p>Lápiz</p> <p>Hojas boom</p> <p>Pizarra</p> <p>Plumos de pizarra</p> <p>Cartilla N° 8 “expreso y acepto halagos”</p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Se saluda a los participantes dando a conocer nuestra satisfacción por compartir una sesión más con ellos</p> <p>Se desarrollará la dinámica de inicio “¡el bum!”</p>			
	<p><b>Desarrollo</b></p>			
	<p>Se pedirá a los participantes que formen grupos de dos y se hagan tres comentarios positivos el uno del otro, y no solo de su aspecto físico sino también del tipo de relación que tiene con los demás y su conducta.</p> <p>Se pedidera a dos voluntarios y se les ara la siguiente pregunta: ¿Cómo respondió al elogio? Con frecuencia vivimos situaciones parecidas en nuestro día a día tanto en el colegio como en casa, ¿Cómo nos sentimos cuando esto sucede? ¿Qué emoción aparece en nosotros?</p> <p>Se dará una pequeña enseñanza de lo que es la expresión y aceptación positiva y cómo expresar comentarios positivos (estimado, amigo, apreciado, etc.)</p>			
	<p><b>Cierre</b></p>			
<p>Se le entregará la cartilla N° 8 “expreso y acepto halagos”</p> <p>En grupo de dos se dirán un halago el uno al otro y tomarán nota de sus reacciones emocionales y verbales.</p>				

*Nota:* Resumen de la sesión 9

**Tabla 17**

*Sesión 10*

Sesión/objetivo	Actividad	Metodología	Material	Tiempo
<p><b>“Comunicación Asertiva”</b></p> <p>Que los niños(as) aprendan a expresar sus necesidades y opiniones de una manera respetuosa y empática con los demás.</p>	<p><b>Inicio</b></p>	<p>Técnica de animación Participación Técnica de relajación Metacognición</p>	<p>Lápiz Hojas boom Pizarra Plumón Cartilla N° 9 “ responde forma asertiva”</p>	<p>60 minutos</p>
	<p>Se saluda a los participantes dando a conocer nuestra satisfacción por compartir una sesión más con ellos Se desarrollara la dinámica de inicio “telegrama corto”</p>			
	<p><b>Desarrollo</b></p>			
	<p>Se definirá lo que es la comunicación asertiva y su importancia para nuestra comunicación adecuada. Se dará a conocer lo que se debe tener en cuenta para lograr una comunicación asertiva. Se comunicará lo bueno que es practicar la comunicación asertiva. Se les dará a conocer los tres pasos para lograr una comunicación asertiva.</p>			
	<p><b>Cierre</b></p>			
<p>Se les dará la cartilla N° 9 “Respondo de forma asertiva”</p>				

*Nota:* Resumen de la sesión 10

## **Técnicas cognitivo conductual**

- **Técnica de animación:** esta técnica consiste en utilizar diversos métodos para poder motivar al grupo o al paciente a seguir la intervención y que puede mejorar y salir adelante con el problema que presenta.
- **Técnica de relajación:** esta técnica consiste en diversos ejercicios mediante la respiración, donde al paciente se le enseña dichos ejercicios y como debe de respirar mientras realiza estos ejercicios, esto ayuda al cuerpo a oxigenar y relajarse, así mismo relaja y permite descansar la mente ya que disminuye la frecuencia cardiaca y respiración.
- **Metacognicion:** este método consiste que a partir de los conocimientos brindados a los pacientes o intervenidos ellos tendrán que desarrollar una serie de fichas para poder corroborar lo aprendido.
- **Reestructuración cognitiva:** consiste en moldear o cambiar los pensamientos e ideas negativas que aparecen a partir del estrés o vivencias pasadas por lo que mediante la esta técnica podremos transformar estas ideas negativas en positivas.
- **Inoculación de estrés:** esta técnica consiste que a partir de las distintas técnicas aprendidas, así como, auto instrucción, reestructuración y otros se podrá enfrentar al estrés de una manera diferente, más relajados y ya no en base a las emociones.
- **Técnica de auto instrucción:** de acuerdo a Meichembaun esta técnica consiste en que el paciente o intervenido converse consigo mismo de manera interna diciéndose lo que debe pensar y creer y la manera como debe de comportarse o reacción ante una situación, es una forma de indicarse cómo actuar ante cada situación, de manera se influirá en los pensamientos, emociones y conductas.

- **Técnica de solución de problemas:** esta técnica consiste en que el paciente debe ser más consciente de que los problemas traen determinadas emociones y poder manejarlas de forma relajada ya que el estresarse no da solución.

#### **Etapa IV: INSTRUMENTACIÓN**

Para el desarrollo de la presente investigación fue de vital importancia la responsabilidad de la investigadora y así como también de parte de los padres, niños y personal encargado del centro poblado, para que de esta manera el programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones se desarrolle sin dificultad.

**Tabla 18**

*Evaluación del programa cognitivo conductual*

<b>Fase</b>	<b>Indicadores Alcanzados</b>	<b>Criterios de mediada</b>	<b>Evidencia</b>
<b>Conocer tus propias emociones</b>	Identificar y reconocer sus emociones primarias y las características principales de cada una de ellas.	- El 99% de los participantes pudieron aprender a identificar sus emociones. - El 98% de los participantes pudieron identificar sus emociones positivas y negativas aprendiendo a contrarrestar las emociones negativas con sus emociones positivas.	- Hoja de asistencia. - Fotos - Cartilla de emociones - Cartilla N°1
	Reconocer los pensamientos que anticipan a las emociones negativas y mejorarlos cambiándolos por pensamientos saludables.	- El 99% de los participantes aprendieron reconocer los pensamientos anticipados a una emoción inadecuada. - El 99% de los niños(as) entendieron que cambiando los pensamientos irracionales sobre una situación determinada puede cambiar y mejorar sus emociones y reacciones.	- Hoja de asistencia. - Fotos - Cartilla N°2 - Cartilla N°3

<b>Expresarse de forma clara</b>	Expresar sus opiniones con palabras claras y precisas, evitando las jergas y ambigüedades.	- El 100% de los niños(as) aprendieron a expresar sus opiniones y necesidades a partir de su razonamiento o pensamiento y ya no por sus emociones. - El 99% de los niños lograron utilizar mensajes con claridad y precisión llegando a entenderse con los demás.	- Hoja de asistencia. - Fotos - Cartilla N°4 - Cartilla N°5
<b>Reconocer las emociones de los demás</b>	Reconocer las distintas emociones expresadas por los demás y ser tolerantes con ellos.	- El 96% de los niños(as) aprendieron escuchar a los demás. - El 97% de los niños(as) aprendieron a valorar y respetar la opinión de los demás.	- Hoja de asistencia. - Fotos - Cartilla N°6 - Cartilla N°7
<b>Mantener buenas relaciones interpersonales</b>	Ser empáticos con los demás y comunicarse de forma asertiva, siendo tolerantes con las críticas y elogios.	- El 99% de los niños(as) entendieron la importancia de la expresión asertiva de elogios. - El 100% de los niños(as) aprendieron a expresar sus necesidades y opiniones de una manera respetuosa y empática con los demás.	- Hoja de asistencia. - Fotos - Cartilla N°8 - Cartilla N°9

---

*Nota:* Resumen de la descripción del programa cognitivo conductual.

## **Etapa V: CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

En cuanto a los criterios de evaluación del programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños, se presentó un consentimiento informado a los padres y personal a cargo el cual en el cual se puede ver la aceptación para la evaluación e intervención del programa.

Tenemos los criterios de evaluación en tres etapas:

### **Etapa I:**

En esta primera etapa se aplicara el pre test del inventario de manejo adecuado de emociones con el objetivo de diagnosticar el estado actual del manejo adecuado de

emociones de los niños del centro Poblado Santa Isabel para partir de ello poder identificar el problema y donde nos tenemos que enfocar para el desarrollo del programa.

### **Etapa II:**

En la segunda etapa se pasará al desarrollo de las sesiones donde el investigador realizara preguntas e desarrollo de fichas para la corroboración de que están quedando claro cada una de las sesiones y que no hay interrogantes al aire, así mismo responderá preguntas.

### **Etapa III:**

Mediante la tercera etapa se evalúa las sesiones desarrolladas y los aprendizajes generados en los niños mediante el pos test, después de que los niños hayan participado de las 10 sesiones dirigidas a mejorar el manejo de sus emociones y sus dimensiones, se evalúa desde el inicio hasta el final la evolución del manejo de sus emociones y para verificar si se cumplió con el objetivo propuesto.

**Tabla 19**

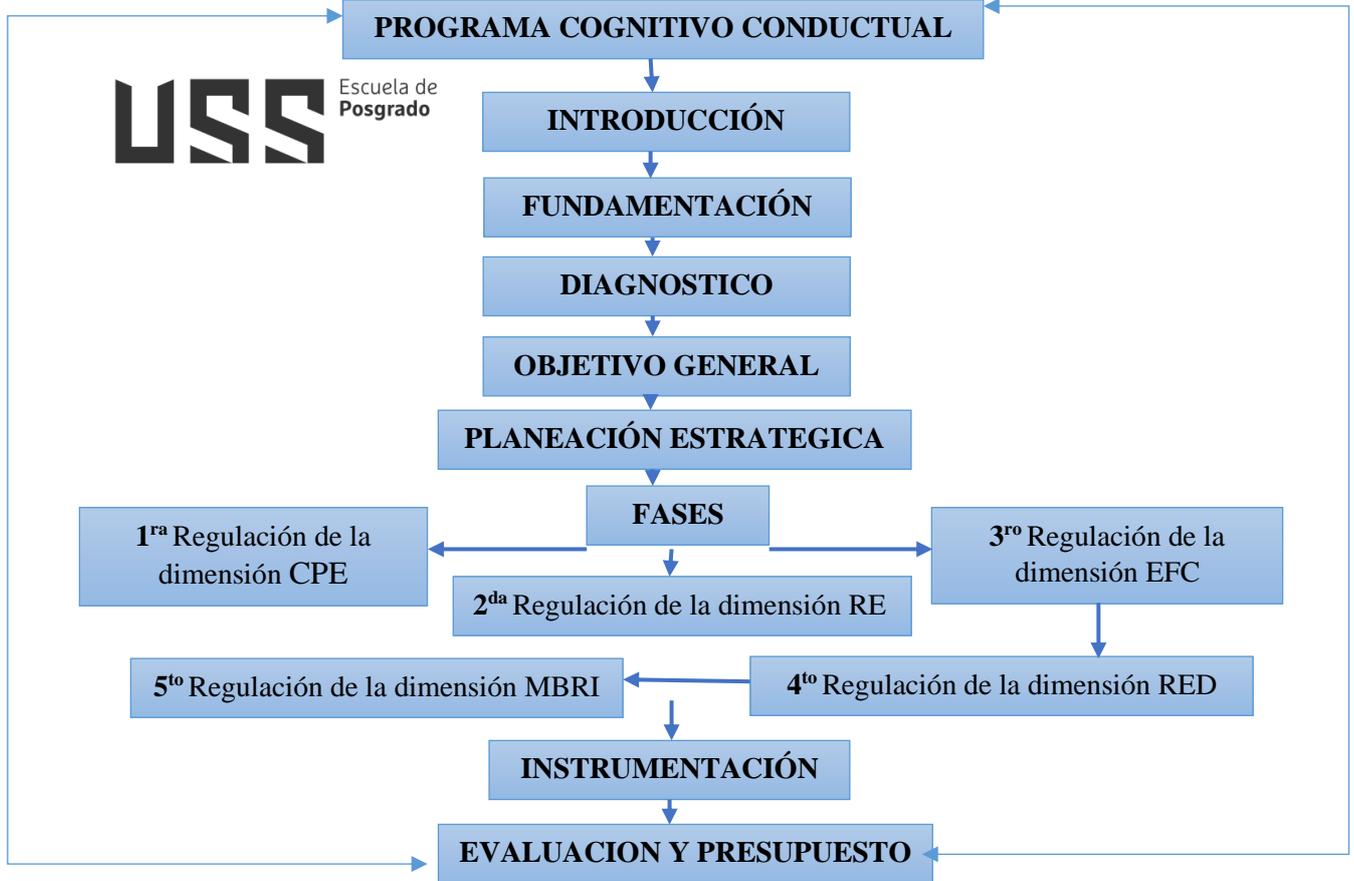
*Presupuesto del programa cognitivo conductual*

<b>N</b>	<b>Descripciones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precios unitarios</b>	<b>Precios totales</b>
1	Acciones realizadas durante las 10 sesiones del programa	Pizarra acrílica	1	30 s/	30 s/
		Plumones de pizarra	10	5 s/	50 s/
		Lápiz	40	2 s/	80 s/
		Hojas boom blanco	½ millar	25 s/	125 s/
		Papelote blanco	12	1 s/	12 s/
		Impresora	1	700 s/	700 s/
		Laptop	1	2000 s/	2000 s/
<b>Total</b>					<b>2997 s/</b>

*Nota:* Cuadro del presupuesto del programa cognitivo conductual para las emociones

**Figura 1**

*Estructura del programa cognitivo conductual*



*Nota:* Estructura sistémica del programa cognitivo conductual

## **VII. VALORACIÓN Y CORROBORACIÓN DE LOS RESULTADOS**

### **7.1. Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico**

El total de la aplicación del programa se desarrolló en el mes de octubre, donde cada sesión tuvo una duración de 60 minutos aproximadamente, las cinco fases fueron distribuidos en dos sesiones por semana haciendo un total de diez sesiones, está de acuerdo al diagnóstico obtenido en la aplicación del pre test, las 10 sesiones fue desarrollada de manera presencial, donde hubo dificultades con respecto al ambiente donde se tenía que desarrollar, después de ello no hubo dificultad alguna, se desarrolló técnicas y contenidos coherentes con cada tema a abordar:

Se aplica la primera fase orientado a que los participantes aprendan a identificar y reconocer sus emociones primarias y las características principales de cada una de ellas, donde se desarrolló:

- Preparación del clima de confianza
- Dinámica dirigido a cada tema
- Descripción de los temas a tratar
- Caracterizar los temas a tratar
- Técnica de animación
- Técnica de reestructuración cognitiva
- Técnica de relajación
- Participación
- Metacognición

Se desarrolló también la segunda fase dirigida a que los participantes aprendan a identificar los pensamientos que anticipan a las emociones negativas para poder mejorar y cambiarlos por pensamientos saludables, en lo cual se desarrolló:

- Dinámica dirigido a los temas a tratar
- Descripción de los temas
- Técnica de animación
- Técnica de solución de problemas
- Restructuración cognitiva
- Participación
- Metacognición “desarrollo de las cartillas dirigidos al tema”
- Cierre de sesión

Así mismo de desarrollo la tercera fase dirigida a que los participantes aprendan a razonar antes de expresar sus opiniones o necesidades y lo manifiesten con mensajes claros y exactos, donde se desarrolló:

- Preparación del ambiente de confianza
- Dinámica dirigido a los temas
- Descripción de los temas
- Técnica de animación
- Técnica de auto instrucción
- Metacognición
- Participación

Se realizó la cuarta fase dirigida a que los participantes aprendan a escuchar, respetar y valorar la opinión de los demás, donde se desarrolló:

- Preparar el ambiente mediante la dinámica
- Caracterizar los temas
- Técnica de animación
- Técnica de inoculación de estrés

- Técnica de auto instrucción
- Metacognicion
- Cierre de sesión con el desarrollo de las cartillas

Se realizó la quinta fase dirigido a fomentar que los participantes se comuniquen de forma asertiva y a la vez puedan aceptar críticas y elogios, en el que se desarrolló:

- Desarrollo de las dinámicas
- Descripción del tema
- Técnica de relajación
- Técnica de solución de problemas
- Técnica de inoculación de estrés
- Aplicación del pos test
- Despedida del grupo

## 7.2. Corroboración de los resultados estadísticos

**Tabla 20**

*Cuadro comparativo de la aplicación del pre test y postes a los niños(as)*

Niveles	Pre test		Pos test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	20	100%	0	0%
Poco Adecuado	0	0%	0	0%
Adecuado	0	0%	0	0%
Muy Adecuado	0	0%	20	100%
Total	20	100%	20	100%

*Nota:* cuadro comparativo de la transformación obtenida después del estímulo aplicado

En este cuadro se puede observar las transformaciones logradas después de haber aplicado el programa dividido en cinco fases de diez sesiones, donde se puede ver y

evidenciar que el 100% de los niños se ubican en un nivel muy adecuado, por lo que de este modo se puede concluir que se logró mejorar el manejo adecuado de las emociones de los niños(as) del centro poblado Santa Isabel ya que en la prueba diagnóstica el 100% de los niños(as) se encontraban en un nivel inadecuado.

**Tabla 21**

*Cuadro comparativo de la aplicación del pre test y postes a los padres*

Niveles	Pre test		Pos test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	10	100%	0	0%
Poco Adecuado	0	0%	0	0%
Adecuado	0	0%	0	0%
Muy Adecuado	0	0%	10	100%
Total	10	100%	10	100%

*Nota:* cuadro comparativo de la transformación obtenida después del estímulo aplicado, de la prueba triangula a los padres.

Este cuadro contiene los resultados de la prueba aplicada a los padres con el fin de triangular la información donde podemos ver que después de aplicar el programa de cinco fases, la información vertida por los niños concuerda con la de los padres ya el 100% se ubica en un nivel muy adecuado mostrando así que se logró mejorar el manejo de las emociones de los niños(as) del centro poblado Santa Isabel ya que en el pre test el 100% se encontraba en un nivel inadecuado.

**Tabla 22**

*Cuadro comparativo en cada una de las dimensiones del manejo adecuado de emociones- aplicado a los niños(as)*

Dimensión	Nivel	Pre test		Pos test	
		F	%	F	%
D1: Conociendo mis propias emociones (CPE)	Inadecuado	18	90%	0	0%
	Poco Adecuado	2	10%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%

	Muy Adecuado	0	0%	20	100%
	Total	20	100%	20	100%
D2: Regular mis emociones (RE)	Inadecuado	16	80%	0	0%
	Poco Adecuado	4	20%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%
	Muy Adecuado	0	0%	20	100%
	Total	20	100%	20	100%
D3: Expresarse de forma clara (EFC)	Inadecuado	19	95%	0	0%
	Poco Adecuado	1	5%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%
	Muy Adecuado	0	0%	20	100%
	Total	20	100%	20	100%
D4: Reconocer las emociones de los demás (RED)	Inadecuado	15	75%	0	0%
	Poco Adecuado	4	20%	0	0%
	Adecuado	0	0%	1	5%
	Muy Adecuado	1	5%	19	95%
	Total	20	100%	20	100%
D5: Reconocer las emociones de los demás (MBRI)	Inadecuado	20	100%	0	0%
	Poco Adecuado	0	0%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%
	Muy Adecuado	0	0%	20	100%
	Total	20	100%	20	100%

*Nota:* cuadro comparativo de los resultados obtenidos después de aplicar el estímulo por dimensiones

En la tabla 22 se puede observar los logros obtenidos después de haberse aplicado el programa dividido en 10 sesiones, donde podemos observar cómo se evidencia los resultados de manera favorable en cada una de las dimensiones, ya que en la prueba diagnóstica se observa que las cuatro primeras dimensiones tenían un nivel inadecuado y poco adecuado, del mismo modo en la quinta dimensión que tiene un nivel inadecuado el 100% de los niños, lo cual se logra mejorar con la aplicación del programa ya que en las dimensiones conociendo mis propias emociones, regular mis emociones, expresarse de

forma clara, reconocer las emociones de los demás y reconocer las emociones de los demás el 100% de los niños obtiene un nivel muy adecuado y en la dimensión reconocer las emociones de los demás el 95% de los niños obtiene un nivel muy adecuado y el 5% logra tener un nivel adecuado, de acuerdo a esto se concluye que programa cognitivo conductual ha sido aplicado con éxito logrando los cambios esperado en cada una de las dimensiones.

**Tabla 23**

*Cuadro comparativo en cada una de las dimensiones del manejo adecuado de emociones-aplicado a los padres*

Dimensiones	Niveles	Pre test		Postes	
		F	%	F	%
Conociendo mis propias emociones (CPE)	Inadecuado	10	100%	0	0%
	Poco Adecuado	0	0%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%
	Muy Adecuado	0	0%	10	100%
	Total	10	100%	10	100%
Regular mis emociones (RE)	Inadecuado	9	90%	0	0%
	Poco Adecuado	1	10%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%
	Muy Adecuado	0	0%	10	100%
	Total	10	100%	10	100%
Expresarse de forma clara (EFC)	Inadecuado	9	90%	0	0%
	Poco Adecuado	1	10%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%
	Muy Adecuado	0	0%	10	100%
	Total	10	100%	10	100%
Reconocer las emociones de los demás (RED)	Inadecuado	5	50%	0	0%
	Poco Adecuado	4	40%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%
	Muy Adecuado	1	10%	10	100%
	Total	10	100%	10	100%

Mantiene buenas relaciones interpersonales (MBRI)	Inadecuado	10	100%	0	0%
	Poco Adecuado	0	0%	0	0%
	Adecuado	0	0%	0	0%
	Muy Adecuado	0	0%	10	100%
	Total	10	100%	10	100%

*Nota:* cuadro comparativo de los resultados obtenidos después de aplicar el estímulo por dimensiones

En la tabla 23 se puede observar los resultados vertidos por parte de los padres para poder corroborar la información brindada por los niños(as), es así que podemos observar que en la prueba diagnóstica se puede observar que en la dimensión conociendo mis propias emociones y mantiene buenas relaciones interpersonales el 100% se ubica en un nivel inadecuado, así mismo en las dimensiones expresarse de forma clara y regular mis emociones donde el 90% obtiene un nivel inadecuado y el 10% un nivel poco adecuado, por lo que solo en la dimensión reconocer las emociones de los demás el 10% obtiene un nivel muy adecuado ya que el 50% tiene un nivel inadecuado y el 40% un nivel poco adecuado, estos resultados se logra mejorar a través de la aplicación del programa ya que como podemos observar se logró un resultado favorable en cada una de las dimensiones donde el 100% obtiene un nivel muy adecuado, resultados que en su mayoría concuerda con los vertidos por los niños(as) por lo que se concluye que el programa se aplicó con éxito ya que se obtuvo los resultados esperados.

**Tabla 24**

*Pruebas de normalidad*

Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Pre tés CPE	,146	20	,200*	,957	20	,492
EFC	,164	20	,165	,964	20	,621
MBRI	,151	20	,200*	,953	20	,417
RE	,163	20	,173	,910	20	,064

	RED	,160	20	,196	,968	20	,711
Postes	CPE	,196	20	,043	,864	20	,009
	EFC	,153	20	,200*	,963	20	,615
	MBRI	,169	20	,137	,934	20	,187
	RE	,154	20	,200*	,965	20	,653
	RED	,187	20	,065	,960	20	,539

*Nota:* Prueba de normalidad que determina la distribución de los datos obtenidos de los niños.

De acuerdo a la prueba de normalidad del pre tés y postes al 0,05 (5%) en los puntajes del inventario de manejo adecuado de emociones (IMAE) la prueba de hipótesis nula ( $H_0$ ) se acepta, por lo que hay diferencia entre las medias y no se puede concluir que exista una diferencia significativa, ya que los puntajes del inventario de manejo adecuado de emociones y sus dimensiones tienen una distribución normal, esto de acuerdo a Shapiro-Wilk por lo que se aplicó la prueba de rangos t de Student.

### 7.3. Comprobación de hipótesis

**H<sub>a</sub>.** El programa cognitivo conductual no contribuirá a mejorar el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.

**H<sub>o</sub>.** El programa cognitivo conductual si contribuirá a mejorar el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.

---

Comprobación de manejo adecuado de emociones y sus dimensiones:

La validación comprueba mejoría en el manejo adecuado de emociones, donde se observa una mejoría de tamaño grande

*Dimensión conociendo mis propias emociones:* se observa mejora evidente

*Dimensión Regular mis emociones:* hay mejora evidente

*Dimensión expresarse de forma clara:* se observa gran mejora

*Dimensión reconocer las emociones de los demás:* los resultados muestran gran mejora

*Dimensión mantiene buenas relaciones interpersonales:* si se mostró mejora

**Tabla 25***Prueba t de Student para muestras comparadas de los niños*

	t	gl.	Sig. (bilateral)
Pre-test – Pos-test	-39,472	19	,000

*Nota:* Resultados para la prueba de hipótesis

Al 0,5 (5%) del nivel de significancia se rechaza la prueba de hipótesis alterna ( $H_a$ ) y se acepta la prueba de hipótesis nula ( $H_o$ ), y se concluye que los puntajes de pre y pos test no son iguales, por lo que se tiene como resultado del programa un escenario favorable.

## VIII. CONCLUSIONES

La presente investigación enfocada en el programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños(as) del centro poblado Santa Isabel se concluye que de acuerdo a los objetivos específicos:

- Se caracterizó epistemológicamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica, por lo que fue ideal tener en cuenta las distintas teorías y fundamentos las cuales fueron considerables para este trabajo investigativo ya que avalaron el objeto y su relación con el campo del estudio.
- Se determinó la tendencia histórica del proceso cognitivo conductual y su dinámica, esto a partir de los distintos aportes fundamentados desde la diversidad teórica que consolida al enfoque psicoterapéutico.
- Se diagnosticó el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los niños del centro poblado Santa Isabel mediante el inventarió de manejo adecuado de emociones, teniendo como resultado un nivel inadecuado, datos que

fueron corroborado por los padres, donde el manejo inadecuado de emociones cobra incidencia en el 100%.

- Se elaboró el programa cognitivo conductual mediante el aporte práctico a partir de cinco fases divididas en diez sesiones de sesenta minutos cada una a los 20 niños(as) del centro poblado Santa Isabel.
- Se corroboró los resultados a través de la aplicación del pos test donde se obtiene como resultado que a través de las diez sesiones del programa cognitivo conductual se logra mejorar el manejo adecuado de emociones en los niños(as) del centro poblado Santa Isabel.
- Se ejemplificó la aplicación del programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel los cuales fueron los beneficiados de obtener resultados favorables, logrando poder manejar de manera adecuada sus emociones, haciendo así que el programa es eficaz.

## **IX. RECOMENDACIONES**

- Realizar trabajos para el manejo adecuado de emociones en los niños(as) ya que esta es una edad oportuna para que puedan mejorar y moldear algunas emociones inadecuadas.
- Implementar nuevas investigaciones en base al manejo de las emociones ya que esto repercute en el bienestar físico, psicológico y conductual de los niños.
- Elaborar un programa psicoterapéutico para el manejo adecuado de emociones en las distintas comunidades del distrito José Leonardo Ortiz a fin de que los niños sepan identificar sus emociones y partir de ello poder controlarlas y mejorar sus relaciones interpersonales.

- Es sugerente que al término de la ejecución del programa se pueda brindar acciones de seguimiento, a través de llamadas telefónicas, mail o de manera presencial
- Aplicar las estrategias de la investigación en distintas poblaciones con distintas características sociodemográficas con el fin de identificar si los niveles emocionales son distintos a la del estudio realizado.

## REFERENCIAS

- Adina Cherem, H., Claudia García, R., Morales Andrade, Gómez Roa, D., Daniela Ruiz, D., & Garcia Anette, D. (2017). Aprendizaje Social de Albert Bandura. Obtenido de <https://campus.autismodiario.com/wp-content/uploads/2017/07/vicario2.pdf>
- Batle Vila, S. (2008). Clasificación en Paidopsiquiatría. Conceptos y enfoques: Enfoque cognitivo conductual. . *Universidad Autónoma de Barcelona*, 1-7. Obtenido de [http://paidopsiquiatría.cat/files/enfoque\\_cognitivo\\_coductual.pdf](http://paidopsiquiatría.cat/files/enfoque_cognitivo_coductual.pdf)
- Becoña Iglesias , E., & Oblitas Guadalupe, L. (2009). *Terapia cognitiva conductual: Antecedentes técnicas*. España y México. Obtenido de [http://ojs3.revistaliberabit.com/publicaciones/revistas/RLE\\_03\\_1\\_terapia-conitivo-conductual-antecedentes-tecnicas.pdf](http://ojs3.revistaliberabit.com/publicaciones/revistas/RLE_03_1_terapia-conitivo-conductual-antecedentes-tecnicas.pdf)
- Bravo Bravo, R. (2018). Programa psicopedagógico para mejorar las habilidades sociales en estudiantes de tercer grado de primaria de Institución Educativa Santiago Burga Gonzales del distrito de Monsefu-Lambayeque. *Universidad Pedro Ruiz Gallo*.
- Cabello León, M. (2020). Manejo de las emociones ¿y si me permito llorar? *Inter Metro*. Obtenido de <https://metro.inter.edu/orientacion/Manejo-de-las-emociones.pdf>
- Canet-Juric, L., García-Coni, A., Andrés, M., Vernucci, S., Aydmune, Y., Stelzer, F., & Richard's, M. (2020). Intervención sobre autorregulación cognitiva, conductual y emocional en niños: Una revisión de enfoques basados en procesos y en el currículo escolar, en Argentina. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 12(1).
- Canet-Juric, L., García-Coni, A., María Laura, A., Vernucci, S., Aydmune, Y., Florencia, S., & Richard's, M. (2020). Intervención sobre autorregulación cognitiva, conductual y emocional en niños: Una revisión de enfoques basados en procesos

- y en el currículo escolar, en Argentina. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*. Obtenido de file:///C:/Users/Clesy%20Trujillo%20Segur/Downloads/Dialnet-IntervencionSobreAutorregulacionCognitivaConductua-7410634.pdf
- Cantillo Marena, I., & Muslaco Mendoza, K. (2020). Programas de intervención cognitivo-conductual para mujeres víctimas de violencia de pareja: Una revisión sistemática. *Universidad de la Costa* .
- Celina Imaculada, G., & Velasco y Lambe, J. (2006). Padres autoritarios y democráticos y características de personalidad de estudiantes de licenciatura y posgrado. *Intercontinental de Psicología y Educación*, 8(1), 25-46. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/802/80280103.pdf>
- Chirinos Rodriguez, A., & Hernandez Cedeño, E. (2015). comunicacion afectiva y manejo de las emociones en la formacion de profesionales de la salud. *Revista Cubana de educacion Medica Superior*, 29.
- Cienfuegos Silvera, A. (2012). Desarrollo del Proceso cognitivo conductual. *Fundacion Universitaria del Area Andina*. Obtenido de [https://www.academia.edu/6899114/Procesos\\_Cognitivos](https://www.academia.edu/6899114/Procesos_Cognitivos)
- De Romaña Fajri, M. (2021). El papel de la educacion emocional en el proceso de enseñanza aprendizaje segun las percepciones docentes en una Institucion Privada de Lima. *Universidad de Lima*. Obtenido de [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13824/De\\_Roma%C3%B1a\\_Papel\\_Educaci%C3%B3n.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13824/De_Roma%C3%B1a_Papel_Educaci%C3%B3n.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Díez Patricio, A. (2016). Más sobre la interpretación (II). Ideas Y Creencias. *Asoc. Esp. Neuropsiq*, 127-143. doi:10.4321/S0211-57352017000100008
- Falco, C., Farías, S., & Reineró, M. (2020). Reconociendo emociones. 1-40. Obtenido de [http://pa.bibdigital.uccor.edu.ar/2836/1/TF\\_Falco\\_Farias\\_Reineró.pdf](http://pa.bibdigital.uccor.edu.ar/2836/1/TF_Falco_Farias_Reineró.pdf)
- Fernandez Agulo, A., Quintanilla , L., & Gimenez Dasi, M. (2016). Dialogo sobre emociones con niños en riesgo de exclusion social: Un estudio preliminar. *Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)*, 191-206. doi:doi:org/10.5944/ap.13.1.157889
- Fernandez-Angulo, A., Quintanilla, L., & Gimenez-Dasi, M. (2016). Dialogando sobre emociones con niños en riesgo de exclusion soxial: un estudio preliminar. *Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), España* . , 191 - 20 6 . doi:org/10.5944/ap.13.1.15787

- Fernando Venceslá, J. (2013). La evolución de la terapia de conducta. Obtenido de <http://www.uco.es/informacion/webs/fundacioncastilla/documentos/archivos/formacion-residentes/residentes-2012-2013/20-feb-ii-residentes-2013.pdf>
- Flores Arroyo de Garay, R. (2021). Programa cognitivo conductual para la ansiedad social en adolescentes del nivel secundario en la ciudad de Chiclayo. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8303/Flores%20Arroyo%20de%20Garay%20Raquel.pdf?sequence=1>
- Giselle, Z. A. (2020). Intervención cognitiva conductual para la reeducación de la ansiedad en adolescentes en un centro psicológico privado. Obtenido de [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11325/Zapata\\_Arias\\_Ana\\_Giselle.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11325/Zapata_Arias_Ana_Giselle.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Glover, M. (28 de enero de 2019). Terapia cognitiva de Aaron Beck: qué es y en qué consiste. *psicologia-online*. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/terapia-cognitiva-de-aaron-beck-que-es-y-en-que-consiste-4364.html>
- Glover, M. (2019). Terapia Cognitiva de Aaron Beck: qué es y en qué consiste. *Psicologia-online*.
- Gonzales Ferrer, J. (2019). Intervención en inteligencia emocional a adolescentes desde técnicas cognitivo conductuales. *UVDT*.
- González Ortiz, D. (2017). Guía de tratamiento psicológico para la regulación emocional y habilidades de afrontamiento para parejas con violencia doméstica. *Universidad Católica De Colombia*. Obtenido de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/3129/4/DALILA%20GONZALEZ%20ORTIZ.pdf>
- Guillén Chávez, E. (2018). Programa de intervención de educación emocional en el desarrollo de la inteligencia emocional en los estudiantes del cuarto año de la especialidad de idiomas de la Facultad de Ciencias de Educación de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*.
- Helder Acevedo, F., Gallego Tobón, C., & Gómez Parra, Y. (2017). ABANDONO Y MALTRATO EN LA PRIMERA INFANCIA, UNA MIRADA DESDE LA POLÍTICA PÚBLICA. *Universidad de San Buenaventura*, 139-146. Obtenido de <file:///C:/Users/Clesy%20Trujillo%20Segur/Downloads/Dialnet-AbandonoYMaltratoEnLaPrimeraInfanciaUnaMiradaDesde-6132043.pdf>

- Hernández Abad, G. (2020). Gestión de las emociones en tiempos de pandemia y su impacto en el rendimiento. *Revista de Investigación y Cultura - Universidad César Vallejo*, 9(4). Obtenido de file:///C:/Users/Clesy%20Trujillo%20Segur/Downloads/Dialnet-GestionDeLasEmocionesEnTiemposDePandemiaYSuImpacto-7946112.pdf
- Hondur, R. M. (2012). PRINCIPIOS DE LA ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN. 80(2), 75-76.
- Ibáñez-Tarín, & Manzanera-Escartí. (19 de Junio de 2011). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria. *Elsevier Doyma*, 377-388. doi:10.1016/j.semerng.2011.07.019
- Instituto Nacional de Salud Mental. (2021). Salud mental: El 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia. *Ministerio de Salud*, 1. Obtenido de <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-72/nota4/index.html>
- Jara Tairo, T. (2018). El rol docente como promotor de la educación emocional en el segundo ciclo del nivel inicial. *Pontificie Universidad Católica del Peru*. Obtenido de [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16243/JAR\\_A\\_TAIRO\\_TANIA\\_LISBETH%20\(1\).pdf?sequence=5](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16243/JAR_A_TAIRO_TANIA_LISBETH%20(1).pdf?sequence=5)
- Kanter, B., & Pereda, N. (2020). Victimacion Sexual en la infancia e intervencion basada en la evidencia: intervencion cognitiva conductual focalizada en el trauma. *EBSCO*. doi:10.33898/rdp.v31i115.313
- Lagos García, D., Huete Larios, L., Landero Landero, N., & Solís Zúniga, F. (2020). Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí. *Revista Científica de FAREM-Estelí*. (34). doi:<https://doi.org/10.5377/farem.v0i34.10011>
- Lagos García, D., Huete Larios, L., Landero Landero, N., & Solís Zúniga, F. (2020). Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí. *Revista Científica de FAREM-Estelí*. Obtenido de file:///C:/Users/Clesy%20Trujillo%20Segur/Downloads/Dialnet-EficaciaDeUnProgramaCognitivoconductualEnElTratami-7543834%20(1).pdf
- LeBlanc, S., Uzun, B., Aydemir, A., & Mohiyeddini, C. (2020). Validation of an Emotion Regulation Training Program on Mental Well-Being. *Mental & Physical Health*, 23(5).

- Luque, J. (2019). Muestreo Intencional. Obtenido de <https://www.scribd.com/document/405909778/MUESTREO-INTENCIONAL>
- Martin Camacho, J. (2003). El ABC de la terapia cognitiva. *El Abc de la terapia cognitiva Conductual*, 1-17.
- Martínez Monés, A. (2011). Criterios de rigor en investigación. Obtenido de [https://www.infor.uva.es/~amartine/MASUP/B32\\_Rigor\\_Cualitativa\\_Transparencias](https://www.infor.uva.es/~amartine/MASUP/B32_Rigor_Cualitativa_Transparencias)
- Mego Espinoza, A. (2019). Programa "soy feliz con mis emociones" e inteligencia emocional en estudiante de primero de secundaria de una Institucion Educativa de San Isidro. *Universidad Nacional Federico Villarreal*. Obtenido de [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3003/UNFV\\_MEGO\\_ES PINOZA\\_ANA\\_FIORELA\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3003/UNFV_MEGO_ES PINOZA_ANA_FIORELA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Melgar Segovia, A. (2011). EL PENSAMIENTO: UNA DEFINICIÓN INTERCONDUCTUAL. 1-16. Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion\\_psicologia/v03\\_n1/pdf/a02v3n1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n1/pdf/a02v3n1.pdf)
- Minici, A., Rivadeneira, C., & Dahab, J. (Julio de 2001). ¿que es la terapia cognitiva conductual? *Terapia cognitiva conductual*, 1-6. Obtenido de <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/que-es-la-terapia-cognitivo-conductual.pdf>
- Moreno Parada, M. (2020). Menejo de las Emociones. *Universidad Nasional de Colombia*. Obtenido de [http://www.bienestar.unal.edu.co/fileadmin/user\\_upload/publicaciones/manejo-de-las-emociones.pdf](http://www.bienestar.unal.edu.co/fileadmin/user_upload/publicaciones/manejo-de-las-emociones.pdf)
- Núñez Cansado, M., Sebastian Morillas, A., & Muñoz Sastre, D. (2015). Principios del condicionamiento Clásico de Pavlov en la estragia creativa publicitaria. *Realyc*, 2(31). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/310/31045568044.pdf>
- Nvas R, J. (1981). Terapia Racional Emotiva. *Revista Latinoamericana de Psicología*, III(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80513105.pdf>
- Olivitos Graus, J. (2019). Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018. *Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36563/Olivitos\\_GJ S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36563/Olivitos_GJ S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Organización Mundial de la Salud . (28 de setiembre de 2020). *OMS*. Obtenido de OMS:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#>
- Ortiz Ortiz, L. (2007). Manual de Tratamiento para la Terapia Cognitiva Conductual. *Psicologia-ONline*, 1-3. Obtenido de [http://ipsi.uprrp.edu/pdf/manuales\\_tara/grupal\\_participantes\\_esp.pdf](http://ipsi.uprrp.edu/pdf/manuales_tara/grupal_participantes_esp.pdf)
- Otros, L., & Fontana Nales, A. (2015). Niños Socialmente Hábiles: ¿cuanto influye la empatía y las emociones positivas? *Revista de psicología y ciencias Fines*, 32. doi:doi:10.16888/interd.2015.32.1.6
- Palomares, L. (2019). Terapia cognitiva: ¿en qué consiste? *Logo Avance Psicólogos Madrid*. Obtenido de <https://www.avancepsicologos.com/terapia-cognitiva-en-que-consiste/>
- Pinedo Cantillo, I., Pacheco Castañeda, L., & Yáñez Canal, J. (3 de abril de 2017). Las emociones y la moral: claves de interpretación desde una aproximación cognitiva. 84-106. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139057282007.pdf>
- Roca, E. (2003). La terapia racional emotiva (TRE). Obtenido de <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/TRE7.pdf>
- Rosselló, J., & Bernal, G. (2007). manual de tratamiento para la terapia cognitiva conductual de la depresion. Obtenido de [http://ipsi.uprrp.edu/pdf/manuales\\_tara/individual\\_participante\\_esp.pdf](http://ipsi.uprrp.edu/pdf/manuales_tara/individual_participante_esp.pdf)
- Rubio Liniers, M. (2005). El Analisis Documental: Indizacion y resumen en bases de datos. Obtenido de [http://eprints.rclis.org/6015/1/An%C3%A1lisis\\_documental\\_indizaci%C3%B3n\\_y\\_resumen.pdf](http://eprints.rclis.org/6015/1/An%C3%A1lisis_documental_indizaci%C3%B3n_y_resumen.pdf)
- Ruiz Fernández, Á., Díaz García, M., & Villalovos Crespo, A. (2018). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo conductuales. *Desclée De Brouwer*. Obtenido de <https://www.untumbes.edu.pe//vcs/biblioteca/document/varioslibros/1286.%20Mamual%20de%20t%C3%A9cnicas%20de%20intervenci%C3%B3n%20cognitivo%20conductuales.pdf>
- Skinner, B. (1971). Mas alla de la Libertad y la dignadad. Obtenido de <https://desarmandolalocura.files.wordpress.com/2018/04/skinner-b-f-mas-alla-de-la-libertad-y-la-dignidad.pdf>
- Smith Castro, & Molina Delgado. (2011). La entrevista cognitivo: guia para su aplicacion en la evaluacion y mejoramiento de instrumento de papel y lapiz. *Universidad de*

- Costa Rica. Obtenido de  
<https://www.iip.ucr.ac.cr/sites/default/files/contenido/cuamet5.pdf>
- Sociedad Española de Psiquiatría. (2010). LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC). 1-7. Obtenido de  
<https://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>
- Torres-Torres, K., Solís-Coaguila, S., & Herrera-Simón, V. (2021). Inteligencia emocional en adolescentes de escuelas públicas: Una revisión sistemática. *Polo del Conocimiento*. doi: 10.23857/pc.v6i7.2878
- Valdiviezo-Loayza, M., & Rivera-Muñoz, J. (2022). La inteligencia emocional en la educación, una revisión sistemática en América Latina y el Caribe. *Universidad Mayor de San Marcos*. Obtenido de  
<file:///C:/Users/Clesy%20Trujillo%20Segur/Downloads/81872.pdf>
- Vallejos Suárez, M. (2021). Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque . *Universidad Cesar Vallejo*.

### Anexo 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	DESCRIPCION
<p><b>Programa cognitiva conductual:</b> es la previa elaboración de intervención psicológica basada en los pensamientos, emociones y comportamientos, se realizara una planeación para la reestructuración de la perspectiva y así modificar la conducta por lo que el trabajo del terapeuta es diagnosticar y orientar mediante la evaluación del proceso de cognición desadaptada para después de acuerdo su experiencia y aprendizaje altere la cognición (pensamiento) que a la vez cambiará los esquemas emocionales y comportamentales relacionados con ellos, Rosselló &amp; Bernal (2007).</p>	Introducción-Fundamentación	Se establece el entorno y se identifica el problema que se resolverá. Ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia. Se indica la teoría en que se fundamenta el aporte propuesto.
	Diagnostico	Se indica el estado real del objeto y evidencia el problema en torno al cual gira y se desarrolla la estrategia, protocolo, o programa, según el aporte practico a desarrollar
	Planeamiento del objetivo general	Mejorar el manejo adecuado de las emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel, mediante el Programa cognitivo conductual.
	Planeación estratégica	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocer tus propias emociones</li> <li>-Regular tus emociones</li> <li>-Expresarse de forma clara</li> <li>-Reconocer las emociones de los demás</li> <li>-Mantener buenas relaciones interpersonales</li> </ul>
	Instrumentación	El programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones se desarrollara en 10 sesiones, de 60 minutos cada una, cada sesión se realizará una vez por semana de octubre-diciembre.
	Evaluación	Definición de los logros y obstáculos que se han visto Valoración de la aproximación lograda al estado deseado.

Variable dependiente	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento de la investigación	Fuente de verificación
<p><b>Manejo adecuado de emociones:</b> Valdiviezo-Loayza y Rivera-Muñoz, (2022) menciona que un individuo sabe manejar sus emociones adecuadamente cuando reconoce su emociones, regular sus emociones, expresa de forma clara sus emociones, reconoce las emociones de los demás y mantener buenas relaciones con los que convive a diario, por ello se ve la importancia de una educación emocional en cada una de estas áreas para un adecuado manejo de emociones.</p>	Conocer tus propias emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios fisiológicos</li> <li>- Respuestas que generan confianza</li> <li>- Reconocer las emociones primarias</li> </ul>	<p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuesta:</li> <li>- Entrevista</li> <li>- Análisis Documental</li> </ul> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Inventario del manejo adecuado de emociones (IMAE)</p>	<p>Niños y púber del centro poblado Santa Isabel</p> <p>Padres de los menores del centro poblado Santa Isabel</p>
	Regular tus emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguro</li> <li>- Calmado</li> <li>- Paciente</li> <li>- Estable</li> </ul>		
	Expresarse de forma clara	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Piensas para hablar</li> <li>- Tus palabras van dirigidas al objetivo</li> <li>- Expresar lo que deseas sin ofender ni lastimar</li> </ul>		
	Reconocer las emociones de los demás	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entiende al resto</li> <li>- Ayuda desenvolverse al resto</li> <li>- Respeta y valora la opinión de los demás</li> </ul>		
	Mantener buenas relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es servicial</li> <li>- Sabe trabajar en equipo</li> <li>- Sabe agradecer</li> <li>- Inicia las conversaciones</li> <li>- Realiza cumplidos</li> </ul>		

## Anexo 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<p>Manifestaciones del problema</p>	<p>En el centro poblado Santa Isabel del distrito José Leonardo Ortiz, Provincia Chiclayo se observa que de la totalidad de habitantes en la mayoría son niños de distintas edades y condiciones económicas bajas. Donde al realizar actividades didácticas se observa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inconvenientes para identificar sus emociones</li> <li>- Desconocimiento del impacto fisiológico de sus emociones</li> <li>- Desconocimiento de las respuestas que genera cada emoción</li> <li>- Dificultad para expresar sus emociones de manera adecuada</li> <li>- Deficiencia para controlar sus sentimientos</li> <li>- Deficiencia para pensar antes de opinar</li> <li>- No aceptan sus errores y menos intentan mejorar</li> <li>- Tienen dificultada para decir lo que piensan</li> <li>- Desvía la mirada al comunicarse</li> <li>- Su expresión oral no va de acuerdo a su expresión corporal</li> <li>- Tiene dificultada para realizar cumplidos</li> <li>- Con frecuencia no espera y ni respeta su turno para hablar</li> <li>- Son ofensivo al hablar</li> <li>- Deficiencia para respetar opiniones</li> <li>- No entienden los estados de ánimo del resto</li> <li>- Son poco amables con los demás</li> <li>- Tienen dificultad para resolver los problemas</li> <li>- Con frecuencia se meten en problemas</li> <li>- Tienen dificultad para comunicarse con el resto.</li> <li>- No sabe escuchar</li> <li>- Son irrespetuoso con el estilo de vida de los demás</li> <li>- Son prejuiciosos</li> <li>- Hablan ofendiendo y juzgando a los demás</li> </ul>
<p>Problema</p>	<p>- Las insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, limitan el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.</p>

Posibles causas del problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Insuficientes estrategias terapéuticas para el proceso de desarrollo de manejo adecuado de emociones en los niños.</li> <li>– Inexistencia de las practicas terapéuticas para el manejo adecuado de emociones en el proceso cognitivo conductual.</li> <li>– Inexistencia de orientación a las figuras parentales por el poco o nulo involucramiento o interés en la crianza de los niños, por lo que muchos de ellos se encuentra en un estado de abandono en el desarrollo cognitivo conductual.</li> <li>– Insuficiente estrategia terapéutica para el manejo adecuado de emociones en el proceso cognitivo conductual.</li> </ul>
Objeto de la investigación	Proceso cognitivo conductual
Objetivo general de la investigación	- Aplicar un programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de las emociones de los niños del centro poblado Santa Isabel.
Objetivo específico de la investigación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caracterizar epistemológicamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica.</li> <li>- Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual.</li> <li>- Diagnosticar el estado actual del manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.</li> <li>- Elaborar una estrategia cognitiva conductual para el manejo adecuado de las emociones.</li> <li>- Corroborar los resultados de la investigación mediante un pre experimento y la aplicación del pos test</li> <li>- Ejemplificar parcialmente la aplicación del programa Cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del centro Poblado Santa Isabel.</li> </ul>
Campo de la investigación	Dinámica de proceso cognitivo conductual.
Título de la investigación	Programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel
Hipótesis	Si se aplica un programa cognitivo conductual, que tenga en cuenta el manejo adecuado de las emociones y su sistematización, entonces se contribuirá a mejorar el manejo inadecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.
Variables	Variable independiente: programa cognitivo conductual Variable dependiente: manejo adecuado de emociones
Técnica o método	Encuesta
Instrumento	Inventario de manejo adecuado de emociones

### Anexo 3: INSTRUMENTOS

#### Inventario del manejo adecuado de emociones (IMAE)

**INSTRUCCIONES:** Esta encuesta está dirigida a niños con dificultades emocionales del centro poblado Santa Isabel, teniendo como finalidad diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual el mismo que tiene el propósito de recabar información sobre aspectos relacionados con el con el manejo adecuado de las emociones.

A continuación se muestra una serie de descripciones con la cual se busca conocer el grado de manejo adecuado de sus emociones por lo que le pedimos ser lo más sincero posible en su respuesta. No existe respuesta correcta o incorrecta.

*Tenga en cuenta lo siguiente:*

1	Nunca (N)
2	Rara vez (RV)

3	A menudo (AM)
4	Con frecuencia (CF)
5	Siempre (S)

Marcar con una X donde considere es la respuesta:

N°	Reactivos	N	RV	AM	CF	S
<b>Dimensión: Conocer tus propias emociones</b>						
Cambios fisiológicos						
1	Te das cuenta que cuando tienes miedo te sientes ansioso y estas vigilante comiéndote las uñas.					
2	Notas que cuando estás enojado y tienes ira se te acelera la respiración.					
3	Te das cuenta que cuando estás triste, este cabizbajo con dolor de estómago y con la mirada asía abajo.					
Respuestas que generan confianza						
4	Notas que cuando estas alegre conversas mucho y te sientes motivado para hacer tus actividades.					
5	Tratas con amabilidad respetando la opinión y decisión de los demás					
Reconocer las emociones primarias						
6	Te das cuenta cuando tienes tristeza.					
7	Te das cuenta cuando algo te sorprende.					
8	Notas cuando algo te da miedo.					
<b>Dimensión: Regular tus emociones</b>						
Seguro						
9	Tienes claro tus sentimientos.					
10	Siempre dices cómo te sientes.					
Calmado						
11	Conoces o identificas tus sentimientos sobre las demás personas.					
12	Expresas tus emociones o pensamientos sin alterarte.					
Paciente						
13	Culpas a otros cuando se equivocan.					
14	Te enojas con los demás cuando hacen algo que no te gusta.					
Estable						
15	Tus emociones cambian repentinamente ante cualquier problema.					
16	Te irritas o enojas con facilidad.					

<b>Dimensión: Expresarse de forma clara</b>					
Piensas para hablar					
17	Para expresar lo que deseas piensas en como lo aras o dirás.				
18	Expresas lo que sientes sin pensar en las consecuencias.				
Tus palabras van dirigidas al objetivo					
19	Eres claro con tus opiniones.				
20	Sabes a lo que quieres llegar cuando hablas.				
21	Hablas y no sabes cuál es tu objetivo.				
Se expresa sin ofender y lastimar					
22	Te enojas y dices cosas que lastiman a los demás.				
23	Piensas en no lastimar a los demás antes de decir algo.				
24	Ofendes a los demás cuando expresas tu opinión.				
<b>Dimensión: Reconocer las emociones de los demás</b>					
Entiende al resto					
25	Entiendes el estado de ánimo de los demás.				
26	Te enojas cuando los demás te contradicen.				
27	Aceptas que cada persona tiene su propia opinión.				
Ayuda desenvolverse al resto					
28	Integras en tus juegos de grupo a todos sin tomar en cuenta las dificultades que pueda tener.				
29	Excluyes de tu grupo de amigos o juego a los que consideras débil.				
30	Eres colaborador con los nuevos en tu grupo o aula.				
Respeto y valora la opinión del resto					
31	Tomas en cuenta la opinión de los demás aun cuando contradice la tuya.				
32	Te molesta que los demás hablen cosas que piensas que están mal.				
<b>Dimensión: Mantener buenas relaciones interpersonales</b>					
Es servicial					
33	Estas disponibles ayudar a los que necesiten de ti.				
34	No te gusta colaborar ni ayudar a nadie aun cuando te necesiten.				
Sabe trabajar en equipo					
35	Te adaptas con facilidad a los trabajos de grupo nuevo.				
36	Eres entusiasta con todo y eso contagia a los demás				
Sabe agradecer					
37	Agradeces cuando así lo amerita.				
38	Eres cortes con los que te ayudan demostrando tu gratitud				
Inicia las conversaciones					
39	Eres tu quien iniciáis las conversaciones.				
40	Esperas que los demás te hablen para socializar				
Realiza cumplidos					
41	Le dices o haces halagos a los demás				
42	Eres atento y amable con los demás.				

## Inventario del manejo adecuado de emociones (IMAE) dirigido a los padres

**INSTRUCCIONES:** Esta entrevista está dirigida a los padres de los menores que participaron del presente estudio, teniendo como finalidad brindar información del estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual, el mismo que tiene el propósito de recabar información del sobre el manejo adecuado de las emociones de los niños del centro poblado Santa Isabel.

A continuación se muestra una serie de descripciones con la cual se busca conocer el grado de manejo adecuado de las emociones de los menores del centro poblado Santa Isabel, por lo que le pedimos ser lo más sincero posible en su respuesta. No existe respuesta correcta o incorrecta.

*Tenga en cuenta lo siguiente:*

<b>1</b>	<b>Nunca (N)</b>
<b>2</b>	<b>Rara vez (RV)</b>

<b>3</b>	<b>A menudo (AM)</b>
<b>4</b>	<b>Con frecuencia (CF)</b>
<b>5</b>	<b>Siempre (S)</b>

**Marcar con una X donde considere es la respuesta:**

N°	Reactivos	N	RV	AM	CF	S
<b>Dimensión: Conocer tus propias emociones</b>						
Cambios fisiológicos						
<b>1</b>	Se da cuenta que cuando tiene miedo está ansioso, vigilante y comiéndote las uñas.					
<b>2</b>	Ha notado que cuando estás enojado y tiene ira se le acelera la respiración.					
<b>3</b>	Ha observado que cuando estás triste, este cabizbajo con dolor de estómago y con la mirada así abajo.					
Respuestas que generan confianza						
<b>4</b>	Observa que cuando está feliz está motivado a hacer sus actividades y es muy sociable.					
<b>5</b>	Trata con amabilidad respetando la opinión y decisión de los demás					
Reconocer las emociones primarias						
<b>6</b>	Se da cuenta cuando se siente triste reconociendo así su emoción.					
<b>7</b>	Se da cuenta cuando algo lo sorprende.					
<b>8</b>	Nota sus reacciones de miedo.					
<b>Dimensión: Regular tus emociones</b>						
Seguro						
<b>9</b>	Tiene claro sus sentimientos.					
<b>10</b>	Siempre dice cómo se siente.					
Calmado						
<b>11</b>	Conoce o identifica sus sentimientos sobre las demás personas.					
<b>12</b>	Expresa sus emociones o pensamientos sin alterarse.					
Paciente						
<b>13</b>	Culpa a otros cuando se equivoca.					
<b>14</b>	Se enoja con los demás cuando hacen algo que no le gusta.					
Estable						
<b>15</b>	Sus emociones cambian repentinamente ante cualquier problema.					

16	Se irrita o enoja con facilidad.					
<b>Dimensión: Expresarse de forma clara</b>						
Piensas para hablar						
17	Observa que cuando expresa su opinión la hace pensando					
18	Expresa lo que siente sin pensar en las consecuencias.					
Tus palabras van dirigidas al objetivo						
19	Es claro con sus opiniones.					
20	Deja claro a lo que quiere llegar cuando habla.					
21	Habla sin saber a dónde quiere llegar o cuál es su objetivo					
Se expresa sin ofender y lastimar						
22	Se enoja y dice cosas que lastiman a los demás.					
23	Es cuidadoso con sus palabras para no lastimar a los demás.					
24	Ofende a los demás cuando expresa su opinión.					
<b>Dimensión: Reconocer las emociones de los demás</b>						
Entiende al resto						
25	Entiende el estado de ánimo de los demás.					
26	Se enoja cuando los demás le contradicen.					
27	Acepta y respeta que cada persona tiene su propia opinión.					
Ayuda desenvolverse al resto						
28	Integra en sus juegos de grupo a todos sin tomar en cuenta las dificultades que puedan tener.					
29	Excluye de su grupo de amigos o juego a los que considera débil.					
30	Es colaborador y amable con los nuevos en su grupo o aula.					
Respeto y valora la opinión del resto						
31	Toma en cuenta la opinión de los demás aun cuando contradicen la tuya.					
32	Le molesta que los demás hablen cosas que piensa que están mal.					
<b>Dimensión: Mantener buenas relaciones interpersonales</b>						
Es servicial						
33	Esta disponibles ayudar a los que necesiten de él.					
34	No te gusta colaborar ni ayudar a nadie aun cuando te necesiten.					
Sabe trabajar en equipo						
35	Se adaptas con facilidad a los trabajos de grupo nuevo.					
36	Eres entusiasta con todo y eso contagia a los demás					
Sabe agradecer						
37	Agradeces cuando así lo amerita.					
38	Eres cortés con los que te ayudan demostrando tu gratitud					
Inicia las conversaciones						
39	Eres tu quien iniciáis las conversaciones.					
40	Esperas que los demás te hablen para socializar					
Realiza cumplidos						
41	Le dices o haces halagos a los demás					
42	Eres atento y amable con los demás.					

**Anexo 4: INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN NO EXPERIMENTAL POR  
JUICIO DE EXPERTO**

**Instrumento: Inventario del manejo adecuado de emociones (IMAE)  
Experto 1**

<b>1</b>	NOMBRE DEL JUEZ	Juan Carlos Pérez Bautista
<b>2</b>	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Clínico
	GRADO ACADEMICO	Maestría
	EXPERIENCIA PROFECIONAL (AÑOS)	15 años
	CARGO	Docente
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL		
<b>3</b>	DATOS DEL TESISISTA	
<b>3.1.</b>	APELLIDOS Y NOMBRES	Trujillo Hurtado Clesy Modesta
<b>3.2.</b>	PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Psicología Clínica
<b>4</b>	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista ( ) 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo ( ) 4. Diario de campo ( )
<b>5</b>	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL:</u> - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en el manejo adecuado de las emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel. <u>ESPECIFICOS:</u> - Diagnosticar la dimensión de conocer sus propias emociones. - Diagnosticar la dimensión de regular sus emociones. - Diagnosticar la dimensión de expresarse de forma clara.

		- Diagnosticar la dimensión de reconocer las emociones de las demás. - Diagnosticar la dimensión de mantener buenas relaciones interpersonales.
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
<b>N</b>	<b>DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</b>	
<b>Dimensión: Conocer tus propias emociones</b>		
Cambios fisiológicos		
<b>1</b>	Te das cuenta que cuando tienes miedo te sientes ansioso y estas vigilante comiéndote las uñas.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>2</b>	Notas que cuando estás enojado y tienes ira se te acelera la respiración.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>3</b>	Te das cuenta que cuando estás triste, este cabizbajo con dolor de estómago y con la mirada asía abajo.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )
Respuestas que generan confianza		
<b>4</b>	Notas que cuando estas alegre conversas mucho y te sientes motivado para hacer tus actividades.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>5</b>	Tratas con amabilidad respetando la opinión y decisión de los demás  Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Reconocer las emociones primarias		
<b>6</b>	Te das cuenta cuando tienes tristeza.	A(X) D ( )

	Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
<b>7</b>	Te das cuenta cuando algo te sorprende. Escala de medición: Likert	A( ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>8</b>	Notas cuando algo te da miedo. Escala de medición: Likert	A(X) D ( )
<b>Dimensión: Regular tus emociones</b>		
Seguro		
<b>9</b>	Tienes claro tus sentimientos. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>10</b>	Siempre dices cómo te sientes. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Calmado		
<b>11</b>	Conoces o identificas tus sentimientos sobre las demás personas. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>12</b>	Expresas tus emociones o pensamientos sin alterarte. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Paciente		
<b>13</b>	Culpas a otros cuando se equivocan. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>14</b>	Te enojas con los demás cuando hacen algo que no te gusta. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Estable		
<b>15</b>	Tus emociones cambian repentinamente ante cualquier problema. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:

<b>16</b>	Te irritas o enojas con facilidad.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Expresarse de forma clara</b>		
Piensas para hablar		
<b>17</b>	Para expresar lo que deseas piensas en como lo aras o dirás.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>18</b>	Expresas lo que sientes sin pensar en las consecuencias.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
Tus palabras van dirigidas al objetivo		
<b>19</b>	Eres claro con tus opiniones.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>20</b>	Sabes a lo que quieres llegar cuando hablas.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>21</b>	Hablas y no sabes cuál es tu objetivo.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
Se expresa sin ofender y lastimar		
<b>22</b>	Te enojas y dices cosas que lastiman a los demás.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>23</b>	Piensas en no lastimar a los demás antes de decir algo.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>24</b>	Ofendes a los demás cuando expresas tu opinión.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Reconocer las emociones de los demás</b>		

Entiende al resto		
25	Entiendes el estado de ánimo de los demás. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
26	Te enojas cuando los demás te contradicen. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
27	Aceptas que cada persona tiene su propia opinión. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Ayuda desenvolverse al resto		
28	Integras en tus juegos de grupo a todos sin tomar en cuenta las dificultades que pueda tener. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
29	Excluyes de tu grupo de amigos o juego a los que consideras débil. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
30	Eres colaborador con los nuevos en tu grupo o aula. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Respeto y valora la opinión del resto		
31	Tomas en cuenta la opinión de los demás aun cuando contradice la tuya. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
32	Te molesta que los demás hablen cosas que piensas que están mal. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Dimensión: Mantener buenas relaciones interpersonales		
Es servicial		
33	Estas disponibles a ayudar a los que necesiten de ti.	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:

	Escala de medición: Likert	
<b>34</b>	No te gusta colaborar ni ayudar a nadie aun cuando te necesiten.  Escala de medición: Likert	A( ) D (X)  SUGERENCIAS: Te adaptas con facilidad a los trabajos de grupo nuevo.
<b>Sabe trabajar en equipo</b>		
<b>35</b>	Te adaptas con facilidad a los trabajos de grupo nuevo.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>36</b>	Eres entusiasta con todo y eso contagia a los demás  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Sabe agradecer</b>		
<b>37</b>	Agradeces cuando así lo amerita.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>38</b>	Eres cortés con los que te ayudan demostrando tu gratitud  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Inicia las conversaciones</b>		
<b>39</b>	Eres tu quien iniciáis las conversaciones.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>40</b>	Esperas que los demás te hablen para socializar  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Realiza cumplidos</b>		
<b>41</b>	Le dices o haces halagos a los demás  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>42</b>	Eres atento y amable con los demás.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:

PROMEDIO OBTENIDO:	A( X ) D ( ):
COMENTARIOS GENERALES: Los ítems están realizados de acuerdo a los indicadores y la variable de investigación.	
OBSERVACIONES:	



Instituto de Pedagogía Clínica y Organizacional S.A.C.  
JUAN CARLOS PÉREZ BALTISTA  
DIRECTOR ACADÉMICO  
C.Ps.P. 13212

**Instrumento: Inventario del manejo adecuado de emociones (IMAE)**  
**Experto 1**

<b>1</b>	NOMBRE DEL JUEZ	Verónica Alegría Alvaron
<b>2</b>	PROFESIÓN	Psicóloga
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa y Tutorial
	GRADO ACADEMICO	Doctora
	EXPERIENCIA PROFECIONAL (AÑOS)	12 años
	CARGO	Psicóloga
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL		
<b>3</b>	DATOS DEL TESISISTA	
<b>3.1.</b>	APELLIDOS Y NOMBRES	Trujillo Hurtado Clesy Modesta
<b>3.2.</b>	PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Psicología Clínica
<b>4</b>	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista ( ) 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo ( ) 4. Diario de campo ( )
<b>5</b>	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL:</u> - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en el manejo adecuado de las emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel. <u>ESPECIFICOS:</u> - Diagnosticar la dimensión de conocer sus propias emociones. - Diagnosticar la dimensión de regular sus emociones. - Diagnosticar la dimensión de expresarse de forma clara. - Diagnosticar la dimensión de reconocer las emociones de las demás.

		- Diagnosticar la dimensión de mantener buenas relaciones interpersonales.
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
<b>N</b>	<b>DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</b>	
<b>Dimensión: Conocer tus propias emociones</b>		
Cambios fisiológicos		
<b>1</b>	Te das cuenta que cuando tienes miedo te sientes ansioso y estas vigilante comiéndote las uñas.  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>2</b>	Notas que cuando estás enojado y tienes ira se te acelera la respiración.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>3</b>	Te das cuenta que cuando estás triste, este cabizbajo con dolor de estómago y con la mirada asía abajo.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
Respuestas que generan confianza		
<b>4</b>	Notas que cuando estas alegre conversas mucho y te sientes motivado para hacer tus actividades.  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>5</b>	Tratas con amabilidad respetando la opinión y decisión de los demás  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
Reconocer las emociones primarias		
<b>6</b>	Te das cuenta cuando tienes tristeza.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:

<b>7</b>	Te das cuenta cuando algo te sorprende. Escala de medición: Likert	A( X ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>8</b>	Notas cuando algo te da miedo. Escala de medición: Likert	A(X ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Regular tus emociones</b>		
Seguro		
<b>9</b>	Tienes claro tus sentimientos. Escala de medición: Likert	AX( ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>10</b>	Siempre dices cómo te sientes. Escala de medición: Likert	A( X ) D ( ) SUGERENCIAS:
Calmado		
<b>11</b>	Conoces o identificas tus sentimientos sobre las demás personas. Escala de medición: Likert	A( X ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>12</b>	Expresas tus emociones o pensamientos sin alterarte. Escala de medición: Likert	A( X ) D ( ) SUGERENCIAS:
Paciente		
<b>13</b>	Culpas a otros cuando se equivocan. Escala de medición: Likert	A(X ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>14</b>	Te enojas con los demás cuando hacen algo que no te gusta. Escala de medición: Likert	A(X ) D ( ) SUGERENCIAS:
Estable		
<b>15</b>	Tus emociones cambian repentinamente ante cualquier problema. Escala de medición: Likert	A(X ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>16</b>	Te irritas o enojas con facilidad.	A( X ) D ( )

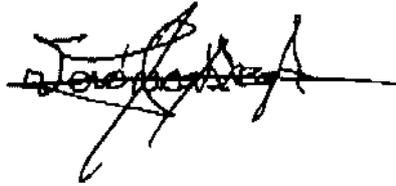
	Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Expresarse de forma clara</b>		
Piensas para hablar		
<b>17</b>	Para expresar lo que deseas piensas en como lo aras o dirás.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>18</b>	Expresas lo que sientes sin pensar en las consecuencias.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
Tus palabras van dirigidas al objetivo		
<b>19</b>	Eres claro con tus opiniones.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>20</b>	Sabes a lo que quieres llegar cuando hablas.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>21</b>	Hablas y no sabes cuál es tu objetivo.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
Se expresa sin ofender y lastimar		
<b>22</b>	Te enojas y dices cosas que lastiman a los demás.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>23</b>	Piensas en no lastimar a los demás antes de decir algo.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>24</b>	Ofendes a los demás cuando expresas tu opinión.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Reconocer las emociones de los demás</b>		
Entiende al resto		
<b>25</b>	Entiendes el estado de ánimo de los demás.	A(X ) D ( )

	Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
26	Te enojas cuando los demás te contradicen. Escala de medición: Likert	A( X ) D ( ) SUGERENCIAS:
27	Aceptas que cada persona tiene su propia opinión. Escala de medición: Likert	A(X ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>Ayuda desenvolverse al resto</b>		
28	Integras en tus juegos de grupo a todos sin tomar en cuenta las dificultades que pueda tener. Escala de medición: Likert	A( X ) D ( ) SUGERENCIAS:
29	Excluyes de tu grupo de amigos o juego a los que consideras débil. Escala de medición: Likert	AX( ) D ( ) SUGERENCIAS:
30	Eres colaborador con los nuevos en tu grupo o aula. Escala de medición: Likert	A( X ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>Respeto y valora la opinión del resto</b>		
31	Tomas en cuenta la opinión de los demás aun cuando contradice la tuya. Escala de medición: Likert	A(X ) D ( ) SUGERENCIAS:
32	Te molesta que los demás hablen cosas que piensas que están mal. Escala de medición: Likert	A(X ) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Mantener buenas relaciones interpersonales</b>		
<b>Es servicial</b>		
33	Estas disponibles ayudar a los que necesiten de ti. Escala de medición: Likert	A( X ) D ( ) SUGERENCIAS:

<b>34</b>	No te gusta colaborar ni ayudar a nadie aun cuando te necesiten.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Sabe trabajar en equipo</b>		
<b>35</b>	Te adaptas con facilidad a los trabajos de grupo nuevo.  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>36</b>	Eres entusiasta con todo y eso contagia a los demás  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Sabe agradecer</b>		
<b>37</b>	Agradeces cuando así lo amerita.  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>38</b>	Eres cortés con los que te ayudan demostrando tu gratitud  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Inicia las conversaciones</b>		
<b>39</b>	Eres tu quien iniciáis las conversaciones.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>40</b>	Esperas que los demás te hablen para socializar  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Realiza cumplidos</b>		
<b>41</b>	Le dices o haces halagos a los demás  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>42</b>	Eres atento y amable con los demás.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>		<b>A( X ) D ( ):</b>

COMENTARIOS GENERALES: considero que cada uno de los ítems está establecido de acuerdo a los indicadores y variable de investigación.

OBSERVACIONES:



.....  
**Ψ Veronica Alegria Alvaros**  
**PSICÓLOGA**  
**CPP N° 16379**

**Instrumento: Inventario del manejo adecuado de emociones (IMAE)**

**Experto 1**

<b>1</b>	NOMBRE DEL JUEZ	Marcial Cutipa Castillo
<b>2</b>	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Psicopedagogía
	GRADO ACADEMICO	Maestría
	EXPERIENCIA PROFECIONAL (AÑOS)	22 años
	CARGO	Docente
Título de la investigación: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL		
<b>3</b>	DATOS DEL TESISISTA	
<b>3.1.</b>	APELLIDOS Y NOMBRES	Trujillo Hurtado Clesy Modesta
<b>3.2.</b>	PROGRAMA DE POSGRADO	Maestría en Psicología Clínica
<b>4</b>	INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista ( ) 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo ( ) 4. Diario de campo ( )
<b>5</b>	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL:</u> - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en el manejo adecuado de las emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel. <u>ESPECIFICOS:</u> - Diagnosticar la dimensión de conocer sus propias emociones. - Diagnosticar la dimensión de regular sus emociones. - Diagnosticar la dimensión de expresarse de forma clara. - Diagnosticar la dimensión de reconocer las emociones de las demás.

		- Diagnosticar la dimensión de mantener buenas relaciones interpersonales.
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
<b>N</b>	<b>DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</b>	
<b>Dimensión: Conocer tus propias emociones</b>		
Cambios fisiológicos		
<b>1</b>	Te das cuenta que cuando tienes miedo te sientes ansioso y estas vigilante comiéndote las uñas.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>2</b>	Notas que cuando estás enojado y tienes ira se te acelera la respiración.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>3</b>	Te das cuenta que cuando estás triste, este cabizbajo con dolor de estómago y con la mirada asía abajo.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )
Respuestas que generan confianza		
<b>4</b>	Notas que cuando estas alegre conversas mucho y te sientes motivado para hacer tus actividades.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>5</b>	Tratas con amabilidad respetando la opinión y decisión de los demás  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:
Reconocer las emociones primarias		
<b>6</b>	Te das cuenta cuando tienes tristeza.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )  SUGERENCIAS:

<b>7</b>	Te das cuenta cuando algo te sorprende. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>8</b>	Notas cuando algo te da miedo. Escala de medición: Likert	A(X) D ( )
<b>Dimensión: Regular tus emociones</b>		
Seguro		
<b>9</b>	Tienes claro tus sentimientos. Escala de medición: Likert	A( X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>10</b>	Siempre dices cómo te sientes. Escala de medición: Likert	A( X) D ( ) SUGERENCIAS:
Calmado		
<b>11</b>	Conoces o identificas tus sentimientos sobre las demás personas. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>12</b>	Expresas tus emociones o pensamientos sin alterarte. Escala de medición: Likert	A( X) D ( ) SUGERENCIAS:
Paciente		
<b>13</b>	Culpas a otros cuando se equivocan. Escala de medición: Likert	A( X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>14</b>	Te enojas con los demás cuando hacen algo que no te gusta. Escala de medición: Likert	A( X) D ( ) SUGERENCIAS:
Estable		
<b>15</b>	Tus emociones cambian repentinamente ante cualquier problema. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>16</b>	Te irritas o enojas con facilidad.	A( X) D ( )

	Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Expresarse de forma clara</b>		
Piensas para hablar		
<b>17</b>	Para expresar lo que deseas piensas en como lo aras o dirás.  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>18</b>	Expresas lo que sientes sin pensar en las consecuencias.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
Tus palabras van dirigidas al objetivo		
<b>19</b>	Eres claro con tus opiniones.  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>20</b>	Sabes a lo que quieres llegar cuando hablas.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>21</b>	Hablas y no sabes cuál es tu objetivo.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
Se expresa sin ofender y lastimar		
<b>22</b>	Te enojas y dices cosas que lastiman a los demás.  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>23</b>	Piensas en no lastimar a los demás antes de decir algo.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>24</b>	Ofendes a los demás cuando expresas tu opinión.  Escala de medición: Likert	A( X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Reconocer las emociones de los demás</b>		
Entiende al resto		
<b>25</b>	Entiendes el estado de ánimo de los demás.	A(X ) D ( )

	Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
26	Te enojas cuando los demás te contradicen. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
27	Aceptas que cada persona tiene su propia opinión. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Ayuda desenvolverse al resto		
28	Integras en tus juegos de grupo a todos sin tomar en cuenta las dificultades que pueda tener. Escala de medición: Likert	A( X) D ( ) SUGERENCIAS:
29	Excluyes de tu grupo de amigos o juego a los que consideras débil. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
30	Eres colaborador con los nuevos en tu grupo o aula. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
Respeto y valora la opinión del resto		
31	Tomas en cuenta la opinión de los demás aun cuando contradice la tuya. Escala de medición: Likert	A( X) D ( ) SUGERENCIAS:
32	Te molesta que los demás hablen cosas que piensas que están mal. Escala de medición: Likert	A(X) D ( ) SUGERENCIAS:
<b>Dimensión: Mantener buenas relaciones interpersonales</b>		
Es servicial		
33	Estas disponible ayudar a los que necesiten de ti. Escala de medición: Likert	A( X) D ( ) SUGERENCIAS:

<b>34</b>	No te gusta colaborar ni ayudar a nadie aun cuando te necesiten.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Sabe trabajar en equipo</b>		
<b>35</b>	Te adaptas con facilidad a los trabajos de grupo nuevo.  Escala de medición: Likert	A(X) D ( )
<b>36</b>	Eres entusiasta con todos y eso contagia a los demás  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Sabe agradecer</b>		
<b>37</b>	Agradeces cuando así lo amerita.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>38</b>	Eres cortés con los que te ayudan demostrando tu gratitud  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Inicia las conversaciones</b>		
<b>39</b>	Eres tu quien iniciáis las conversaciones.  Escala de medición: Likert	A(X ) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>40</b>	Esperas que los demás te hablen para socializar  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>Realiza cumplidos</b>		
<b>41</b>	Le dices o haces halagos a los demás  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>42</b>	Eres atento y amable con los demás.  Escala de medición: Likert	A( X) D ( )  SUGERENCIAS:
<b>PROMEDIO OBTENIDO:</b>		<b>A( X ) D ( ):</b>

COMENTARIOS GENERALES: Los ítems están elaborados de acuerdo a las variables de estudio de investigación.

OBSERVACIONES:



---

MG. MARCIAL H. CUTIPA CASTILLO  
PSICOLOGO  
C.P.S. N° 5438

## Anexo 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigador: Trujillo Hurtado Clesy Modesta

Título: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL

Yo, CLARA YOLANDA FARROÑAN SANTAMARÍA, identificado con DNI N°16735446, DECLARO: Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel, así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a la intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos se asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo MI CONSENTIMIENTO para que se realice la Entrevista/Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación:

**Objetivo general de la investigación:** Aplicar una estrategia cognitiva conductual para el manejo adecuado de las emociones de los niños del centro poblado Santa Rosa.

**Objetivos específicos:**

- Caracterizar epistemológicamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual.
- Diagnosticar el estado actual del manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.
- Elaborar una estrategia cognitiva conductual para el manejo adecuado de las emociones.
- Corroborar los resultados de la investigación mediante un pre experimento y la aplicación del pos test
- Ejemplificar parcialmente la aplicación del programa Cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del centro Poblado Santa Isabel.

Chiclayo, 20 de Junio del 2022



---

FIRMA DNI: 16735446

## ANEXOS N° 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipan

Investigador: Trujillo Hurtado Clesy Modesta

Título: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL

Estimados padres de familia, su menor hijo(a) y usted han sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, Programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del Centro poblado Santa Isabel, el cual se desarrollara en el CENTRO POBLADO SANTA ISABEL, Si Usted decide participar y que su hijo(a) participe también en el estudio, es importante que considere la siguiente información. Siéntase libre de preguntar cualquier asunto que no le quede claro.

**Objetivo general de la investigación:** Aplicar un programa cognitiva conductual para el manejo adecuado de las emociones de los niños del centro poblado Santa Rosa.

**Objetivos específicos:**

- Caracterizar epistemológicamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual.
- Diagnosticar el estado actual del manejo adecuado de emociones en los niños del centro poblado Santa Isabel.
- Elaborar una estrategia cognitiva conductual para el manejo adecuado de las emociones.
- Corroborar los resultados de la investigación mediante un pre experimento y la aplicación del pos test
- Ejemplificar parcialmente la aplicación del programa Cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones en los niños del centro Poblado Santa Isabel.

**Participación Voluntaria/Retiro:** Su participación y la de su hijo(a) en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted y su hijo(a) están en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento. Su decisión de participar o no en el estudio no implicará ningún tipo de consecuencia o afectará de ninguna manera.

**Confidencialidad:** Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Usted y su hijo(a) quedarán identificados(as) con un número y no con su nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que no podrá ser identificado(a).

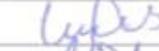
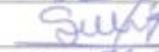
**Beneficios:** Al ser parte de la investigación podrá también ser parte del programa a desarrollarse en el cual podrá aprender a controlar sus pensamientos, y por ende sus emociones y reacciones a las cosas que nos suceden ya la capacidad de sentir y actuar mejor depende del aprendizaje, entonces el programa cognitivo conductual para el manejo adecuado de emociones busca entrenarte en habilidades para que te puedas relajar, manejar el estrés, comunicarte mejor, solucionar problemas y pensar de formas más útiles que te ayuden a cumplir tus metas.

Si usted acepta la participación de su menor hijo(a) en el estudio, le pedimos pueda colocar sus datos y firma.

Declaración de la persona que da el consentimiento

- Se me ha leído esta Carta de consentimiento.
- Me han explicado el estudio de investigación incluyendo el objetivo, los posibles riesgos y beneficios, y otros aspectos sobre la participación de mi hijo(a) en el estudio.
- He podido hacer preguntas relacionadas a mi participación en el estudio, y me han respondido satisfactoriamente mis dudas.

Si usted entiende la información que le hemos dado en este formato, está de acuerdo en que su menor hijo(a) participe en este estudio, de manera total o parcial, entonces le pedimos que indique su consentimiento para participar en este estudio.

Nombres y Apellidos	DNI	FIRMA
Nancy Laguento Ferroñan	40025936	
Henry Guerrero Sánchez	40621865	
Arturo Enriquez Segura	40512251	
Marilú Céspedes Díaz	16758722	
Elva Gutiérrez Galvós	40213241	
María Zaldoca Gutiérrez	16724152	
Carmen Suyón Lumbra	40314251	
Luis Horna Herrera	16528322	
Clara Santamaría Acosta	16234221	
Nora Rosa Merino Ulloa	45024490	

Chiclayo, 20 de Junio del 2022

## Anexo 6: Evidencias de la aplicación de investigación









ALEGRIA



ENFADO



TRISTEZA



SORPRESA



MIEDO



Cartilla N 3

CAMBIANDO MI PENSAMIENTO Y EMOCIÓN	
Mi papá no me llevo al parque como me dijo	
<b>Cambiando mi pensamiento</b>	<b>Cambiando mi emoción</b>
<b>PN:</b> Prefiere estar con sus amigos y no me quiere	<b>SN:</b> Triste, cabizbajo, furioso y hasta no pude dormir
<b>PS:</b> no me parece que no cumpla su palabra pero tal vez tuvo una urgencia.	<b>SS:</b> preocupado esperando que todo esté bien
Mi mamá no me quiere comprar un helado	
<b>PN:</b>	<b>SN:</b>
<b>PS:</b>	<b>SS:</b>
Mi papa no me compro el juguete que me prometió	
<b>PN:</b>	<b>SN:</b>
<b>PS:</b>	<b>SS:</b>
Mi papá le dio mi juguete a mi hermana menor	
<b>PN:</b>	<b>SN:</b>
<b>PS:</b>	<b>SS:</b>
Mis papas siempre están trabajando	
<b>PN:</b>	<b>SN:</b>
<b>PS:</b>	<b>SS:</b>

Cartilla N° 4

<b>Piensa antes de hablar</b>	
<b>Situación</b>	<b>Pienso y hablo</b>
Mi mamá me dijo que ya no poder ir a jugar con mis amigos	
Mi mejor amigo ya no quiere jugar conmigo	
Mi hermano(a) siempre agarra mis juguetes	
Mi compañero de salón se llevó mis lapiceros	
Debo pedirle a la profesora que me de otra oportunidad en examen en la que falte porque me escape	
Tengo un compañero(a) nuevo y no tiene amigos porque él es el que siempre sabe todo y le cuenta todo al profesor.	

Cartilla N° 5

Me expreso de forma clara y sencillo	
Deseo pedirle permiso a mi mama para salir a Jugar con mis amigos	
Quiero que mi amigo me preste su carro nuevo que le compraron sus papas	
Ya no quiero compartir mi cuarto con mis hermano(a)	
Mi hermano(a) me está molestando y quiero decirlo que no me moleste más.	
Me piden que les diga que se necesita para hacer un dibujo de una pelota blanco y negro.	



Cartilla N° 7

<b>Respeto opiniones</b>	
<b>Participante 1</b>	<b>Participante 2</b>
<p>Situación 1: Juan dice que las pandillas son un grupo de personas que se asocian con fines delictivos o embaucadores. ¿Que opinión tienen de lo que dice Juan? ¿Estás de acuerdo con lo que dice tu compañero?</p>	
<p>Tu opinión:</p>	<p>Tu opinión:</p>
<p>Estás de acuerdo o en desacuerdo: ¿Por qué?</p>	<p>Estás de acuerdo o en desacuerdo: ¿Por qué?</p>
<p>Caso 2: María dice que los tatuajes son dibujos grabados en la piel de una persona introduciendo sustancias colorantes bajo la epidermis y que es tos dibujos muy bonitos y buenos por lo que se los ara ella también. ¿Que opinión tienen de lo que dice Juan? ¿Estás de acuerdo con lo que dice tu compañero?</p>	
<p>Tu opinión:</p>	<p>Tu opinión:</p>
<p>Estás de acuerdo o en desacuerdo: ¿Por qué?</p>	<p>Estás de acuerdo o en desacuerdo: ¿Por qué?</p>

<b>Expreso y acepto halagos</b>			
<b>Personas</b>	<b>Expresando Halagos</b>	<b>Reacción gestual del compañero</b>	<b>Reacción verbal del compañero</b>
<b>Compañero de clases</b>			
<b>Papá</b>			
<b>Mamá</b>			
<b>Hermano(a)</b>			
<b>Amigo(a)</b>			

Cartilla N° 9

<b>Respondo de forma clara y asertiva</b>	
<b>Situación</b>	<b>Mi respuesta</b>
Tu profesor te dice: tu tarea es de lo peor hazlo otra vez.	
Tu mamá te dice que te pintes el pelo de amarillo.	
Tu amigo viene y te quita el juguete sin pedirte prestado.	
Tu hermano(a) se pone tu zapatillas favoritas sin pedir permiso.	
Tu profesora te dice que eres un buen alumno.	
Tu amigo(a) te pide robar se deseas ser parte de su grupo.	
Tu compañero(a) te dice que le des tu examen para que se copie.	

**LISTA DE ASISTENCIA A LAS SESIONES**

Participantes	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S9	S10
Niña 1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niña 2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niña 3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niña 4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niña 5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niña 6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niña 7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niña 8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niña 9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Niño 20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

**ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS**

El **DOCENTE** Dr. Juan Carlos Callejas Torres registrado en SUNEDU del curso de **Seminario de Tesis II**, asimismo la **Asesora ESPECIALISTA** Mg. Mercedes Llacs Vasquez registrado en SUNEDU.

**APRUEBAN:**

La Tesis: “PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA EL MANEJO ADECUADO DE EMOCIONES EN LOS NIÑOS DEL CENTRO POBLADO SANTA ISABEL”

Presentado por: Trujillo Hurtado Clesy Modesta de la MAESTRÍA EN PSICOLOGIA CLINICA.

Chiclayo, 30 de noviembre del 2022.



*Dr. Juan Carlos Callejas Torres*  
Orcid 0000-0001-8919-1322  
Renacyt P0098518  
Scopus Author ID 57222188256

---

*Dr. Juan Carlos Callejas Torres*

**Docente de Curso**



---

*Mg. Mercedes Llacs Vasquez*

**Asesora Especialista**