



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“ESTRATEGIA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA
ADOLESCENTES CON BAJA AUTOESTIMA EN LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA RICARDO PALMA DE
HUARANDOZA”**

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

Autora:

Bach. Fernandez Ramirez Violeta Enma
<https://orcid.org/0000-0002-9448-2252>

Asesora:

Dra. Morales Huaman Carla Giovanna
<https://orcid.org/0000-0002-0977-0584>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

Año 2023



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLINICA

**“ESTRATEGIA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA ADOLESCENTES
CON BAJA AUTOESTIMA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
RICARDO PALMA DE HUARANDOZA”**

AUTOR:

Mg. FERNANDEZ RAMIREZ VIOLETA ENMA

PIMENTEL - PERÚ

“Estrategia cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima en la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza”

APROBACIÓN DE LA TESIS



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

Dr. Juan Carlos Callejas Torres
Presidente del jurado de tesis



Mg. Karina Paola Carmona Brenis
Secretaria del jurado de tesis



Dra. Carla Giovanna Morales Huamán
Vocal del jurado de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy **egresado (s)** del Programa de Estudios de **MAESTRIA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

“Estrategia cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima en la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza”

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:

FERNANDEZ RANIREZ VIOLETA ENMA	DNI: 45783679	
--------------------------------	---------------	---

Pimentel, 17 de mayo de 2023

Dedicatorias

A Dios, principalmente, por ser mi inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser tu hija, son los mejores padres.

A todas las personas que me brindaron su apoyo, e hicieron que este trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Agradecimientos

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

También en estas líneas quiero agradecer a todas las personas que hicieron posible esta investigación y que de alguna manera estuvieron conmigo en los momentos difíciles, alegres, y tristes. Estas palabras son para ustedes, a mis padres por todo su amor, comprensión y apoyo, pero sobre todo gracias infinitas por la paciencia que me han tenido. No tengo palabras para agradecerles las incontables veces que me brindaron su apoyo en todas las decisiones que he tomado a lo largo de mi vida, unas buenas, otras malas, otras locas. Gracias por darme la libertad de desenvolverme como ser humano

De igual forma, agradezco a mi docente del curso de Tesis Dr. Juan Carlos Callejas Torres, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichosa y contenta.

Resumen

Hoy en día, una buena autoestima juega un rol importante en el éxito personal de una persona, en la medida que, de esta depende su capacidad de adaptarse a la dinámica que le toque vivir en su realidad particular y por ende en su éxito posterior, puesto que cuando se experimenta lo contrario, es muy común que se incuben, actitudes como el auto desprecio hacia todo lo que hace o decide emprender, lo que conlleva a cuadros que incluso pueden devenir en depresión, aislamiento, o probablemente cuadros más serios que se debe atender de manera oportuna para evitar situaciones de mayor riesgo. El objetivo de este estudio fue aplicar una Estrategia Cognitivo Conductual para abordar la baja autoestima en estudiantes de la IE Ricardo Palma de Huarandoza, San Ignacio, Cajamarca, en el contexto del problema de insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, inciden con la baja autoestima. La pregunta de investigación se responde a través del diseño pre experimental que implica administrar una medición inicial a manera de pre test, implementar una estrategia cognitiva conductual de mejora para luego aplicar una medición final o post test a una muestra no probabilística, cuyos resultados evidencian la importancia de una adecuada gestión de los pensamientos, sentimientos y conductas en la mejora de la autoestima. Teniendo en cuenta lo vertido en los acápites anteriores, se recomienda dinamizar este tipo de estrategias para la mejora de la autoestima que contribuya con el logro de un mejor clima institucional.

Palabras clave: Autoestima, Baja Autoestima, Estrategia Cognitiva Conductual

Abstract

Nowadays, a good self-esteem plays an important role in the personal success of a person, to the extent that their ability to adapt to the dynamics that they have to live in their particular reality and therefore in their subsequent success depends on it. since when the opposite is experienced, it is very common to incubate attitudes such as self-hatred towards everything you do or decide to undertake, which leads to pictures that can even become depression, isolation, or probably more serious pictures that are must attend in a timely manner to avoid situations of greater risk. The objective of this study is to apply a Cognitive Behavioral Strategy to address low self-esteem in students of the IE Ricardo Palma de Huarandoza, San Ignacio, Cajamarca, in the context of the problem of insufficiencies in the cognitive behavioral process, which affect low self-esteem. The research question is answered through the pre-experimental design that implies administering an initial measurement as a pre-test, implementing a cognitive behavioral improvement strategy and then applying a final measurement or post-test to a non-probabilistic sample, the results of which show the importance of proper management of thoughts, feelings and behaviors in improving self-esteem. Taking into account what has been said in the previous sections, it is recommended to stimulate this type of strategies for the improvement of self-esteem that contributes to the achievement of a better institutional climate.

Keywords: Self-esteem, Low Self-esteem, Cognitive Behavioral Strategy

INDICE

	Pág.
Dedicatorias	v
Agradecimientos	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
INDICE	ix
Índice de tablas.....	xii
Índice de figuras.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
1.1. Realidad Problemática	15
1.2. Trabajos previos	21
1.3. Teorías relacionadas al tema	29
1.3.1. Marco teórico científico	29
1.3.1.1. Características de un proceso cognitivo conductual	29
1.3.1.2. Consecuencias que acarrea una baja autoestima	31
1.3.1.3. Estrategia cognitiva conductual	33
1.3.1.4. Principales teorías de carácter cognitivo conductual.....	34
1.3.1.5. Principios de las estrategias cognitivas conductuales.....	35
1.3.1.6. Tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica	36
1.3.2. Marco conceptual	41
1.4. Formulación del Problema	42
1.5. Justificación e importancia del estudio	42
1.6. Hipótesis.....	43
1.6.2. Variables, Operacionalización.	43
1.7. Objetivos	44
1.7.1. Objetivo General	44
1.7.2. Objetivos Específicos	44
II. MATERIAL Y MÉTODO	45
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	45
2.1.1. Tipo de investigación	45
2.1.2. Diseño de investigación.....	45
2.3. Población y muestra	46
2.3.1. Población.....	46

2.3.2. Muestra.....	46
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	46
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	48
2.6. Criterios éticos	49
2.7. Criterios de rigor científico	49
III. RESULTADOS.....	51
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	51
3.1.1. Dimensión autoconfianza	51
3.1.2. Dimensión auto desprecio	63
3.3. Aporte práctico.....	78
3.3.1. Fundamentación	79
3.3.2. Diagnóstico.....	80
3.3.2.1. Acciones de diagnóstico	80
3.3.2.2. Caracterización psicosocial	81
3.3.2.3. Deducción de implicancias	81
3.3.2.4. Propuesta de alternativas de solución	82
3.3.3. Premisas	82
3.3.4. Requisitos	82
3.3.5. Objetivos	83
3.3.5.1. Objetivo General.....	83
3.3.5.2. Objetivos Específicos	83
3.3.6. Planeación estratégica	83
3.3.6.1. Fase 1: Sensibilización de la comunidad educativa.....	84
3.3.6.2. Fase 2: Diagnóstico del nivel de autoestima.....	86
3.3.6.3. Fase 3: Intervención con adolescentes.....	87
3.3.6.4. Fase 4: Intervención con padres de familia	88
3.3.6.5. Fase 5: Verificación del nivel de autoestima	89
3.3.7. Instrumentación.....	90
3.3.8. Evaluación.....	91
3.4. Valoración y corroboración de los resultados.....	93
3.4.1. Corroboración estadística de las transformaciones logradas.....	93
3.4.1.1. Nivel de desarrollo de la variable en estudio	93
3.4.1.2. Prueba de validación de hipótesis	94
A) Prueba de Normalidad	94

B) Prueba de t de Student para muestras apareadas	95
IV. CONCLUSIONES	98
V. RECOMENDACIONES	100
REFERENCIAS	101
ANEXOS	109

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Dinámica evolutiva de la estrategia cognitivo conductual	40
Tabla 2. Número de estudiantes participantes del presente estudio.....	46
Tabla 3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
Tabla 4. Procedimientos de análisis de datos.....	48
Tabla 5. ¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás?.....	51
Tabla 6. Las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas.	52
Tabla 7. Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente	53
Tabla 8. En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?.....	54
Tabla 9. Mis padres están satisfechos de mí.	55
Tabla 10. Merezco ser feliz.	56
Tabla 11. Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.	57
Tabla 12. La mayoría de las personas me quiere.	58
Tabla 13. Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.	59
Tabla 14. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.....	60
Tabla 15. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.	61
Tabla 16. Me gusta que el profesor me interroque en clase.....	62
Tabla 17. ¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?	63
Tabla 18. ¿Considero que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí?.....	64
Tabla 19. ¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?	65
Tabla 20. Desearía valorarme y que me valoren más	66
Tabla 21. A veces me siento verdaderamente inútil	67
Tabla 22. Pienso que no sirvo para nada.....	68
Tabla 23. Me abochorno (me da roche) pararme frente al curso para hablar	69
Tabla 24. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.....	70
Tabla 25. Nadie me presta mucha atención en casa.....	71
Tabla 26. Muchas veces me gustaría irme de casa.	72
Tabla 27. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.	73
Tabla 28. Frecuentemente me incomoda la escuela.....	74
Tabla 29. Sensibilización de la comunidad educativa	84
Tabla 30. Diagnóstico del nivel de autoestima	86

Tabla 31. Intervención con adolescentes	87
Tabla 32. Intervención con padres de familia	88
Tabla 33. Verificación del nivel de autoestima.....	89
Tabla 34. Evaluación de estrategia cognitivo conductual.....	91
Tabla 35. Nivel de desarrollo de la variable Autoestima	93
Tabla 36. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	94
Tabla 37. Estadísticos de muestras relacionadas	95
Tabla 38. Correlaciones de muestras relacionadas	96
Tabla 39. Prueba de muestras relacionadas	96
Tabla 40. Resumen prueba de muestras relacionadas	96

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. ¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás?.....	51
Figura 2. Las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas.	52
Figura 3. Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente.....	53
Figura 4. En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?	54
Figura 5. Mis padres están satisfechos de mí.....	55
Figura 6. Merezco ser feliz.	56
Figura 7. Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.	57
Figura 8. La mayoría de las personas me quiere.....	58
Figura 9. Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.	59
Figura 10. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.	60
Figura 11. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.	61
Figura 12. Me gusta que el profesor me interroge en clase.	62
Figura 13. ¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?...	63
Figura 14. ¿Considero que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí?.....	64
Figura 15. ¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?	65
Figura 16. Desearía valorarme y que me valoren más.....	66
Figura 17. A veces me siento verdaderamente inútil.....	67
Figura 18. Pienso que no sirvo para nada.....	68
Figura 19. Me abochorno (me da roche) pararme frente al curso para hablar.....	69
Figura 20. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.	70
Figura 21. Nadie me presta mucha atención en casa.	71
Figura 22. Muchas veces me gustaría irme de casa.....	72
Figura 23. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.	73
Figura 24. Frecuentemente me incomoda la escuela.	74
Figura 25. Dinámica de la estrategia cognitivo conductual aplicada.....	78
Figura 26. Planeación estratégica	84
Figura 27. Nivel de desarrollo de la variable Autoestima	93

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Todo ser humano, se desarrolla en un proceso que implica diferentes etapas que se caracterizan por tener cierto grado de vivencias individuales. Cada una de ellas se relaciona progresivamente con la etapa siguiente, aunque varía de una persona a otra. En ese sentido, cada individuo tiene su propio ritmo de desarrollo y, entre los cinco a seis años es cuando comienza a formarse su propio concepto, sobre cómo los perciben los adultos que viven con ellos (padres, profesores, compañeros de clase, amigos, etc.) y las experiencias personales que van adquiriendo y se va desarrollando a largo de los años (Ramos, 2020).

En esta dinámica, el desarrollo de su autoestima tiene su génesis desde los primeros años de vida, siendo fundamental para ello, la familia y el ámbito escolar. Pues, desde el preciso instante que el estudiante se siente amado, respetado y querido por sus padres, ya se está labrando una personalidad fuerte, en la medida que, este tipo de acontecimientos positivos son vitales en el refuerzo de la autoestima positiva y los fracasos empujan a una autoestima negativa, lo cual puede ocurrir de forma simultánea en su vida diaria (Aguilar & Huamani, 2019).

Caracterizado porque, como adolescente, les toca experimentar una serie de complejas transformaciones, producto de los diferentes cambios biopsicosociales que se producen en ellos, alterándose de la noche a la mañana su naturaleza física, biológica, psicológica y social, y la autoestima es influenciada positiva o negativamente considerando las diferentes conductas o actitudes que se presentan en el entorno en el cual convive. Hoy en día, uno de los problemas que suelen padecer los adolescentes es, la baja autoestima, cuyas causas y consecuencias se podrían atribuir entre otros a conflictos de carácter familiar, dificultades en el ámbito económico, o situaciones de naturaleza social, entre otros (Ramos, 2020).

Cabe también destacar que en esta etapa de la vida, es muy probable que surjan problemas emocionales, puesto que, los estudiantes se hallan en un proceso de transición emocional y cambios biopsicosociales, que conllevan en ellos un cumulo de inquietudes, dudas, dificultades en la construcción de su identidad, así como también, las infaltables crisis existenciales Polo como se citó en (Gastulo, 2020). Además, una persona en edad adulta, que padece este tipo de cuadro de baja autoestima, presenta dificultades en la gestión de los eventos que experimenta en su día a día, producto de las complicaciones que suelen sentir y percibir habitualmente en

los diferentes los espacios de su vida.

Por otro lado, la autoestima también puede ser afectada, durante los primeros años de vida, por algunas experiencias personales, que experimenta el adolescente, quien aún no ha desarrollado todos los recursos necesarios para enfrentarse a los acontecimientos que surgen a su alrededor. Es quizá cuando se percibe poco valioso, cuando puede ser víctima de cierto tipo de abusos (como los sexuales, físicos o emocionales), o también cuando no han sido bien atendidas sus necesidades básicas en la etapa de la infancia, o también, aquellos fracasos por no poder sintonizar con las expectativas que tienen sus progenitores (Mego, 2019).

Otro aspecto que se debe poner atención es cuando se sienten como el “bicho raro” de la institución, lo cual genera cierto grado de acoso, discriminación (producto de alguna discapacidad, o tal vez su aspecto físico, nivel socioeconómico o cualquier otra circunstancia), sufren algún tipo de bullying, experimentan algún tipo de enfermedad que condicionan los hábitos de su vida cotidiana o de alguna manera influyen en su existencia diaria, hasta en algunos casos llegar a la violencia escolar, requiriendo estrategias de intervención que van de la mano con la psicología y que a veces los maestros no saben gestionar (Mendieta, Arteaga, & Chamba, 2019).

También cabe resaltar, los diferentes eventos que acontecieron estos últimos años en los que la incertidumbre fue el común denominador deviniendo en adolescentes con baja autoestima, lo cual puede desencadenar, actitudes de auto desprecio hacia todo lo que hace o decide emprender, lo que conlleva a cuadros que incluso pueden devenir en depresión, aislamiento o autoflagelo, producto por supuesto de aquellas respuestas conscientes o inconscientes que acompañan su trajinar diario y que desencadenan ese sentir auto destructor que en muchos de los casos termina en un cuadro patológico que puede devenir en un suicidio que lamentar y el cual es importante prevenir (Flores, 2021).

En concordancia con el acápite anterior la misma Organización Mundial de la Salud (2020) asevera que, la baja autoestima si no es tratada a tiempo podría agudizarse en cuadros de depresión, los cuales son uno de los principales motivos de morbilidad y discapacidad entre adolescentes, siendo el suicidio la tercera causa de defunción, advirtiendo, en este sentido que, la violencia, la humillación, la pobreza y los sentimientos de desvalorización son circunstancias que suelen aumentar el riesgo de desencadenar problemas de salud mental.

Considerando el estudio de Núñez (2017), quien administró el inventario de autoestima en forma escolar Stanley Coopersmith a una muestra de 133 estudiantes, se puede establecer que en nuestro país, muchos de los cuadros de estrés postraumático, depresión y ansiedad, están determinados porque uno de cada cuatro jóvenes cuyas edades fluctúan entre 7 y 17 años suelen tener cuadros de baja autoestima. Lo alarmante es que, más de la mitad de los encuestados (51%) manifiesta dispone de muy pocas personas que sean de su entera confianza. Asimismo, el 32% también, asegura que, a veces piensan que “son malos o que no tienen más remedio”. También, otro 28% siente “no gustarse como son”. En su momento, un 23% aseguró que “si nacieran de nuevo, les gustaría ser diferente de cómo son actualmente”. Asimismo, un 20% se considera “más débil que los otros”. Y finalmente, al ser consultados acerca de, cómo creen que perciben su autoestima, el 38% expresa que “no tienen nada de qué presumir”.

En la región Cajamarca, la estadística es parecida a la nacional, en la medida que, los estudiantes de la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza, evidencian cuadros de baja autoestima a nivel personal, social y cognitivo, entre los cuales se puede destacar: una red de amigos escasa o pequeña, ya que, una de las características de su personalidad, es que presentan les resulta complicado construir relaciones sociales y amicales de manera saludable; les incomoda ser observados, lo cual acarrea temores para desenvolverse frente a los demás. Asimismo, se observó que muchos de los adolescentes son potenciales víctimas de diferentes formas de maltrato y humillación de parte de sus compañeros, convirtiéndose en factores negativos para la formación de su personalidad, de la misma forma, presentan pocas expectativas hacia el futuro, se sienten desanimados y presentan sentimientos de culpa.

Del mismo modo, la ficha psicopedagógica aplicada a los estudiantes de 14 a 17 años de la IE ha reflejado distintas referencias que podrían relacionarse a la baja autoestima, tales como: El 40% de los estudiantes adolescentes son susceptibles de violencia física y psicológica; El 5% de los y las adolescentes son víctimas de tocamientos indebidos y abuso sexual dentro del entorno familiar; algunos adolescentes presentan rasgos e intentos suicidas; otros evidencian baja autoestima, depresión, ansiedad, desestabilidad emocional, timidez, desvalorización, desmotivación, no confían en ellos mismos, limitada facilidad para expresar lo que sienten, apego emocional, agresividad, introversión, estrés e incluso rebeldía hacia sus padres; También hay un alto desinterés por los estudios; la mayoría de los padres y madres de familia solo cuentan con estudios del nivel de educación primaria; Algunos de ellos fueron víctimas y/o espectadores de violencia en sus diferentes modalidades.

Ante esta realidad, es significativo rescatar que la OMS (2020), tiene claro que, sean los mismos progenitores del seno familiar, los integrantes de la comunidad educativa, los aliados estratégicos y las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales los principales responsables de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes en la red social que le toca vivir, así como también los que deberían intervenir eficazmente cuando surjan problemas. También, resalta que es muy relevante que, los estudiantes se formen con una alta autoestima, puesto que lo contrario contribuiría a que afloren en ellos muchas de las conductas que los somete a un alto riesgo y por ende experimenten diversos problemas que tienen que ver con sus procesos de adaptación y de salud mental.

En este sentido, toda institución educativa, líder del proceso de gestión pedagógica, tiene una responsabilidad insoslayable en el abordaje de las necesidades en salud mental de parte de los estudiantes, facilitando el acceso a la atención de manera segura y confiable, a cualquier problema emocional que podría afectar al adolescente y por ende se disponga de atención especializada (Gonzales, 2020). Según Papalia et al. (2019), todo estudiante que empieza a experimentar la adolescencia pues discurre a través de una dinámica caracterizada no solo por transformaciones de carácter biológico, psicológico y social, sino que se pone a prueba su autonomía, para sacudirse de aquella heteronomía, se consolida una alta o baja autoestima y en muchos de los casos surge una imperante necesidad de intimidad que le permita sentirse y experimentarse en su yo personal y por supuesto, no todos los estudiantes que experimentan esta etapa de sus vidas están en condiciones de adaptarse rápidamente a este nuevo escenario que les toca vivir, por eso es muy importante que como adultos, docentes, especialistas y padres de familia más que generar confrontaciones, se debe fortalecer su desarrollo personal de tal manera que no se derive hacia prácticas que pueden afectar la normalidad de sus vidas, entre las cuales se puede poner a consideración las adicciones, rebeldía, embarazos precoces, depresión, delincuencia, etc.

A la luz de lo vertido en los acápite anteriores y considerando la sintomatología que se puede percibir a manera de diagnóstico, se puede establecer lo siguiente:

- Comportamientos y actitudes inadecuadas en los adolescentes de esta casa de estudios los cuales afectan su desarrollo emocional, social, personal, académico, familiar y físico;
- Muchos de ellos han perdido el interés por seguir estudiando;
- Faltan con regular frecuencia a sus labores académicas;
- Manifiestan problemas de conducta, desánimo, pereza, en muchos casos vergüenza;

- Los docentes, manifiestan que muchos estudiantes evidencian sentimientos de angustia, dolor e indecisión;

- Los docentes tienen dificultades, para identificar aquellas señales y comportamientos que evidencian baja autoestima en los estudiantes producto de su poca experiencia.

Este conjunto de manifestaciones, se contextualizan en el siguiente **problema científico**: Baja autoestima en los adolescentes producto de algunas deficiencias en la gestión del proceso cognitivo conductual.

Al aplicar algunas técnicas e instrumentos típicos de todo proceso de investigación se puede apreciar algunas de las posibles causas que acentúa el problema objeto de estudio destacando lo siguiente:

- Se observa limitaciones en la utilización de estrategias de carácter cognitivo conductual que contribuya a fortalecer los niveles de autoestima y el desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes.

- Insuficientes estrategias en centros de escucha para adolescentes en el desarrollo del proceso cognitivo conductual.

- La capacitación al personal docente sobre el proceso de abordaje de casos de adolescentes con baja autoestima no es la suficiente.

- Deficiente preocupación socio afectiva de los padres de familia referente al problema emocional de los educandos.

- Bibliografía actualizada limitada, sobre estrategias cognitivo conductuales, para mejorar el nivel de autoestima en adolescentes.

En este sentido, el **objeto de la investigación** identificado está relacionado con el proceso cognitivo conductual.

Para definir el parámetro antes mencionado, se ha tomado referencia de distintos autores, Merino (2020) asegura que, entre las principales causas de las dificultades conductuales que se puede identificar en los estudiantes que forman parte de los sistemas educativos de educación básica regular, tienen que ver con cuadros de estrés, familias disfuncionales, la llegada de un nuevo hermano o hermana, fallecimiento de seres queridos, alguna enfermedad que esté afrontando algún familiar o el inicio de un nuevo año escolar siendo importante el apoyo familiar para evitar cuadros que degeneren en baja autoestima, puesto que, cuando

experimentan ese tipo de comportamiento se evidencian muchas de sus inseguridades, su rendimiento escolar es bajo o limitado, están continuamente preocupados, afloran sus problemas consigo mismo y complicaciones propias de su salud física. Mendoza (2020), por otro lado, señala que, las estrategias de carácter cognitivo conductual, tienen como propósito atender este tipo de dificultades relacionados con la emociones y conductas disfuncionales que presenten aquellos individuos, como lo son los adolescentes, sustentándose en el rol que juegan el aprendizaje y sus procesos cognitivos en la gestión de emociones, buscando generar cambios de pensamiento, que conduzcan a mejorar los patrones conductuales propios de las reacciones emocionales y actitudinales de cada persona.

En ese sentido, Caballero y Gálvez (2019), delimitan, que toda estrategia cognitivo conductual debería considerar técnicas biopsicosociales que contribuyan con ese proceso de transformación de pensamientos, conductas negativas y la respectiva activación fisiológica, en suma, técnicas psicoactivas conductuales que mejoren el autoestima de los estudiantes. Es decir, indagar en aquellos patrones conductuales o de pensamiento que agudizan la baja autoestima del estudiante y modificarlos a través de la toma de conciencia de las consecuencias que acarrea su conducta o emociones negativas para una mejor gestión de las mismas lo que se ajustaría a aquel proceso de hacer explícitas aquellas conductas que son implícitas en el individuo consiguiendo de esta manera, nuevas formas de evaluar las situaciones de la vida cotidiana (Bastidas, 2021).

El aporte del enfoque cognitivo conductual radica entonces, en que la realidad individual de cada uno tiene su génesis en la propia percepción que se va construyendo alrededor de los estímulos que experimentamos en nuestra vida cotidiana, los cuales son recibidos, procesados e interiorizados en forma de patrones comportamentales que después son empleados respondiendo según cada modelo aprendido por un individuo a lo largo de su vida. Por eso, es importante familiarizarse con el comportamiento problemático, las circunstancias, frecuencias, los antecedentes consecuentes, la naturaleza hereditaria y el ambiente social que caracteriza el mundo personal del afectado, para después promover un posible tratamiento psicoterapéutico (Cabrejos, 2020).

A este respecto, García (2018), establece que, algunas de las estrategias cognitivas conductuales sustentadas en las ventajas que otorga la investigación científica han demostrado ser muy eficaces para tratar problemas como la baja autoestima, toda vez que, este tipo de

alternativa de solución busca impulsar en el adolescente o persona afectada, el auto reconocimiento de la naturaleza de su dificultad, para que luego, transforme esos comportamientos mal ajustados que pueden agudizar o agravar este cuadro que a la larga perjudica sus procesos de adaptación y por ende su tránsito a la adultez.

Como se puede observar en lo mencionado en los acápites anteriores, la sintomatología identificada conlleva a establecer la problemática existente, que, por un lado, refleja la presencia agravada de vínculos afectivos y relaciones interpersonales que contribuyen con la baja autoestima, y, por otro lado, la falta de acciones psicoterapéuticas basadas en la gestión del proceso cognitivo conductual. Por lo tanto, el **campo de acción** es la gestión de este último aspecto amencionado.

1.2. Trabajos previos

Los antecedentes históricos relacionados con el surgimiento de las estrategias cognitivo conductuales tendrían su génesis en la publicación del libro bajo la autoría de Ellis en 1962, denominado: “Razón y Emoción en Psicoterapia” y por supuesto, el artículo de uno de los pioneros en este tipo de estrategia, Beck en 1963 llamado “Pensamiento y Depresión” constituyéndose en dos de los hitos del surgimiento de este tipo de terapia y su progresiva consolidación en lo que se relacionaba al tratamiento de la depresión. En la actualidad, este tipo de tratamiento tienen como base, el buscar que los individuos dan significado cognitivo a los eventos que experimentan, dado que su aprendizaje esta mediado de forma cognitiva, y, la disfunción emocional y conductual en cierta medida es monitoreada por la cognición. Algunas de ellas pueden ser alteradas cambiando patrones emocionales y conductuales disfuncionales, como la baja autoestima que es la otra variable considerada en el presente estudio (Becoña & Oblitas, 2006).

En concordancia con el acápite anterior, todo individuo con baja autoestima tendrá una valoración negativa de sí mismo, dinamizando aspectos emocionales, sentimentales, de pensamiento, experiencias y actitudes que la persona interioriza a lo largo de su vida, convirtiendo estas creencias que se tienen de sí mismo en patrones comportamentales determinantes de la conducta. Lo cual suscita que aquellas personas que no tienen un buen autoconcepto, presentan con mayor frecuencia una baja autoestima y no estarán motivadas para evitar el fracaso, a diferencia de aquellas personas que gustan de sí mismas, pues con mayor

frecuencia tendrán una buena autoestima y estarán mejor motivadas hacia las experiencias de éxito (Naranjo, 2007).

Como menciona Naranjo (2007) si a lo largo de nuestra vida se logra mantener un buen nivel de autoestima, pues no seremos afectados por las críticas, será más fácil abrirnos a los demás, incluso seremos capaces de pedir ayuda y, en general, nuestra calidad de vida será más gratificante, lo que contribuirá también a prevenir y mitigar cualquier proceso depresivo y bajo este contexto se detallan algunos estudios realizados por diferentes investigadores, tanto a nivel internacional, nacional y local como:

En la ciudad de Quito, Ecuador, **Guamaninga** (2019), realizó un estudio en que midió lo eficaz que puede resultar un curso de entrenamiento en habilidades sociales considerando técnicas cognitivo-conductuales en la mejora del manejo emocional que haga frente a la agresión y prevenga la violencia entre niños y niñas. Este estudio se caracterizó por ser de enfoque cuantitativo, del tipo explicativo y diseño pre experimental, con una muestra de 35 niños de 9 a 11 años, consideró como instrumento de evaluación de habilidades sociales, la Escala Matson. Concluyendo que, efectivamente, la aplicación de técnicas cognitivas conductuales ayuda a los niños a que vayan interiorizando formas pro sociales que les ayudan a relacionarse entre ellos y por supuesto brinden mejores respuestas a sus contextos interpersonales y evitar de esta forma la violencia dentro de las casas de estudios.

Siguiendo por el norte de Sudamérica en Santa Marta, Colombia, **Montoya** (2019), publicó un estudio relacionado con la autoestima y las formas en que los adolescentes aceptan su imagen corporal. El cual fue de naturaleza descriptiva, involucró a estudiantes cuyas edades fluctuaban entre 15 a 18 años, para lo cual consideró como instrumento de medición, la escala de autoestima de Rosenberg, encontrando que la mitad de la muestra no estaba satisfecha con su imagen física presentando bajo autoestima, lo cual conlleva a establecer que los niveles de autoestima determinan el auto concepto respecto a la imagen corporal que se tiene de sí mismo, en la medida que, los niveles de autoestima altos, están relacionados con los niveles de satisfacción que evidencian los estudiantes con su apariencia física.

Asimismo, en la ciudad de Ambato del vecino país de Ecuador, **Farinango** (2022), realizó también un estudio relacionado con los resultados de la aplicación de una propuesta de intervención de carácter cognitivo conductual gestáltico para mejorar el autoestima en

adolescente. Este estudio se caracterizó por ser de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte descriptivo transversal, incluyó una muestra de 296 adolescentes, con edades comprendidas entre los 15 y 18 años, considerando como instrumentos, la escala de autoestima de Rosenberg y el inventario de autoestima de Coopersmith. Estableciendo como hallazgo que aquellas áreas en las que hay que poner especial atención pues serían la causa de la baja autoestima en adolescentes es, el hogar y sus interacciones paternas, las experiencias del adolescente en su convivencia familiar y escolar, así como también su auto concepto, auto aceptación y autoimagen. Determinando también que son los padres de familia los ejes determinantes en el desarrollo de la autoestima adolescente y son ellos a los que también se debería brindar orientación.

Importante destacar también el estudio realizado en Ciudad Juárez de México a cargo de **Carrillo** (2022) quien consideró una intervención del tipo cognitivo conductual para reducir los niveles de estrés académico en estudiantes durante la cuarentena por la pandemia de SARS-CoV-2, estudio de carácter cuantitativo, diseño cuasi experimental sin grupo control, quien trabajó con 10 jóvenes de entre 18 y 26 años de ambos géneros, considerando como instrumento de medición el inventario SISCO SV-21 del estrés académico, encontrando que el uso de este tipo de intervenciones es muy recomendable, puesto que, proporcionan estrategias que ayudan a conseguir los cambios requeridos en el tratamiento de los estudiantes. Asimismo, resalta que este tipo de programas deben ser parte del servicio que ofrece toda organización educativa, ya que este tipo de problema conductual está presente en la vida diaria y con estas herramientas, se mejora sustancialmente su gestión, garantizando el bienestar y la salud mental de los estudiantes, independiente de si está atravesando una contingencia sanitaria como lo fue la covid 19.

En la ciudad de Tolima, Colombia, **Vargas** (2017) se ocupó de explorar la influencia de la autoestima en el rendimiento académico, estudio de enfoque mixto y de tipo descriptivo correlacional, incluyó una muestra de 17 estudiantes de entre 7 a 11 años, para lo cual administró el instrumento denominado Cuestionario de autoestima de Coopersmith. Resalta que aquellos estudiantes con una autoestima baja provienen de una familia disfuncional con padres divorciados, y por el contrario los que presentan una autoestima alta conviven con papá y mamá. Por otro lado, señala que el acompañamiento familiar contribuye con su autorrealización y sus deseos de aprender en la escuela, muy diferente con los estudiantes que

reciben muy poco o ningún acompañamiento, toda vez que, estos, muestran un importante desinterés por estudiar o participar del aprendizaje que se les brinda en la misma.

Otro estudio destacable es el propuesto también en Nuevo León, México, por **Tamez y Rodríguez** (2017) quien se ocupó de integrar el modelo cognitivo conductual con una terapia orientada sobre la base de soluciones para casos de falta de asertividad y baja autoestima, quienes trabajaron con un paciente de 59 años de edad del género femenino, con sólo segundo año del nivel de educación primaria y nivel socio económico medio. Logrando que la persona involucrada en el presente estudio mejore aspectos como su autoestima, toma de decisiones, interacciones sociales, asertividad, solución de problemas y regulación de emociones; teniendo como base la adherencia, compromiso y disposición que mostró la misma, para lo cual implementaron un programa con 17 sesiones. Asimismo, ese puede resaltar que los resultados de su intervención evidenciaron mejoras sustanciales en los patrones conductuales y cognitivos según los resultados estadísticos obtenidos.

A nivel nacional se puede resaltar un estudio en la ciudad de Lima, Perú implementado por **Zapata** (2020) quien propuso una intervención cognitiva conductual que buscaba mitigar la ansiedad en adolescentes de una institución psicológico privada. Enmarcada en el enfoque cuantitativo, del tipo cuasi experimental, administró un pre y post test, considerando una muestra de 5 adolescentes de 13 a 15 años de edad, el cual aplicó como instrumento el inventario de ansiedad de Beck, revelando a través de sus conclusiones, que su programa de intervención cognitivo conductual constituido por tres módulos, con un total de 14 sesiones, ayudó a que los niveles de ansiedad se mantengan en un nivel moderado, al finalizar la aplicación del mismo, así como también los índices de malestar subjetivo descendió considerando técnicas como la respiración y relajación.

En la ciudad de Lima, Perú, **Ramos** (2020), relacionó la autoestima con los cuadros depresivos que presentan los adolescentes de esta parte del país, trabajo del tipo correlacional y de diseño no experimental, consideró una muestra de 224 adolescentes cuyas edades oscilaban entre 13 a 15 años, para lo cual administró la Escala de Autoestima de Coopersmith y el inventario de Depresión de Beck. Encontrando que efectivamente existe una correlación positiva entre la variable autoestima y la depresión de los estudiantes considerados. Agregando también que cuando se valora de forma positiva al estudiante, su estado afectivo le permite hacer frente a la depresión, siendo de vital importancia en este proceso los agentes

socializadores que forman parte del día a día de los mismos, entre los cuales destaca el hogar, el aspecto social y académico.

Asimismo, en la ciudad de Arequipa, Perú, **Aguilar y Huamani** (2019) aplicó un programa cognitivo-conductual destinado a reducir la depresión en niños y niñas de una casa hogar. Esta investigación de enfoque cuantitativo, y de diseño cuasi experimental con mediciones en dos momentos a manera de pre y post test, consideró una muestra de 15 niñas de entre 8 y 12 años, el cual utilizó como instrumento el cuestionario de depresión para niños CDS (Children's Depression Scale), el cual concluye que los niveles de depresión mostrados por las niñas se redujeron debido a la administración del programa cognitivo conductual que consideraron, destacando las sub escalas respuesta efectiva problemas sociales autoestima y depresivos varios.

Importante destacar también en Lima, capital de Perú, el trabajo de **Huaynates** (2019) quien implementó una terapia de carácter cognitivo conductual en una mujer adulta con un cuadro depresivo y sentimientos de culpa, quien incluyó a una fémina de 40 años, y utilizó el inventario de Beck, además de la Escala de Personalidad de Eysenck, encontrando que este tipo de terapia es muy eficaz en el caso de reducir la depresión, toda vez que al ejecutarse a nivel cognitivo conductual ayudan a remplazar pensamientos inadecuados por otros más flexibles y racionales y por ende reducir los niveles de depresión. Es oportuno también resaltar la disminución de actitudes como el llanto, tensión física, sentimientos de culpa, evitar la interacción social, entre otras.

Por su lado, **Valera** (2018) en la ciudad de Cajamarca, Perú, implemento un estudio destinado a mitigar la ansiedad que tenían estudiantes del nivel de educación primaria a través de un conjunto de acciones de carácter cognitivo conductual. Este trabajo de investigación de naturaleza cuantitativa y del tipo cuasi experimental, tuvo una muestra constituida por 19 estudiantes del sexto grado de primaria, optando por aplicar el instrumento el Cuestionario de Ansiedad ante Exámenes (CAEX), encontrando que, la aplicación del programa pues influye de manera significativa en el manejo de la ansiedad frente a exámenes, en la medida que, en el post test se evidenció que los estudiantes lograron niveles muy bajos.

En la ciudad de Huancavelica, Perú, **Paucar y Barboza** (2018) publicó un estudio que buscaba diagnosticar los niveles de autoestima de un grupo de estudiantes de una institución

educativa de la localidad de Pueblo Nuevo. Este trabajo de investigación de naturaleza cuantitativa y del tipo no experimental, tuvo una muestra constituida por 113 estudiantes, eligiendo como instrumento de análisis el Test de Copersmith., encontrando que, la mayoría de estudiantes involucrados en el presente estudio (67,7%) presentaban una baja autoestima, producto del deficiente auto concepto que tienen de sí mismo respecto a cómo se ven en el aspecto físico y corporal.

En lo que respecta a las publicaciones de orden local, en la ciudad de Chiclayo, Perú, **Flores** (2021) enfocó su atención en la ansiedad social que presentaban los adolescentes del nivel de educación secundaria, proponiendo un programa del tipo cognitivo conductual. Esta investigación de enfoque mixto, y del tipo descriptivo transversal, incluyó una muestra de 50 estudiantes de ambos sexos, cuyo grupo etáreo oscilaba entre 14 a 16 años, estudiantes del cuarto grado del nivel de educación secundaria, el cual midió su variable con el inventario de ansiedad de Beck, incorporando 12 sesiones aplicativas de técnicas cognitivas conductuales, dejando ver resultados positivos y de impacto en bien de los adolescentes involucrados en el presente trabajo de investigación.

Asimismo, en la misma ciudad de Chiclayo, Perú, **Gastulo** (2020) ejecutó también una estrategia psicoterapéutica de carácter cognitivo conductual que buscaba prevenir los cuadros de depresión en adolescentes que formaban parte de la institución educativa Bruning. Esta investigación de enfoque mixto, y del tipo descriptivo propositivo, consideró una muestra de 60 participantes de ambos géneros, del tercero y quinto grado del nivel de educación secundaria, el cual utilizó como instrumento el inventario de depresión de Beck, mostrando a través de sus conclusiones que, una propuesta de esta naturaleza contribuye de forma importante a prevenir, mitigar y/o suprimir aquellas conductas y/o emociones de connotación depresiva en la población estudiantil.

En la ciudad de Chiclayo, Perú, **Lalangui** (2019) buscó relacionar el rendimiento académico con la autoestima considerando a estudiantes del sexto grado del nivel de educación primaria, la cual fue de carácter no experimental y de diseño descriptivo transversal, incluyó una muestra constituida por 30 estudiantes cuyas edades oscilaban entre 11 y 13 años. Resalta entre sus conclusiones, que, la variable autoestima, está estrechamente relacionada con el rendimiento académico, generalizando que una baja autoestima contribuye con un bajo rendimiento

académico o lo que la inversa sería que niveles de autoestima alta es de vital importancia para un buen desempeño académico de parte de los estudiantes.

Finalmente, en la ciudad de Ferreñafe, Perú, **Mego** (2019) también realizó otro estudio parecido, que buscaba mitigar la agresividad de parte de los adolescentes, para lo cual propuso un programa de carácter cognitivo conductual. Esta investigación de enfoque cuantitativo y del tipo descriptivo propositivo, involucró una muestra de 272 estudiantes del tercer grado del nivel de educación secundaria, el cual utilizó como instrumento el Cuestionario de Agresión (AQ), el cual concluye que, a través de la implementación de 16 sesiones organizadas en un programa con un enfoque de terapia cognitiva conductual logró reducir muchas de las conductas de connotación agresiva que mostraban los adolescentes participantes.

Es entonces, que, un bajo nivel de autoestima, es un estado personal que presenta una persona producto de la valoración negativa que tiene de sí mismo, lo cual afecta la dinámica de sus emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que forman parte de sus modelos comportamentales, y que por ende afectan su normal desenvolvimiento en el contexto o red social que le toca vivir, siendo necesario estrategias que pueden ser del tipo cognitivo conductual que le ayuden a mejorar ese estado.

En ese sentido, indagando sobre el significado del término, en algunos autores como Pérez (2019) define baja autoestima como aquella “dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás” (p. 28). Este autor lo relaciona con lo valioso que nos sentimos en lo más interno de nuestro ser, y por supuesto, esa valía se va construyendo en las relaciones interpersonales e intrapersonales diarias que ayudan a que cada persona se sienta amada, valorada y adaptada al entorno en el cual le toca vivir.

Este mismo autor, explica que aquellas personas que tienen una baja autoestima suelen buscar, con mucha frecuencia ser muy conscientes de ello, así como también viven esclavizados por la aprobación y el reconocimiento de los demás, lo cual les dificulta ser ellas mismas, y por supuesto tener esa facilidad para comunicar sin presión de ningún tipo, aquello en lo que piensan, sienten y necesitan, en la dinámica de sus relaciones interpersonales, del mismo modo, tienen dificultad para decir “no” al otro, sin sentirse mal por ello.

Sumado a esto, el tipo de personas que presentan baja autoestima, por lo general, experimentan cuadros de ansiedad frente a circunstancias, que implican intimidad y afecto. Es complicado generalizar las causas que explicarían este nivel de autoestima, puesto que pueden ser muy variables y numerosas, para esto, es necesario estrategias del tipo cognitivos conductuales que a manera de terapia identifique los motivos que desencadenaron estos sentimientos (Pérez, 2019).

Otra definición que es importante tener en cuenta es la señalada por Rosenthal y Simeonsson como se citó en Naranjo (2007), quienes establecen que las personas que presentan una baja autoestima se caracterizan porque muestran una identidad cambiante, son inestables y abiertamente vulnerables a la crítica o al rechazo, lo que evidenciaría su inadecuación, incompetencia y falta de valía. Asimismo, otro rasgo propio de estas personas es que se perturban profundamente cuando piensan que se están riendo de ellas, o cuando perciben que las acusan o cuando otras personas tienen una negativa opinión de sí mismas. Lo cual incrementa sus niveles de ansiedad merced a la vulnerabilidad que suelen experimentar y, por ende, se sienten torpes e intranquilos y evitan a toda costa hacer el ridículo.

En suma, según este autor una persona con este tipo de autoestima, es aquella que se caracteriza por tener una personalidad inestable y son vulnerables a los eventos que ocurran en su entorno a los cuales atribuyen protagonismo, pero de una forma negativa para ellos, son inseguros y no tienen confianza en las capacidades que puedan tener para hacer frente a la dinámica realidad que les toca experimentar, lo cual reflejaría una personalidad afectada, puesto que una persona saludable se caracteriza por tener una alta autoestima, toda vez que, ha crecido de forma autónoma y con la capacidad para amarse a sí misma, a otras y al entorno del cual forma parte.

Por otro lado, Satir (1980) establece que una persona que tiene baja autoestima se caracteriza porque presenta una gran sensación de inseguridad acerca de ella misma, y por supuesto la va estructurando, en gran medida, por lo que cree que las demás personas piensan acerca de ella, lo cual pues termina por lesionar su autonomía e individualidad. Algo similar se observa en los autores que se citaron en los acápites antecedentes en la medida que la persona que ha desarrollado una baja autoestima pues, es dependiente de lo que los demás puedan o no puedan pensar de ella, buscando por todos los medios ser aceptado y considerado, todo lo contrario, con una persona autónoma que basa su alta autoestima en la confianza en sí mismo.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Marco teórico científico

1.3.1.1. Características de un proceso cognitivo conductual

Un proceso cognitivo conductual, dada su naturaleza, implica un conjunto de procedimientos para que la persona aprenda a auto controlarse teniendo en cuenta aprendizajes y conductas que le ayuden a superar alguna dificultad producto de sus vivencias personales, lo cual amerita conocer la dinámica comportamental, que contribuya a implementar las alternativas de solución que consoliden la reestructuración cognitiva, el autocontrol, toma de decisiones y resolución de conflictos y por ende, la superación del cuadro que lo afecta. Se enfoca en transformar comportamientos y creencias, toma como punto de partida el presente que vivencia el individuo, para conocer su dinámica comportamental, favoreciendo un mejor control de las actitudes que lo forman (León, 2016).

Considerando lo propuesto por Vernon y Doyle (2017), se puede decir que, todo proceso del tipo cognitivo conductual, viene a ser un proceso terapéutico que busca mitigar dificultades de carácter emocional y conductual poco adaptativas o disfuncionales, en base a la valoración de elementos propios del contexto del afectado, sus aprendizajes, pensamientos y significados que da a cada situación vivida. Aspecto que puede ayudar de una forma importante a los estudiantes con baja autoestima, vinculado con actitudes como la depresión, ansiedad, inestabilidad emocional, estrés e incluso rebeldía hacia sus padres, desinterés por los estudios, necesidad de afectividad, entre otros.

Según Ruiz et al. (2012) todo proceso cognitivo conductual tiene que ver con procedimientos de intervención que involucra respuestas disfuncionales de carácter emocional, físicas, cognitivas y conductuales, que son de conductas aprendidas; es decir, que se han practicado a lo largo de la experiencia de vida individual y que por ende se han convertido en hábitos. En ese sentido, este tipo de proceso busca echar mano de las respuestas a las que están habituados los estudiantes, de tal manera, que definiendo los problemas que puedan presentar, establecer las alternativas de solución que contribuya a mejorar su baja autoestima de la muestra involucrada en el presente estudio.

En suma, la teoría del comportamiento cognitivo conductual, se basa en explicar cómo tiene su génesis el comportamiento humano, considerando principios y técnicas relacionadas con la teoría del aprendizaje y como todo proceso de intervención, debe considerar, por

supuesto, la modificación del comportamiento, con énfasis en aquellas actitudes observables y las circunstancias ambientales que contribuyen a agudizarlos, bajo el sustento teórico que algunos de los factores biológicos, físicos, psicológicos, etc. proporciona, y que se toman sostenibles en nuestra vida, muy personal para cada uno, en la medida que, cada circunstancia de aprendizaje personal es única, muy personal y variable para cada uno (Fajardo, 2018).

Si bien es cierto que los factores ambientales en muchos de los casos son determinantes en la prevalencia de un determinado comportamiento, se pueden generar nuevos aprendizajes que ayuden a los estudiantes a mejorar su patrón de conductas aprendidas, producto de la edad que tienen y del umbral emocional o experiencial muy particular en cada uno, en ese sentido, León (2016) establece lo siguiente:

La Teoría Cognitiva postula que la conducta y sus consecuencias están determinadas por la manera como la persona entiende, interpreta y estructura el mundo basándose en actitudes y supuestos propios que ha ido desarrollando a partir de sus experiencias y aprendizajes anteriores. Estos procesos de evaluación son universales, los realizamos todas las personas, pero el significado finalmente atribuido a cada condición ambiental o experiencia es particular de cada individuo. El resultado de esta evaluación se expresa en forma de etiquetas, valoraciones o definiciones muy concretas que incorporamos en nuestro lenguaje interno, o discurso particular que mantenemos constantemente con nosotros mismos y en el que describimos lo que vemos, lo que sentimos, lo que nos está pasando, lo que harán los otros (p. 14).

Como se puede apreciar la conducta a veces acarrea ciertas consecuencias en las personas, más que todo porque son aprendidas a través del tiempo y se matizan con los eventos individuales que a cada uno, en particular, le toca vivir y dar significado, lo cual se va incorporando en el lenguaje interno de cada persona que para bien o para mal determina la personalidad, y la baja autoestima está influenciada por diferentes eventos que experimentan los estudiantes y que afecta la valoración que tienen de sí mismo, estructurando su mundo de una forma inadecuada para la edad y entorno propio en el que convive este grupo etéreo con conductas disimiles que terminan por perjudicar su paso hacia la adultez.

La terapia cognitiva incide principalmente sobre los pensamientos automáticos que tienen los individuos, toda vez que, la mayor parte de nuestra vida establecemos un diálogo

unipersonal autoreflexivo, y muchos de esos pensamientos en una persona con baja autoestima son de carácter negativo los cuales van, por ejemplo, en relación con un chico que participando de una fiesta mira a una chica que le gusta y se dice: “Estás feo”, “No te va a dar bola”, “Igual te vas a quedar solo” o “Te va terminar dejando”. Como se puede observar, este tipo de pensamientos de naturaleza automática podrían corresponder con creencias nucleares del tipo: No merezco el amor de nadie (Martín, 2003).

Ante lo cual, un proceso cognitivo conductual hace incidencia en esos diálogos internos que todos tenemos, desde la triada: pensamiento – emoción – conducta, de tal manera que se mejore esos patrones que se van desarrollando con la dinámica que vivimos en el día a día, este tipo de intervención pensada inicialmente para tratar la depresión se puede volcar en la atención de otro tipo de dificultades como la baja autoestima. El tratamiento para mejorar los niveles de autoestima está basado principalmente en el fundamento teórico de que los afectos y conductas que tiene una persona están explicitados por cada una de las formas particulares que tenemos de estructurar el mundo en el que vivimos (Martín, 2003).

1.3.1.2. Consecuencias que acarrea una baja autoestima

Como hemos visto, este tipo de autoestima, representa un problema que puede afectar seriamente a la personalidad y el día a día de los adolescentes, por eso es importante identificarla y buscar estrategias que permiten tratarla y por ende ayudar a los mismos en la construcción de una personalidad fuerte teniendo como eje una autoestima alta que le permita tener éxito en cualquier entorno o red social que este decida continuar su tránsito a la adultez, de esta manera, entre las consecuencias que se pueden mencionar tenemos aquellas propuestas por Pérez (2019) quien menciona lo siguiente:

Una de las consecuencias importantes que acarrea una baja autoestima radica en que el adolescente podría desarrollar sentimientos de angustia, dolor, indecisión, desánimo, vergüenza, entre otros malestares que pueden afectar su adaptación y relaciones interpersonales en la institución educativa y por supuesto en su familia y red social.

Otro aspecto que genera cierta preocupación es que este cuadro contribuye a que el adolescente se sienta desvalorado y, debido a ello, es que siempre está comparándose con los demás, poniendo énfasis en las virtudes y las capacidades de los demás, más que en los propios y viéndolos como seres superiores a él. Un adolescente en este estado tiene el pleno

convencimiento de que no está en condiciones de lograr los objetivos que se proponga por el mismo.

Mención aparte, es que este tipo de contexto, puede ocasionar insomnio en los adolescentes, en la medida que, la frustración y la insatisfacción personal, por sentirse poco competente y de escaso valor, termina por desencadenar una suerte de problemas para conciliar el sueño.

A los problemas de baja autoestima que puedan tener los adolescentes se suman también cuadros de hipertensión, dado que, el pesimismo vital que acarrea la baja autoestima, reduce las actividades al mínimo, incrementando el sedentarismo, obesidad y estrés emocional.

Cuando un adolescente presenta una baja autoestima, desencadena en él, pensamientos negativos vinculados con el creer que no son capaces de hacer nada, incluso que en muchos de los casos no merecen ser felices, lo cual pues incrementa las probabilidades de sufrir un cuadro de depresión.

Otro de los problemas importantes de la baja autoestima es el relacionado con el aspecto estético y físico, puesto que, con mucha frecuencia la persona suele calificarse como feo o gordo, cuando no se goza de una buena estabilidad emocional, obsesionándose tanto que los adolescentes van a intentar cambiarlo hasta que toma forma algún trastorno alimentario como el anorexia o bulimia.

Cerrando esta parte, el cuadro más serio producto de la baja autoestima es el riesgo de auto eliminarse, en la medida que un adolescente que no es consciente de su propia valía, que no se siente querido y que se ha encerrado en un cuadro de pesimismo, puede querer acabar con su vida tan negativa y frustrante.

Estos aspectos exigen que como docentes estemos preparados para lidiar con este problema que afecta a muchos de los jóvenes del nivel de educación secundaria y que puede generar consecuencias que perjudiquen su normal desarrollo, por eso una estrategia cognitivo conductual puede ser de gran utilidad para tratar esta dificultad de tal manera que trabajemos con estudiantes seguros de sí mismos.

1.3.1.3. Estrategia cognitiva conductual

A través del presente proyecto de investigación se busca revisar, seleccionar y poner a consideración un conjunto de procedimientos de intervención de naturaleza cognitivo conductual frente a la baja autoestima que presentan los estudiantes del nivel de educación secundaria, que permita tener un mejor proceso de enseñanza y aprendizaje, así como también mejorar sus conductas y pensamientos sobre sí mismos.

En ese sentido, se puede definir una estrategia cognitivo conductual como el conjunto de acciones que tienen que ver con la planeación, organización, ejecución y evaluación bajo el contexto de brindar orientaciones respecto a las posibles mejoras que permitan a los estudiantes aprender y poner en práctica un conjunto de técnicas cognitivo conductuales que les ayuden a mejorar su baja autoestima (Valera, 2018).

En general, una estrategia de intervención de carácter cognitiva conductual se orienta por definir en forma clara y concreta el problema que viene afectando al individuo, para luego aplicar estrategias o técnicas teniendo en cuenta la problemática identificada y por supuesto el objetivo a lograr, esta secuencia particular de pasos son los que nos ayudaran a reducir la baja autoestima de los estudiantes para que acto seguido evaluar los procedimientos y resultados en términos comprensibles y cuantitativos, de tal manera que se defina repetir o modificar el mismo en función de los logros obtenidos.

Asimismo, este tipo de estrategia hace incidencia en esos diálogos internos que todos tenemos, desde la triada: pensamiento – emoción – conducta, de tal manera que se mejore esos patrones que se van desarrollando con la dinámica que vivimos en el día a día, este tipo de intervención pensada inicialmente para tratar la depresión se puede volcar en la atención de otro tipo de dificultades como la baja autoestima. Lo cual nos recuerda que todos nuestros afectos y conductas si bien son aprendidas a través del tiempo cada uno tiene una forma muy genuina de estructurarlo, evocarlos y activarlos como patrón comportamental en las circunstancias que toca vivir y experimentar (Martín, 2003).

La estrategia cognitiva conductual entonces, abarcó la evaluación psicológica de los estudiantes para tener un diagnóstico de sus niveles de autoestima, que incluyó aspectos relacionados con su autoconfianza y autodesprecio. Luego se realizó la intervención terapéutica en la que se ejecutó un conjunto de actividades encaminadas a lograr transformar los cuadros

identificados y los cambios en la conducta de los adolescentes con baja autoestima. Finalmente, se realizó el seguimiento para verificar las condiciones o mejoras y aplicar retroalimentación si el estudiante lo requiera y, por ende, mantener los resultados alcanzados y prevenir las recaídas.

Cerramos esta parte definiendo estrategia cognitivo conductual como el conjunto de acciones o actividades programadas de forma secuencial que tienen como base el enfoque cognitivo conductual cuya finalidad es mejorar la baja autoestima de los estudiantes del nivel de educación secundaria (Cabrejos, 2020).

1.3.1.4. Principales teorías de carácter cognitivo conductual

La **teoría cognitiva de Beck**, sostiene, que la personalidad se va estructurando a medida que los individuos desde sus primeros años de vida van incorporando un conjunto de aprendizajes o patrones sobre la forma cómo piensan sobre sí mismos, los demás y el entorno que los rodea; estas cogniciones se van estableciendo por causas biológicas y psicológicas con las individualidades que provee el sistema cultural según el contexto en el que se viva, generando patrones de conducta propios de un contexto y de cada individuo que le sirve de patrón para el proceso de interrelación con sus pares.

En este sentido, muchos de los problemas de carácter psicológico tienen su origen en los pensamientos no funcionales que se tiene, puesto que las personas a medida que van creciendo van interactuando con todo lo que les rodea, integrando conceptos, significados, los cuales se van organizando y acomodando en esquemas mentales que a manera de creencias y suposiciones en torno a la realidad que vivencian, se van interiorizando. Estos patrones, pues pueden ser adaptativos como también no adaptativos, lo cual causa malestar psicológico que afecta la tranquilidad del individuo, convirtiéndose en deformaciones cognitivas metódicas que resultan en pensamientos intrusivos que conducen a problemas afectivos y conductuales como lo es la baja autoestima (Cabrejos, 2020).

Otra propuesta, que tiene que ver con este tipo de estrategias es la **teoría racional emotiva de Ellis**, quien durante su periodo de adolescencia tuvo problemas de timidez y temor de expresarse en público así como también, ansiedad para relacionarse con mujeres, pudo superar estos problemas utilizando las técnicas cognitivas conductuales, lo que redundó en su

familiarización con ellas, aceptando la importancia que tienen las conductas y emociones en el desarrollo del individuo, dando énfasis en el rol que juegan las cogniciones (creencias, pensamientos e imágenes mentales) en la construcción de la personalidad de cualquier individuo, de allí radica su importancia y es la razón de ser de cualquier terapia que se implemente considerando los fundamentos del modelo cognitivo conductual.

Por tal razón, Gerrig y Zimbardo (2005) como se citó en Mayorga (2014) señala que la propuesta de Ellis busca mejorar el autoconcepto que tiene un estudiante y su potencial para auto realizarse al desechar aquellos sistemas de creencias falsas que, a la larga, bloquean su crecimiento personal. Pudiéndose deducir entonces, que la persona que tiene una baja autoimagen de sí mismo no solo se auto limita en su desarrollo personal, sino que, termina por afectar sus potencialidades que antes se encontraban estables; es por estos motivos que, una estrategia de esta naturaleza, busca transformar las ideas negativas que tiene el ser humano, de tal manera que, encuentre un mejor equilibrio, y éstas a su vez, no interfieran en la dinámica de su día a día.

1.3.1.5. Principios de las estrategias cognitivas conductuales

Al referirnos a los principios de las estrategias de atención cognitivo conductuales, estas, en suma, combinan los elementos teóricos provistos por el modelo conductual y aquellos que postula el modelo cognitivo, los cuales según Jaume (2008) serían los siguientes:

-Este tipo de estrategias suelen combinar intervenciones que a través de aprendizajes transforman cierto tipo de conductas, es decir, integran lo conductual y lo cognitivo como factores internos y externos del sujeto sobre aquellas conductas que aprendió en su trayecto desde la infancia a la adolescencia.

-Integra una metodología rigurosa y un estilo de intervención que hace uso de técnicas de carácter conductual a través de la evaluación y tratamiento de los fenómenos que son determinantes en la cognición de los individuos.

-Pone especial énfasis en los procesos de aprendizaje y en la influencia que ejercen los patrones de vida impuestos por el entorno social en el cual vive, poniendo atención en los mecanismos de procesar la información, para de esta manera comprender el desarrollo y posible tratamiento de las dificultades o trastornos que se puedan presentar.

- Este tipo de modelo responde a la interacción conducta y emoción puesto que suelen estar fuertemente interconectados y retroalimentados, dinámica que es de mucha importancia en el momento de promover cambios a través de los aspectos cognitivos, no dejando de lado por supuesto los factores causales del cuadro observado.

-Este modelo busca enseñar a que las personas puedan identificar aquellas cosas que piensan, sienten y hacen, por lo cual es gravitante que el estudiante logre tomar conciencia de que piensa sobre las circunstancias de su día a día y que entienda, de esta manera, en que magnitud esos pensamientos determinan, en gran medida, cómo se siente y aquellas cosas que decides hacer a partir de eso. Así como también, ayudarle a identificar cuáles de esas cosas que hace, lo están alejando de alcanzar su principal meta.

1.3.1.6. Tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica

El proceso cognitivo conductual tuvo varios procesos que consolidaron su desarrollo y permitieron establecer lo que se tiene hoy en día con diversas terapias que se aplican para mitigar diversos cuadros psicológicos, en ese sentido, se pone a consideración los siguientes indicadores con los cuales se sistematizó las tendencias históricas correspondientes a este proceso:

- Evolución de los procesos cognitivos conductuales
- Concepciones teórico científicas trascendentes
- Ejes de acción de cada propuesta
- Perspectivas a futuro de la estrategia cognitiva conductual

Etapa 1: Evolución de las estrategias cognitivo conductuales (1910-1977)

Al revisar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual, numerosos psicólogos e investigadores han aportado en su construcción, en este sentido, se puede identificar que, uno de los precursores o denominado por cierta bibliografía como padre del conductismo, es Jhon Watson (1920) quien dentro de sus experimentaciones se destaca lo implementado por la experiencia del pequeño Albert quien vivencio la experiencia de la rata blanca acompañado por un ruido fuerte, aunque algunos lo tildan como experimento salvaje, marcó un hito histórico como el inicio del condicionamiento y de las conductas aprendidas en base a cierto tipo de estímulos (Flores, 2021).

Pavlov, célebre por sus descubrimientos del condicionamiento, dentro de todas sus experimentaciones, la que resultó de mucha relevancia para el conductismo fue la salivación que experimentaba el perro cuando la comida llegaba a su hocico en un primer ensayo se aprendió y esta respuesta fisiológica afloraba después de varios ensayos cuando el alimento aún estaba en contacto con los canes usados para estos menesteres, lo cual relaciona el aprendizaje de carácter cognitivo y las respuestas conductuales que son condicionadas o aprendidas, sus hallazgos son importantes porque trascendieron en la comunidad de psicólogos de esa época (Gutiérrez, 1999).

Importante también es el aporte de Skinner y su condicionamiento operante, y como todo buscador de regularidades le asaltaba la idea de encontrar el orden que dinamizaba la conducta voluntaria y no la condicionada que ya se había desmenuzado bastante con los trabajos de Pavlov y Watson, en ese sentido, las nuevas perspectivas de la psicología del contexto histórico en el que se desenvolvía son el resultado de sus trabajos, puesto que descubrió como es que los refuerzos o recompensas hacia las conductas positivas o negativas acarrearán como consecuencia su consolidación o patrones de conductas que se aprenden y se interiorizan a largo plazo, lo cual es muy aplicable a nuestras redes sociales pues si en el trabajo logramos un objetivo que tiene recompensa el esfuerzo será mayor para lograrlo otra vez (Plazas, 2006).

Ya evolucionando la lógica del conductismo, Bandura si bien concuerda con el condicionamiento y los refuerzos positivos o negativos, agrega que el contexto en el cual se desenvuelve la persona es de vital importancia puesto que es imposible que una chica aprenda a jugar voleibol de forma individual sin el soporte de todo un grupo o equipo, al que también agrega el elemento que faltaba el cognitivo, aunque estaba implícito con los estudios anteriores a su propuesta no se le daba la debida importancia, explicando que como aprendices ávidos por aprender con un conjunto de expectativas propias, no solo dependemos del condicionamiento repetitivo sino que somos capaces de aprender observando modelos que forman parte de nuestra vida y que por sus características logran cruzar el umbral de nuestro aprendizaje (Flores, 2021).

Etapas 2: Consolidación de las estrategias cognitivo conductuales (1970-1980)

Dos de los pioneros que sentaron las bases de este tipo de estrategia, son Aaron Beck y Albert Ellis, quienes a través de sus propuestas atendieron diversos trastornos psicológicos a

través de su Terapia Racional Emotiva Conductual y su Terapia Cognitiva, los cuales tenían como eje aquellos pensamientos automáticos que se evidencian en diferentes circunstancias y por supuesto las distorsiones cognitivas como eje de cualquier estrategia o terapia que contribuya a mejorar inicialmente, cuadros de depresión, baja autoestima, entre otros, usando el empirismo colaborativo. En cambio, la propuesta de Ellis gravita entorno a las creencias irracionales cuyo eje de acción es el dialogo o debate socrático y digamos que para este trabajo de investigación ambas son interdependientes.

El Modelo Cognitivo para la depresión, propuesta por Aaron Beck, el cual fue adaptándose para diferentes dificultades psicológicas, tiene su eje de acción en la interacción cognición, emoción y conducta, toda vez que si se pretende modificar ciertos patrones de conducta es preciso que se incida en la dinámica emocional de las personas que son determinantes en los pensamientos y conductas que presenta, para lo cual hay que identificar aquellas que determinan los cuadros psicológicos para atacarlos, transformarlos o modificarlos. Beck debe su experticia y propuestas gracias al trabajo que realizó con animales y humanos, encontrando que los sucesos depresivos fijan esquemas cognitivos de carácter negativo en la memoria a largo plazo de un individuo, los cuales al experimentar situaciones similares se evocan de manera automática, deformando la realidad en la que vive, produciendo en muchos de los casos baja autoestima y percepciones que no concuerdan con la realidad, en un círculo vicioso de conductas, sucesos, apreciaciones cognitivas, emociones e inclinaciones conductuales de diverso tipo, lo cual es preciso corregir a través de algunas estrategias cognitivas conductuales, muy versátiles para muchos cuadros de connotación psicológica (Figuerola, 2002).

Por su parte Albert Ellis, con su Terapia Racional Emotiva, apuntala, la idea que como seres humanos estamos en la capacidad de comportarnos de forma racional e irracional, siendo la primera la única forma de sentirse felices y efectivos. Lo fundamental de su propuesta es que el pensamiento y la emoción no son procesos aislados, sino, que están interactuando continuamente y que por ende una emotividad ordenada genera pensamientos ordenados o viceversa, siendo esta ultima el resultado de nuestros pensamientos. También, establece que muchos de nuestras creencias irracionales son heredades del contexto social en el cual nos toca vivir, generando patrones de conducta que pueden alterar la dinámica social en la que se vive, apareciendo conductas disfuncionales producto de este aprendizaje con cuadros como el de una baja autoestima. Mención aparte, merece las características que tiene toda persona con

pensamiento racional, pues acepta la dinámica realidad, trabaja de forma productiva, intenta una existencia amigable con la red social a la cual pertenece relacionándose más profundamente con algunos miembros del grupo. Para lo cual basa su estrategia cognitiva conductual en hacer caer en la cuenta de que, las ideas irracionales que cargamos se pueden contradecir, cambiar y reestructurar cognitivamente (Navas, 1981).

Etapas 3: Perspectivas actuales de las estrategias cognitivo conductuales

En la actualidad, se viene cimentando una perspectiva constructivista cognitiva conductual, en el sentido que como seres humanos nuestras dinámicas emocionales son actividades de carácter holístico o globalizador que dan significado a las experiencias que se experimentan en el día a día de forma integral y no aislada. Lo cual implica por supuesto experimentar el flujo pensamiento, emoción, conducta, imágenes, estímulos, respuestas, etc., que diariamente ocurre en ese proceso de dar significado a lo que percibimos, en suma, este nuevo enfoque, menciona que los significados, conocimientos o cogniciones que damos a los eventos que experimentamos generan ciertas conductas que vamos construyendo en nuestro pensamiento producto de la dinámica que acontece, ante lo cual desde esta perspectiva se busca reconsiderar emociones, conductas y el proceso de cognición tradicional erradicando aquella idea que se tiene de entidades fijas estáticas que están allí otorgando significados que se deben interpretar de forma limitada sino que se debe tratar como entidades dinámicas en todo este proceso de conocer e ir ganando experiencia de forma proactiva (Feixas, 2002).

Desde el punto de vista de la perspectiva constructivista, un individuo es el actor activo de la construcción de su propia historia de vida, es decir es nuestro pensamiento el que es capaz de construir y reestructurar los patrones comportamentales que se hayan registrado en la memoria de largo plazo producto de su propia lectura de la realidad de la cual forma parte, poniendo especial atención en las causas las conductas negativas o positivas a través de la deconstrucción de significados y desarticularlos de las valoraciones que se les han dado, apuntando al cambio de patrones conductuales de diferentes formas, generando una dinámica diferente a la que está acostumbrado el sujeto, dejando de lado el rol de testigo por uno más protagonista de la construcción del contexto en el que le toca vivir. En suma, esta nueva perspectiva busca mejorar los cuadros psicológicos en base a dos ejes de acción que permita deconstruir los significados que hemos estructurado para desarticular las valoraciones que suelen acompañar a este tipo de pensamiento (Koffman, 2017).

Tabla 1.*Dinámica evolutiva de la estrategia cognitivo conductual*

Indicadores	Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3
Años 1910 -1977 Principales aportes experimentales de la experiencia conductual.	Watson, Pavlov y Skinner sus principales teóricos experimentales conductuales e inicio del cognitivo con Bandura.	Destacan dos de los pioneros que sentaron las bases del proceso cognitivo conductual: Aaron Beck y Albert Ellis	Se suscita una perspectiva constructivista cognitiva conductual más integral.
Años 1970 - 1980 Aportes que buscan relacionar lo conductual con la psicología del aprendizaje (cognición).	Bandura destaca que si bien la conducta es determinante en las respuestas esta se interrelaciona con lo cognitivo.	Beck y Ellis con un modelo cognitivo que tiene su eje de acción en la dinámica cognición, emoción y conducta,	Nuestro pensamiento es capaz de construir y deconstruir los patrones conductuales producto de sus experiencias personales.
Años 90 a la actualidad Análisis funcional cognitivo conductual y su relación con los tipos de estrategias.	Amplio fundamento y práctica clínica en investigación sobre el aspecto conductual. Estrategia de carácter Conductistas	Consolidación de las bases de las estrategias cognitivas conductuales. Estrategias de carácter cognitivo conductuales	Nuevas perspectivas que buscan mejorar los cuadros psicológicos en base a dos ejes de acción (lo cognitivo y conductual) Estrategias dinámicas de construcción y deconstrucción del aspecto cognitivo conductual.

Nota. En la tabla se resume las tendencias históricas de la dinámica cognitivo conductual desde el año 1910 hasta la actualidad

1.3.2. Marco conceptual

1.3.2.1. Autoestima

Según la UNESCO (1984), la autoestima significa aquel respeto a sí mismo, que siente cualquier individuo.

1.3.2.2. Baja autoestima

Pérez (2019) define baja autoestima como aquella “dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás” (p. 28). Este autor lo relaciona con lo valioso que nos sentimos en lo más interno de nuestro ser, y por supuesto, esa valía se ha ido construyendo en las relaciones interpersonales e intrapersonales diarias que ayudan a que cada persona se sienta amada, valorada y adaptada al entorno en el cual le toca vivir.

1.3.2.2. Creencias

Ahora, al referirnos a las creencias, estas están relacionadas con aquellas estructuras ideológicas que se han venido construyendo a través del tiempo en base al contexto en el cual se vive, por tal motivo, es percibida desde diferentes perspectivas, así como también, son el resultado directo de la relación entre la realidad vivida y los esquemas que se tiene. Camacho (2013) como se citó en Mayorga (2014) asevera que, son aquellas estructuras internas a manera de mapa, que nos ayuda a darle significado al mundo. Y que se van construyendo y generalizando a través de la experiencia. Según la UNESCO (1984) es un sistema de valores.

1.3.2.3. Esquemas

Teniendo en cuenta lo que propone el Instituto Americano de Información e Investigación (2011), cuando nos referimos a los esquemas, estos sería aquellas construcciones subjetivas que cada uno tiene producto de la experiencia personal que ha vivido. Dicho de otro modo, son el conjunto de patrones cognitivos que tienen cierta regularidad y son estables en el tiempo como base de las interpretaciones de la realidad vivenciada.

1.3.2.4. Estrategia cognitiva conductual

Una estrategia cognitiva conductual, es el conjunto de acciones o actividades programadas de forma secuencial que tienen como base el enfoque cognitivo conductual cuya finalidad es mejorar la baja autoestima de los estudiantes del nivel de educación secundaria (Cabrejos, 2020).

1.3.2.5. Psicología cognitiva

La Psicología Cognitiva, considera como elemento importante el estudio de la mente humana; y busca integrar las estructuras, procesos y representaciones de la información obtenida del individuo. En síntesis, establece que los estados anímicos, conductas e ideas están determinadas por aquellos conocimientos que se posee de mundo en el cual se vive y del mundo interior que se tiene a través de los cuales se van estructurando los significados que formaran parte de nuestro pensamiento producto de las experiencias tempranas que se van construyendo a lo largo de la vida en una especie de mapa cognitivo.

1.3.2.6. Pensamientos automáticos

Cuando hablamos de pensamientos automáticos, según Clark et al. (1999), como se citó en (Riso, 2006), estos serían aquellas ideas que suelen aparecer de forma automática, y como consecuencia no son procesados por la corteza cerebral o no somos conscientes de ellos. Caracterizándose porque suelen ser pasajeros, espontáneos, muy específicos y discretos, involuntarios e inmediatos, sintonizados con el estado emocional de esa circunstancia o con su personalidad, y son una representación sesgada de la realidad, incluida en sí mismo.

1.4. Formulación del Problema

Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, inciden en la baja autoestima de los adolescentes en la institución educativa “Ricardo Palma” – Huarandoza.

1.5. Justificación e importancia del estudio

En concordancia con la **justificación teórica**, el presente estudio se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre la funcionalidad de una estrategia de intervención frente al baja autoestima de los adolescentes, de tal manera que se tenga un referente de algunas estrategias funcionales para hacer frente a este problema que presentan muchos adolescentes de las instituciones educativas de la zona rural, y cuyos resultados podrán sistematizarse y utilizarse en el proceso de enseñanza y aprendizaje para ser incorporado como conocimiento a las ciencias de la educación, ya que se estaría contribuyendo a que, la comunidad docente disponga de algunos procedimientos que mejore el tratamiento de esta dificultad.

Ahora al referirnos a la **justificación práctica** este trabajo de investigación se realizó ante la necesidad de mejorar los niveles de autoestima en los adolescentes que forman parte del servicio educativo nacional, toda vez que, muchos de ellos experimentan violencia psicológica

y física, tocamientos indebidos y abuso sexual dentro del entorno familiar, presentan rasgos e intentos suicidas, evidencian depresión, ansiedad, desestabilidad emocional, estrés e incluso rebeldía hacia sus padres. También, hay un alto desinterés por los estudios, necesidad de afectividad, timidez y desconfianza de sí mismos y dificultad para manifestar lo que sienten y, en muchos casos los docentes desconocen como intervenirlos, se desentienden, no saben qué hacer o en el peor de los casos simplemente ignoran o marginan al estudiante con este problema, sumado al nivel de instrucción de educación primaria que lograron alcanzar sus progenitores.

Para finalizar, al delimitar una estrategia cognitiva conductual, desde el **punto de vista metodológico**, se justifica en que, contribuirá a tener un marco de acción que permita mejorar la práctica pedagógica de los maestros y maestras del nivel de educación secundaria, en especial la atención de estudiantes con un bajo autoestima, de tal manera que el conjunto de estrategias que se logre poner a consideración sean utilizados por la comunidad docente del nivel, también para otros trabajos de investigación y por supuesto para aquellas instituciones educativas que lo consideren a bien incorporar en su planificación estratégica o incluso como mecanismo que permita intervenir a las familias con niños con esta dificultad.

1.6. Hipótesis

1.6.1 Hipótesis.

Si se aplica una Estrategia Cognitiva Conductual, que tenga en cuenta el pensamiento y las conductas, entonces se contribuirá con la disminución, de la baja autoestima en adolescentes del tercer y cuarto grado del nivel de educación secundaria la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza.

1.6.2. Variables, Operacionalización.

1.6.2.1. Variables.

Variable independiente: Estrategia Cognitiva Conductual

Variable dependiente: Baja autoestima.

1.6.2.2. Operacionalización.

Para el caso de la variable independiente, se construyó teniendo en cuenta seis etapas, que planificadas de manera secuencial tuvo como base el fundamento teórico científico que caracteriza al enfoque cognitivo conductual cuya finalidad fue, mejorar los niveles de baja autoestima de los jóvenes las que, se denominaron (a) introducción - fundamentación, (b) diagnóstico, (c) formulación del objetivo general, (d) planeación estratégica, (e) instrumentación y (f) evaluación

A su vez, para el caso de la variable dependiente, relacionada con la pésima valoración que tiene una persona en lo profundo de sí misma, se midió considerando dos dimensiones, la primera denominada autoconfianza (saberse o sentirse competente) y la segunda, autodesprecio (aspectos de rechazo a uno mismo).

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Aplicar una estrategia cognitivo conductual para abordar la baja autoestima en adolescentes de la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar teóricamente el proceso cognitivo conductual el proceso y su dinámica
- Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes que provienen de familias violentas.
- Elaborar una estrategia cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima.
- Aplicar la estrategia cognitivo conductual para mejorar la autoestima.
- Corroborar los resultados de la investigación mediante un pre experimento.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

2.1.1. Tipo de investigación

Considerando la finalidad que persigue este trabajo de investigación, es del tipo aplicado porque tiene como objetivo la resolución de conflictos. Este tipo de investigación se caracteriza porque pretende conocer para hacer, actuar, edificar, transformar; busca la modificación de un contexto determinado anterior al “desarrollo de un conocimiento de valor universal. Se puede certificar que es la investigación que realiza de ordinario el investigador educativo, social y de psicología aplicada” (Carrasco, 2009, p. 76).

2.1.2. Diseño de investigación

El diseño considerado para lograr los objetivos, dar respuesta a la pregunta de investigación y verificar la hipótesis respectiva fue el, correspondiente a una **pre prueba – post prueba – con un solo grupo**, para lo cual, se considera lo siguiente:

G:	O ₁	X	O ₂
Estudiantes del 3ro y 4to de secundaria	Primera medición de variable dependiente	Mejora de la variable dependiente	Segunda medición de variable dependiente
	Evaluación de la baja autoestima	Aplicación de Estrategia Cognitiva Conductual	Evaluación de la baja autoestima

Dónde:

O₁: Pre prueba de la variable dependiente

X: Aplicación de Estrategia Cognitiva Conductual

O₂: Post prueba de la variable dependiente

También es importante resaltar que este diseño de estudio al tener información previa (mediante la pre prueba) del contexto real, producto de la evaluación inicial de los niveles de autoestima de los estudiantes (variable dependiente), permitiendo analizar la situación inicial a manera de diagnóstico, en relación al nivel de desarrollo de la variable en estudio, seguidamente implementar la propuesta de estrategia cognitiva conductual y con el objetivo de intentar cambiar la realidad encontrada, para finalmente administrar la post prueba y analizar los cambios o mejora de la variable en estudio (Carrasco, 2009).

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población.

Al tener en cuenta la población, Hernández et al. (2010) consideran que, cuando se hace referencia a esta en el ámbito de un trabajo de investigación estaría representada por el conjunto de individuos que presentan cierto tipo de características comunes, en concordancia con esta definición, la población que incluye el presente estudio, estuvo constituida por 50 adolescentes de 3° y 4° (Según sus nóminas de matrícula 2021) y padres de familia pertenecientes a la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza, provincia San Ignacio, departamento Cajamarca.

2.3.2. Muestra

Para el caso de la muestra que se pone a consideración en este informe de investigación, el muestreo se caracterizó por ser, no probabilístico, entendido como la selección del conjunto de casos a estudiar en base al criterio del propio investigador, lo cual no guarda relación con la implementación de un muestreo probabilístico con estrategias estadísticas que permiten segmentar la población (Hernández et al., 2010). En concordancia con este cimiento teórico, la muestra ha sido escogida intencionalmente (por conveniencia) y estuvo constituida por el tercer y cuarto grado del nivel de educación secundaria, que, en conjunto, sumarían un total de 50 estudiantes según se evidencia en el SIAGIE institucional.

Tabla 2.

Número de estudiantes participantes del presente estudio

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	24	48,00
Femenino	26	52,00
Total	50	100,00

Nota. En esta tabla se observa que el 52% de los adolescentes son mujeres y el 48% varones

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2.4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Al referirnos al proceso de recaudación de datos, este, se ejecutó a través de métodos e instrumentos que facilitaron el proceso de acopio de información en la muestra en estudio, es entonces que, se tuvo en cuenta las siguientes:

Tabla 3.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variable	Técnicas	Instrumento
Baja autoestima	Encuesta	-Cuestionario de medición y análisis del nivel de autoestima a en los estudiantes involucrados en el presente estudio. Es la prueba que se usó para evaluar como pre test y post test. -Se administró dos veces

Nota. Se muestran algunos detalles del instrumento de medición de variable dependiente

2.4.1. Validez y confiabilidad

En relación, a la variable independiente que ocupa el presente estudio, a saber, estrategia cognitiva conductual, y dado que optamos el estudio por una construcción nueva, se consideró necesario validar su contenido, recurriendo a especialistas en psicología con experiencia en este tipo de trabajo, mediante la estrategia conocida como “Juicio de Expertos”, el cual consiste en consultar a personas especializadas en las variables en estudio que considere si la estrategia cognitiva conductual es funcional para los fines de mejorar la baja autoestima de los estudiantes involucrados en el presente estudio, así como también, sobre su grado de adecuación con la variable que analiza este estudio (Osterlind, 1989).

La confiabilidad, una de las características más significativas de un instrumento, puesto que, permite generalizarlo y tener resultados de mejor consistencia interna respecto a la variable dependiente, el cual, ha sido validado también, por juicio de expertos para la aplicación en adolescentes y padres de familia, asimismo, según los aspectos psicométricos de rigor para este tipo de instrumentos, el cuestionario de autoestima, se analizó en una muestra piloto bajo el contexto del coeficiente Omega de McDonald que presentó un resultado de 0.958 y con una Alfa de Cronbach, con un resultado de 0.81, ambos considerados como altos (Fernández, Celis, & Vera, 2006). Aspectos que vislumbró una correlación de manera confiable y aprobada para las cuestiones que pretendió este estudio, que, en términos de Hernández et al. (2010) tendría una fiabilidad Alta.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Para el proceso de análisis de los datos obtenidos, según las variables en estudio se recurrió a las ventajas de la estadística, la cual ayudó a relacionar los supuestos teóricos que sustentan el presente estudio con los resultados cuantitativos consignados en tablas de distribución de frecuencias y gráficos, que proporcionaron los resultados que se exponen en los acápites posteriores, brindando importantes hallazgos relacionados con la baja autoestima en la muestra incluida en el presente estudio.

También, se recurrió a programas informáticos para sistematizar los resultados, entre los cuales destacamos el Editor de Texto MS Word, Hoja de Cálculo MS Excel y la estadística descriptiva e inferencial en el IBM SPSS 25. El cual se realizó midiendo cuantitativamente y analizando cualitativamente el comportamiento de las variables incluidas según este detalle:

Tabla 4

Procedimientos de análisis de datos

Variable	Procedimiento
VI Estrategia Cognitiva Conductual	-Escala tipo Likert para evaluar el nivel de adecuación de la Estrategia Cognitiva Conductual para mejorar la baja autoestima. -Se administró una sola vez. -Este instrumento se validó el contenido o constructo del instrumento con el procedimiento juicio de expertos. -El cuestionario de autoestima se administró dos veces. -Se calcularon estadísticos descriptivos como cuadros de frecuencia por ítem según cada momento de la medición, además de cuadros resumen de los puntajes por los estudiantes obtuvieron con el instrumento administrado.
VD Baja autoestima	-Para el caso de la estadística inferencial se validó la hipótesis utilizando la prueba estadística de t de Student para una muestra pareada, dado que, se realizó cotejos a una sola muestra en dos momentos distintos (pre prueba y post prueba) siendo pareada o correlacionada.

Nota. Se muestra los procedimientos de análisis para ambas variables

2.6. Criterios éticos

Esta propuesta, se sostiene en los respectivos aspectos que la ética considera, toda vez que, a los sujetos que ocupan el presente estudio estuvieron al tanto de lo que se buscaba a través de esta iniciativa, previa consulta y visto bueno del director de la casa de estudios considerada. Pues se contó con su consentimiento informado, cuya finalidad según Gonzales (2015) es “asegurar que los adolescentes participen en la investigación propuesta solo cuando esta es compatible con sus valores, intereses y preferencias; y lo hacen libremente con la aprobación necesaria y suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos” (p. 56).

También, se tuvo el respeto que amerita la autoría intelectual, en la medida, que se citó toda idea, constructo o fundamento ajeno a la autora de este trabajo de investigación del tipo cuantitativo, producto del rigor ético que exige todo trabajo de carácter científico. Ahora, al referirnos al principio de beneficencia y no maleficencia, el presente estudio buscó beneficiar a los adolescentes de la antes mencionada organización educativa, toda vez, que van a disponer de una serie de alternativas y propuestas de estrategias cognitivas conductuales para mejorar sus niveles de autoestima.

2.7. Criterios de rigor científico

Para que este trabajo de investigación tenga el rigor científico que amerita, se han considerado el marco elemental que requiere el desarrollo de este tipo de estudio, para de esta manera sintonizar con la seriedad y consistencia que tiene que tener en cuenta todo estudio de esta naturaleza, de tal manera que tenga el valor que amerita, entre los cuales se puede citar:

La implementación del método científico como eje de este trabajo de investigación, que permite construir conocimientos a través del planteamiento de un problema, seguido de la formulación de hipótesis, revisión de marco teórico, además de establecer propuestas de mejora de determinado tipo de realidad, adecuándonos a sus pasos los que se ven reflejados en la estructura de este informe y que son el eje que guía todo trabajo de investigación en el proceso de aportar nuevo conocimiento al ya pre existente.

Asimismo, se incluye referencias bibliográficas de fuentes y autores de reconocida trayectoria y trascendencia en este tipo de trabajos, así como también repositorios de instituciones en su gran mayoría licenciadas y también de revistas indexadas, los cuales se

consignan en la parte final de este trabajo de investigación y que de alguna manera dotan de credibilidad a esta iniciativa.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

3.1.1. Dimensión autoconfianza

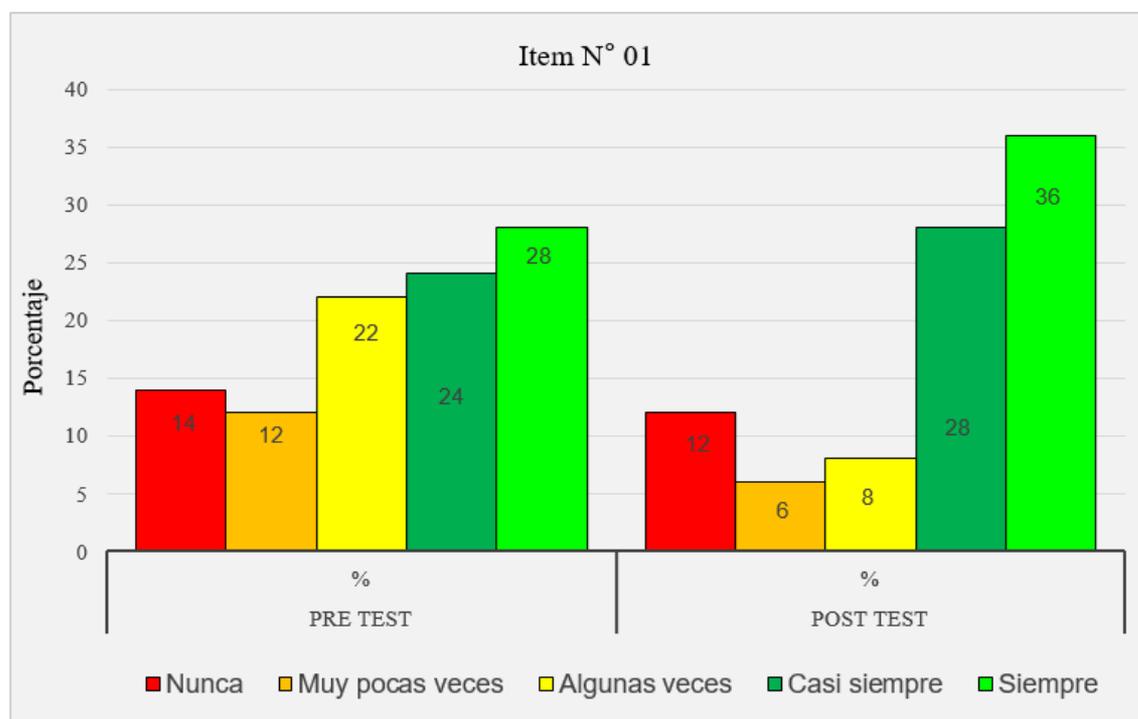
Tabla 5

¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás?

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	7	14,0	6	12,0
Muy pocas veces	6	12,0	3	6,0
Algunas veces	11	22,0	9	18,0
Casi siempre	12	24,0	14	28,0
Siempre	14	28,0	18	36,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 1.

¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás?



Nota. Al consultarle a los estudiantes si, sienten que son personas dignas de aprecio y consideración, en igual medida que los demás, en el pre test el 28% (14 de 50), expresan que siempre lo hacen; incrementándose en el post test, pues se evidencia que un 36% (18 de 50) manifiestan similar respuesta.

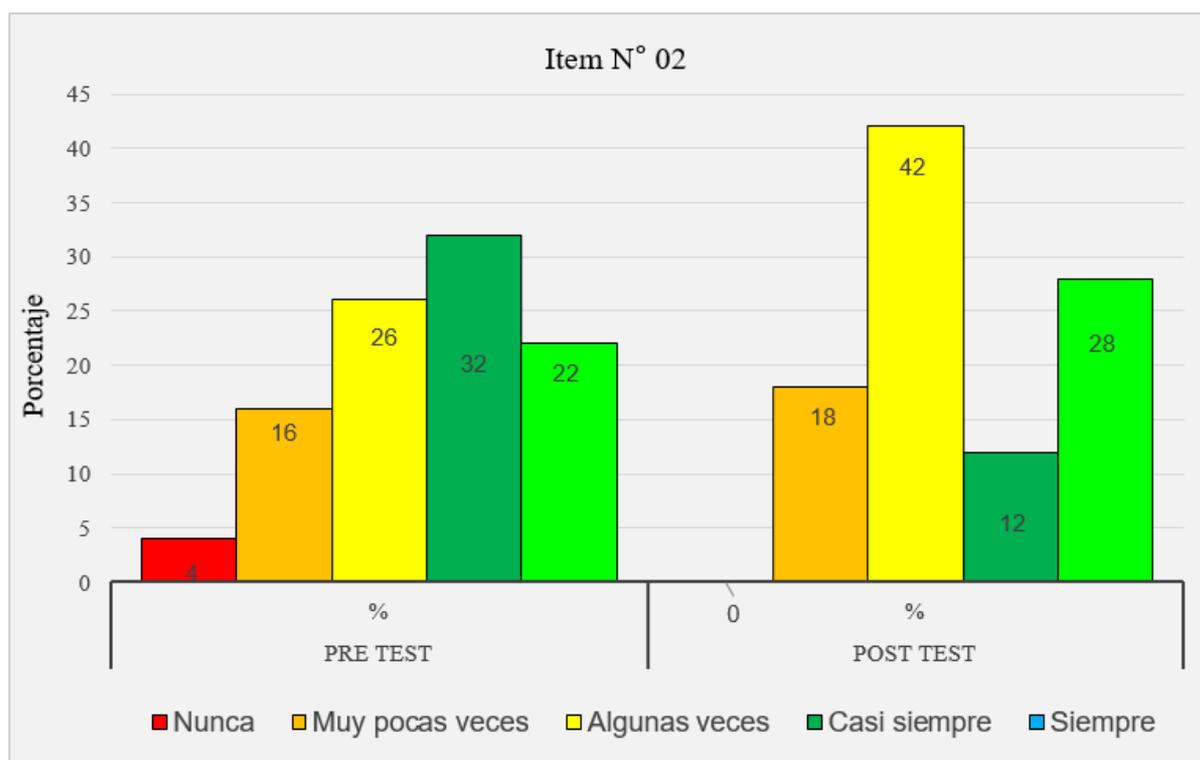
Tabla 6.

Las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	2	4,0	0	0,0
Muy pocas veces	8	16,0	9	18,0
Algunas veces	13	26,0	21	42,0
Casi siempre	16	32,0	6	12,0
Siempre	11	22,0	14	28,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 2.

Las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas.



Nota. Al consultarle a los estudiantes si, las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas, en la medición inicial el 22% (11 de 50) de los consultados, expresan que siempre lo hacen; y en la medición final se observa un importante incremento pues el 28% (14 de 50) manifiestan similar respuesta.

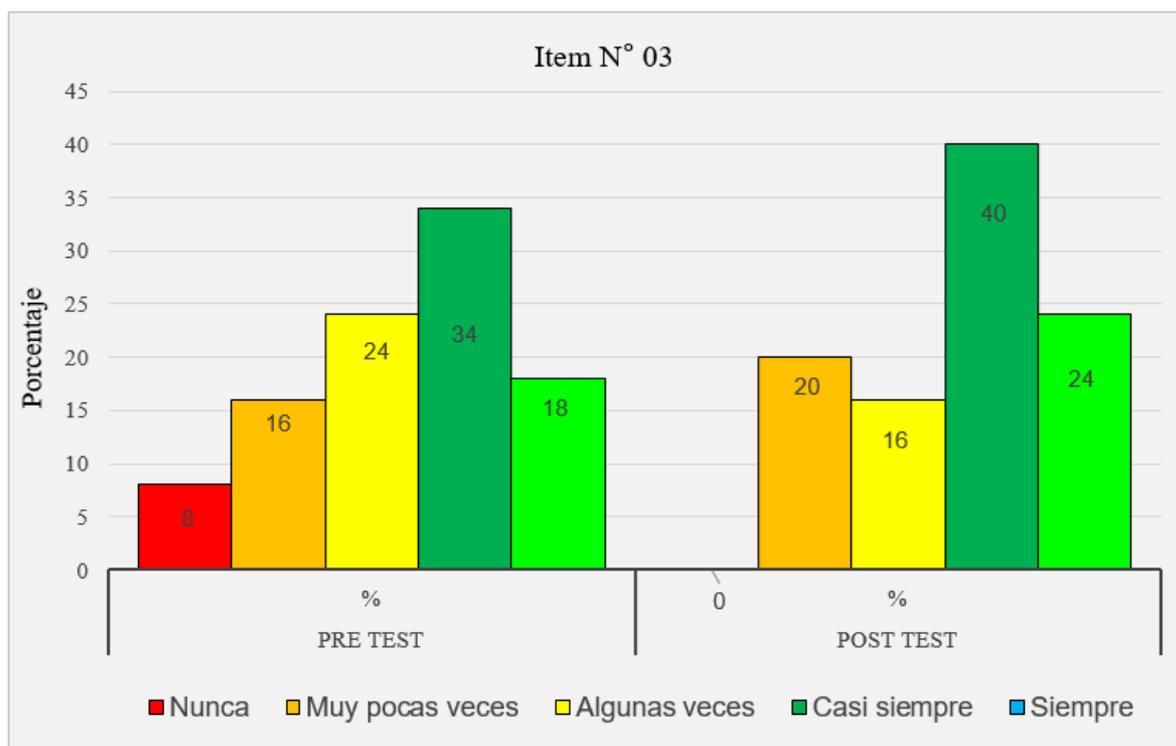
Tabla 7.

Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8,0	0	0,0
Muy pocas veces	8	16,0	10	20,0
Algunas veces	12	24,0	8	16,0
Casi siempre	17	34,0	20	40,0
Siempre	9	18,0	12	24,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 3.

Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente, en el pre test el 52% (26 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que casi siempre o siempre lo hacen; y en el post test se nota una mejora, pues el 64% (32 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre o casi siempre se perciben de esa forma.

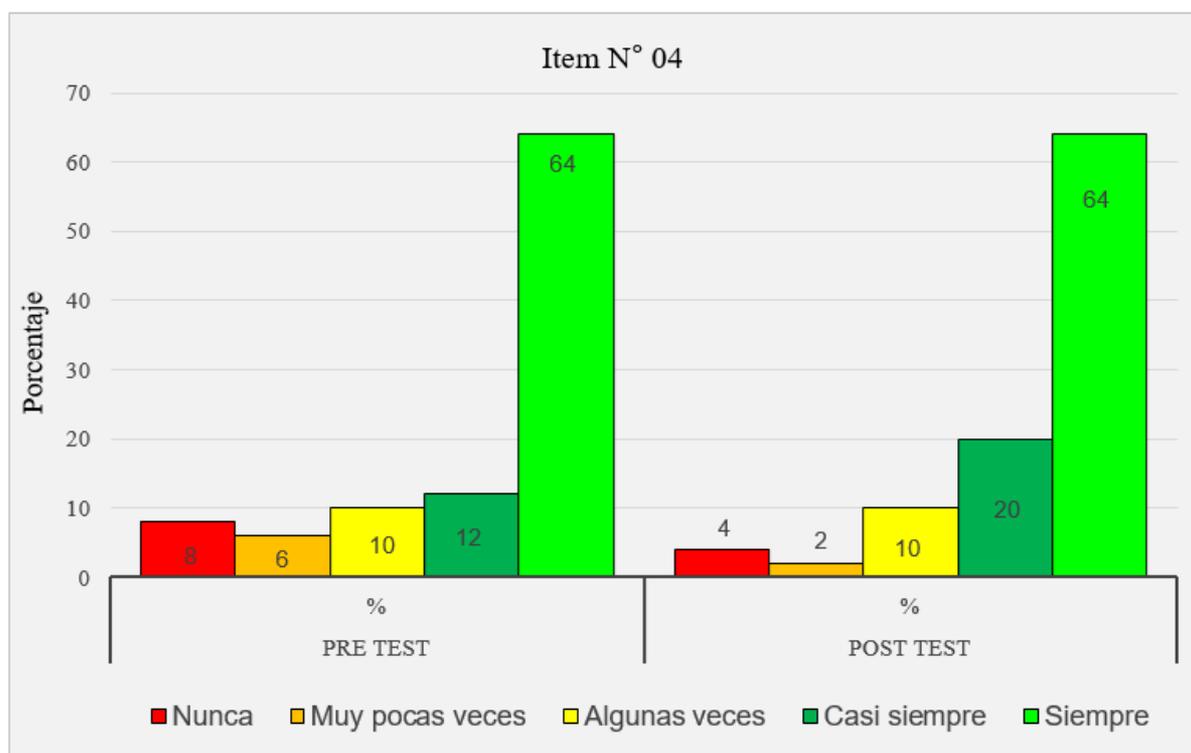
Tabla 8.

En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8,0	2	4,0
Muy pocas veces	3	6,0	1	2,0
Algunas veces	5	10,0	5	10,0
Casi siempre	6	12,0	10	20,0
Siempre	32	64,0	32	64,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 4.

En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general se sienten satisfechos (as) de sí mismo (a), en el pre test el 76% (38 de 50 estudiantes) de los participantes, expresan que casi siempre o siempre lo hacen; en el post test se nota una mejora, pues el 84% (42 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre o casi siempre se perciben de esa forma.

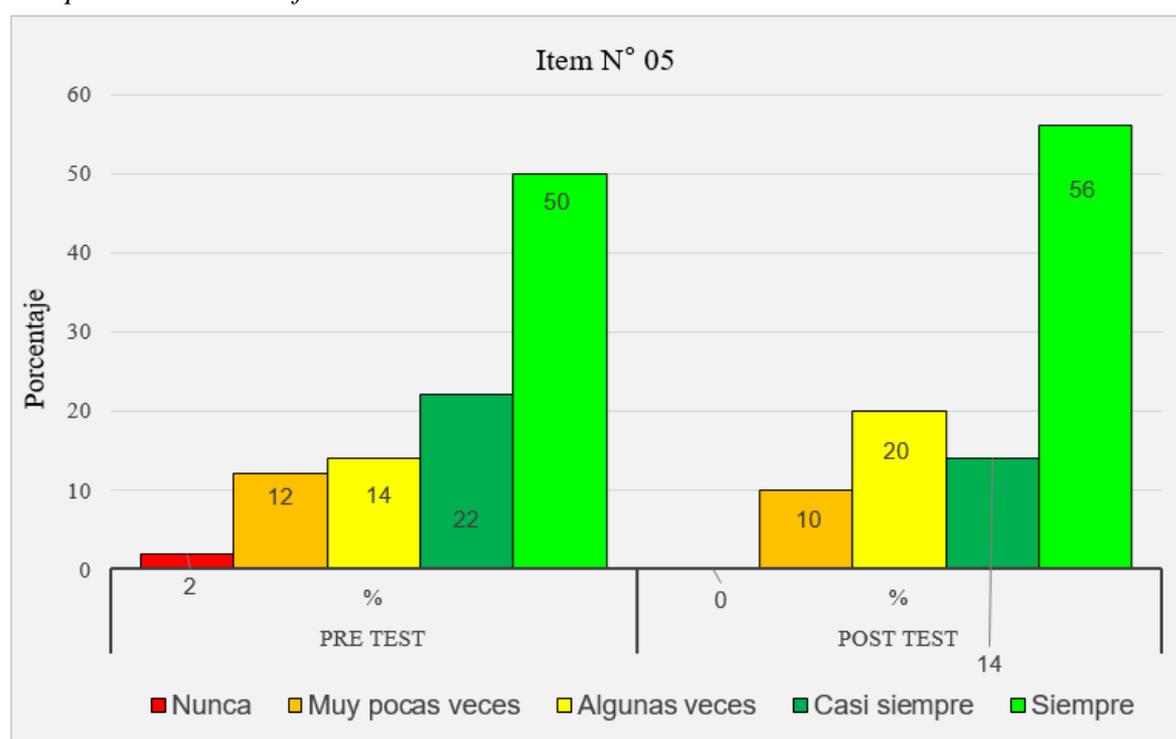
Tabla 9.

Mis padres están satisfechos de mí.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	1	2,0	0	0,0
Muy pocas veces	6	12,0	5	10,0
Algunas veces	7	14,0	10	20,0
Casi siempre	11	22,0	7	14,0
Siempre	25	50,0	28	56,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 5.

Mis padres están satisfechos de mí.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, sus padres están satisfechos de ellos, en la medición inicial el 50% (25 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que siempre lo perciben; en cambio en la medición de salida se nota un cambio pues el 56% (28 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre se perciben de esa forma.

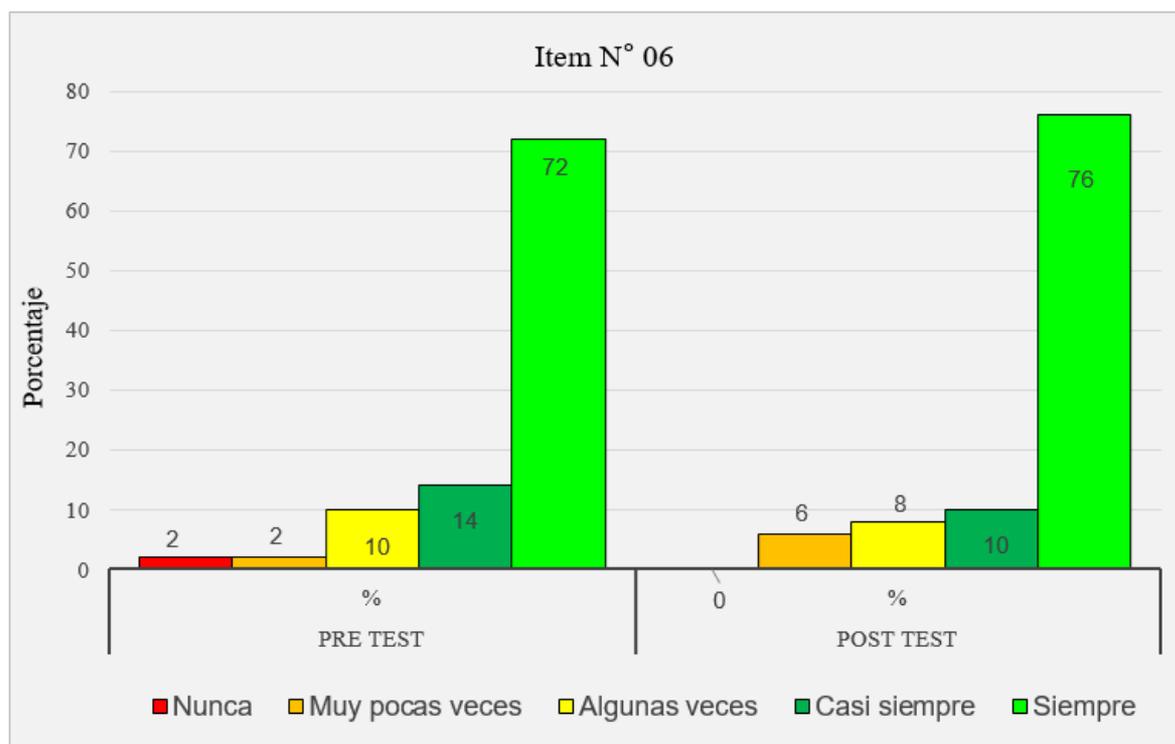
Tabla 10.

Merezco ser feliz.

	Pre test		Post test		
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Nunca	1	2,0	0	0,0
	Muy pocas veces	1	2,0	3	6,0
	Algunas veces	5	10,0	4	8,0
	Casi siempre	7	14,0	5	10,0
	Siempre	36	72,0	38	76,0
	Total	50	100,0	50	100,0

Figura 6.

Merezco ser feliz.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general merecen ser felices, en el pre test se observa que el 72% (36 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que Siempre asumen esa posición; y en el post test se nota una sustancial mejora pues, un 76% (38 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre se perciben de esa forma.

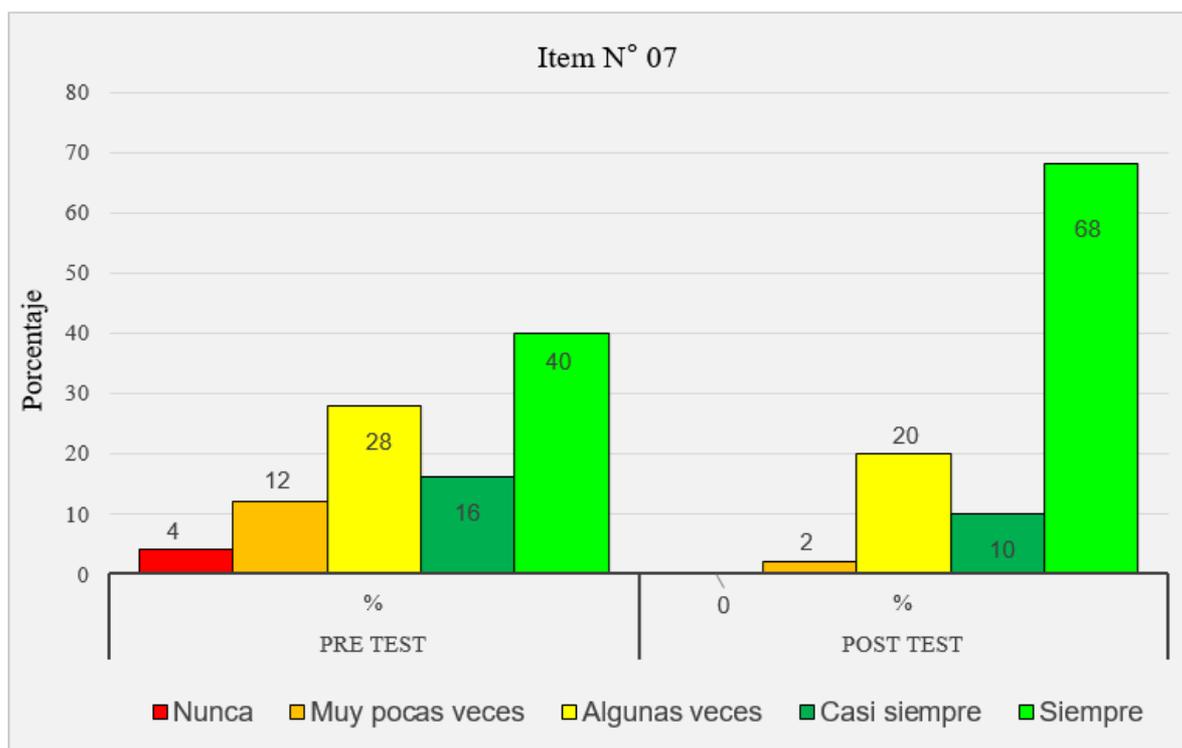
Tabla 11.

Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	4,0	0	0,0
Muy pocas veces	6	12,0	1	2,0
Algunas veces	14	28,0	10	20,0
Casi siempre	8	16,0	5	10,0
Siempre	20	40,0	34	68,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 7.

Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general creen que su opinión es tan importante como la de los demás, en el pre test el 56% (28 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que casi siempre o siempre lo hacen; notándose una mejora en el post test, pues el 78% (39 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre o casi siempre se perciben de esa forma.

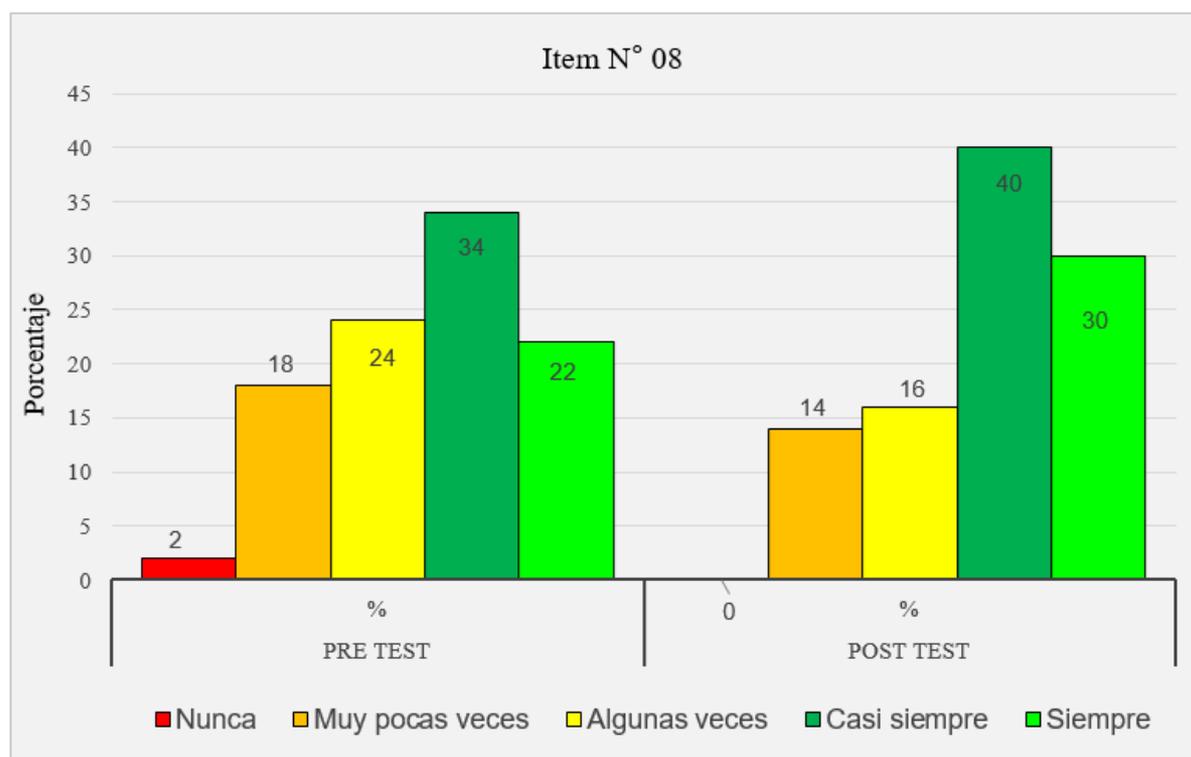
Tabla 12.

La mayoría de las personas me quiere.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	1	2,0	0	0,0
Muy pocas veces	9	18,0	7	14,0
Algunas veces	12	24,0	8	16,0
Casi siempre	17	34,0	20	40,0
Siempre	11	22,0	15	30,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 8.

La mayoría de las personas me quiere.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general la mayoría de las personas los quieren, en la medición de entrada, se puede establecer que el 56% (28 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que casi siempre o siempre lo hacen; en la medición de salida se puede establecer una importante mejora, pues el 70% (35 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre o casi siempre se perciben de esa forma.

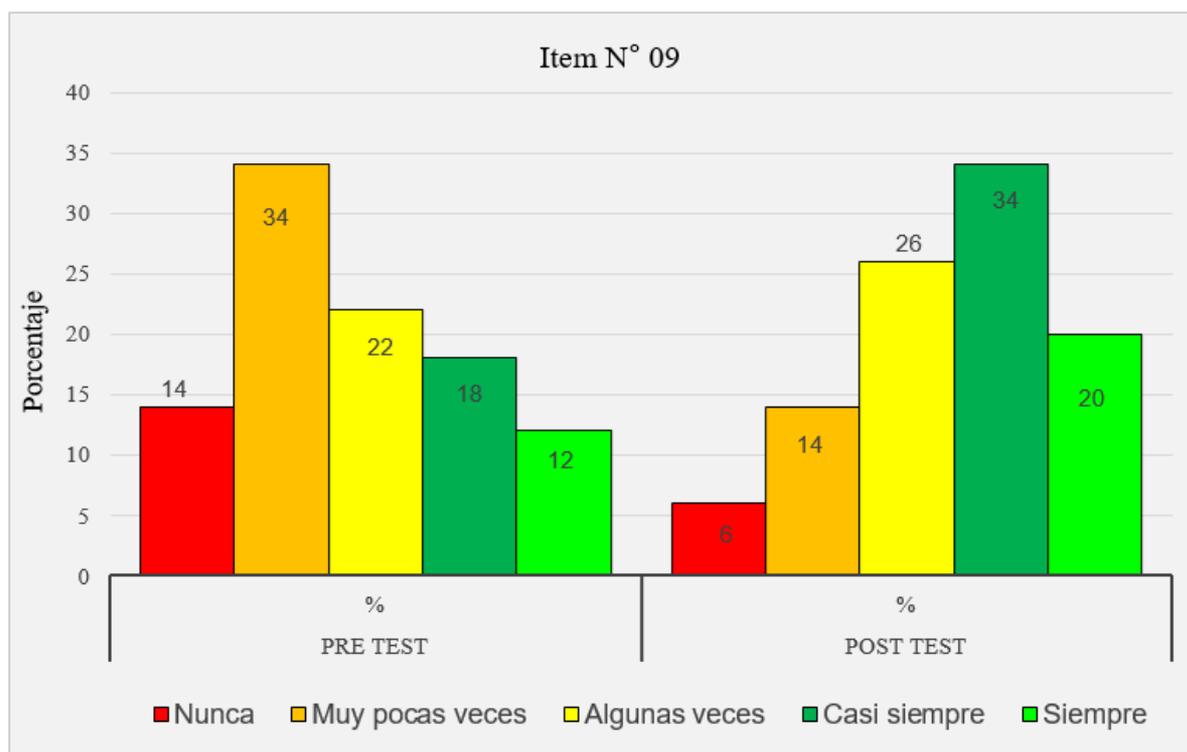
Tabla 13.

Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	7	14,0	3	6,0
Muy pocas veces	17	34,0	7	14,0
Algunas veces	11	22,0	13	26,0
Casi siempre	9	18,0	17	34,0
Siempre	6	12,0	10	20,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 9.

Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general les, es fácil escuchar una crítica justificada que les hagan., en el pre test el 30% (15 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que casi siempre o siempre lo hacen; y en el post test se nota una mejora, pues el 54% (27 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre o casi siempre se perciben de esa forma.

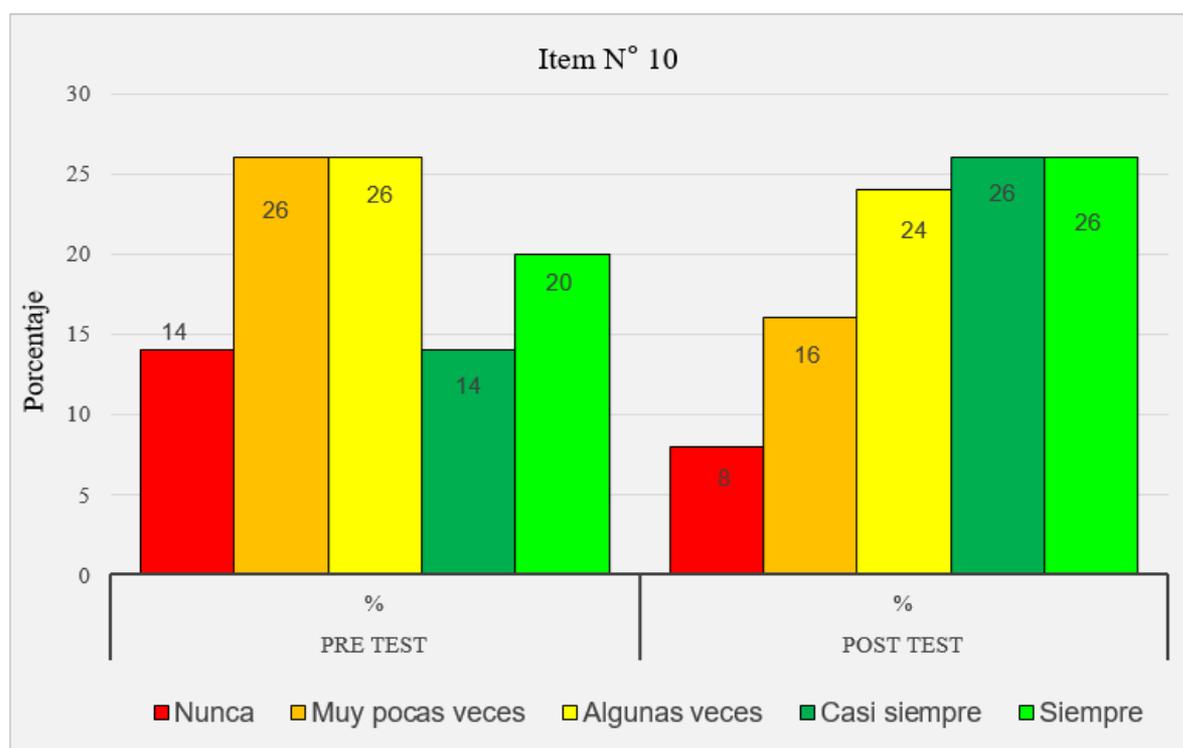
Tabla 14.

Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	7	14,0	4	8,0
Muy pocas veces	13	26,0	8	16,0
Algunas veces	13	26,0	12	24,0
Casi siempre	7	14,0	13	26,0
Siempre	10	20,0	13	26,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 10.

Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general sus padres y ellos se suelen divertir juntos, la opinión en la medición inicial, el 34% (17 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que casi siempre o siempre lo hacen; por otra parte, en la medición final se nota una mejora, pues se puede observar que, el 52% (26 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre o casi siempre se perciben de esa forma.

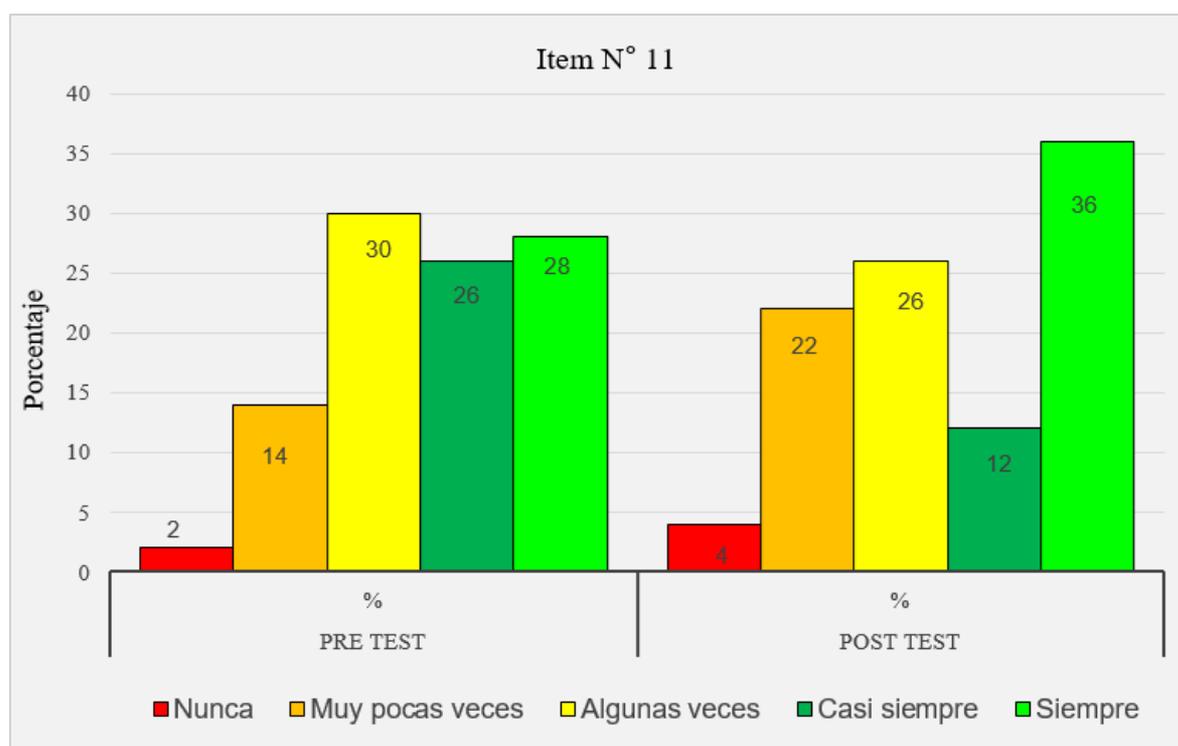
Tabla 15.

Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	2,0	2	4,0
Muy pocas veces	7	14,0	11	22,0
Algunas veces	15	30,0	13	26,0
Casi siempre	13	26,0	6	12,0
Siempre	14	28,0	18	36,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 11.

Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, usualmente sus padres consideran sus sentimientos, la opinión también refleja una ligera mejora, en la medida que, en el pre test, se observa que, el 28% (14 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que siempre asumen esa posición; y en el post test, se nota un incremento porcentual de +8, pues, un 36% (18 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre se perciben de esa forma.

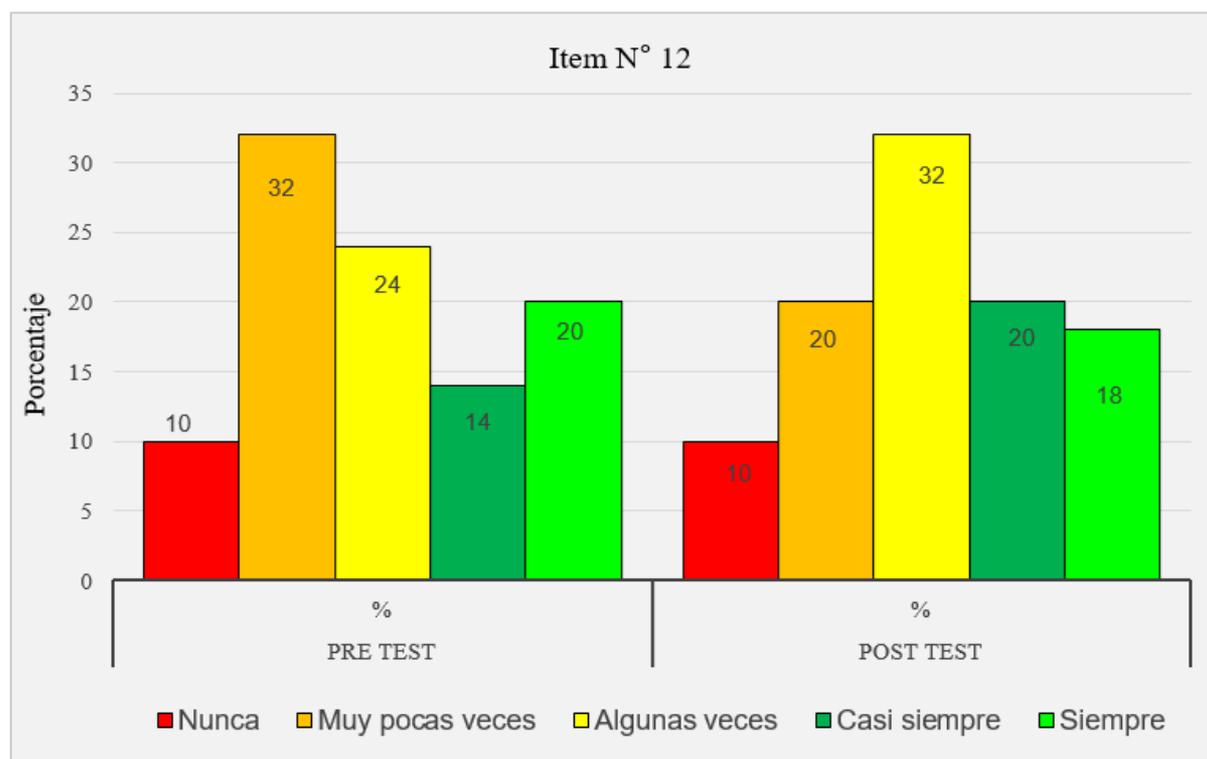
Tabla 16.

Me gusta que el profesor me interroge en clase.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	5	10,0	5	10,0
Muy pocas veces	16	32,0	10	20,0
Algunas veces	12	24,0	16	32,0
Casi siempre	7	14,0	10	20,0
Siempre	10	20,0	9	18,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 12.

Me gusta que el profesor me interroge en clase.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general les gusta que el profesor les interroge en horas de clase, en el pre test el 34% (17 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que casi siempre o siempre lo hacen; en el post test se nota una ligera mejora, pues el 38% (19 de 50 estudiantes) manifiestan que siempre o casi siempre se perciben de esa forma.

3.1.2. Dimensión auto desprecio

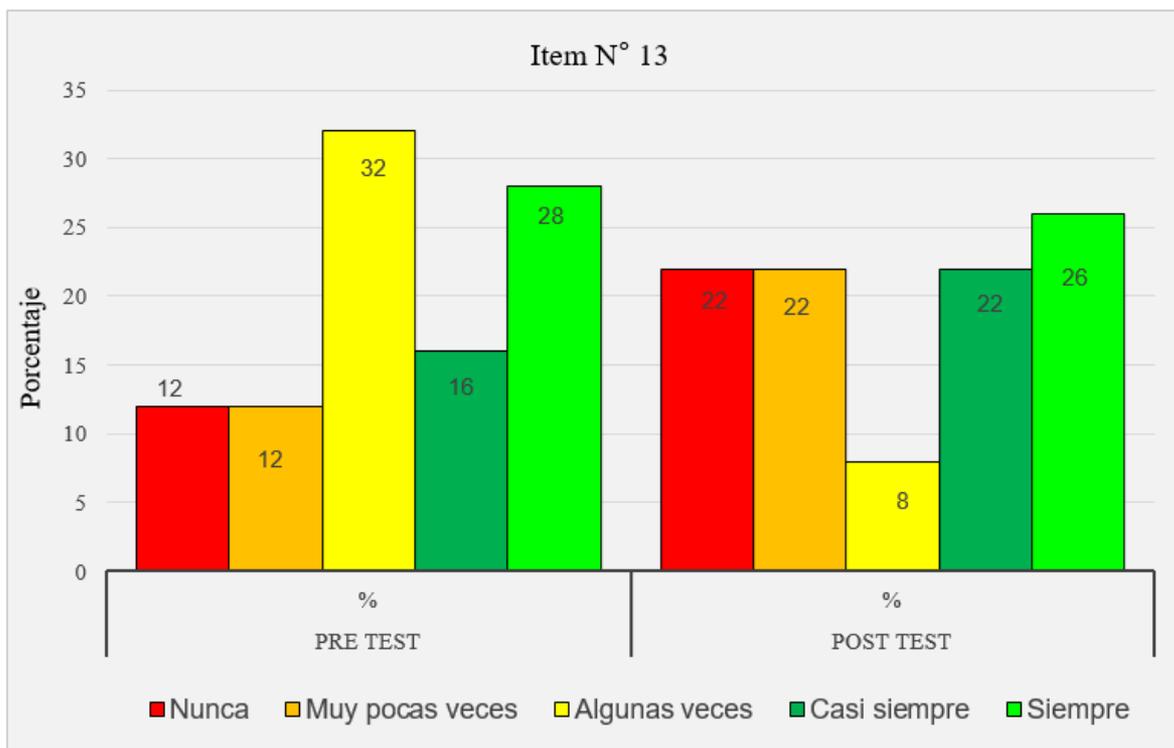
Tabla 17.

¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	12,0	11	22,0
Muy pocas veces	6	12,0	11	22,0
Algunas veces	16	32,0	4	8,0
Casi siempre	8	16,0	11	22,0
Siempre	14	28,0	13	26,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 13.

¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, consideran que no son una persona confiable para que otros dependan de ellos, sus opiniones en la medición de entrada cuantifican, el 24% (12 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca o muy pocas veces asumen esa posición; y en la medición de salida, se nota una mejora pues, el 44% (22 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca o muy pocas veces se perciben de esa forma.

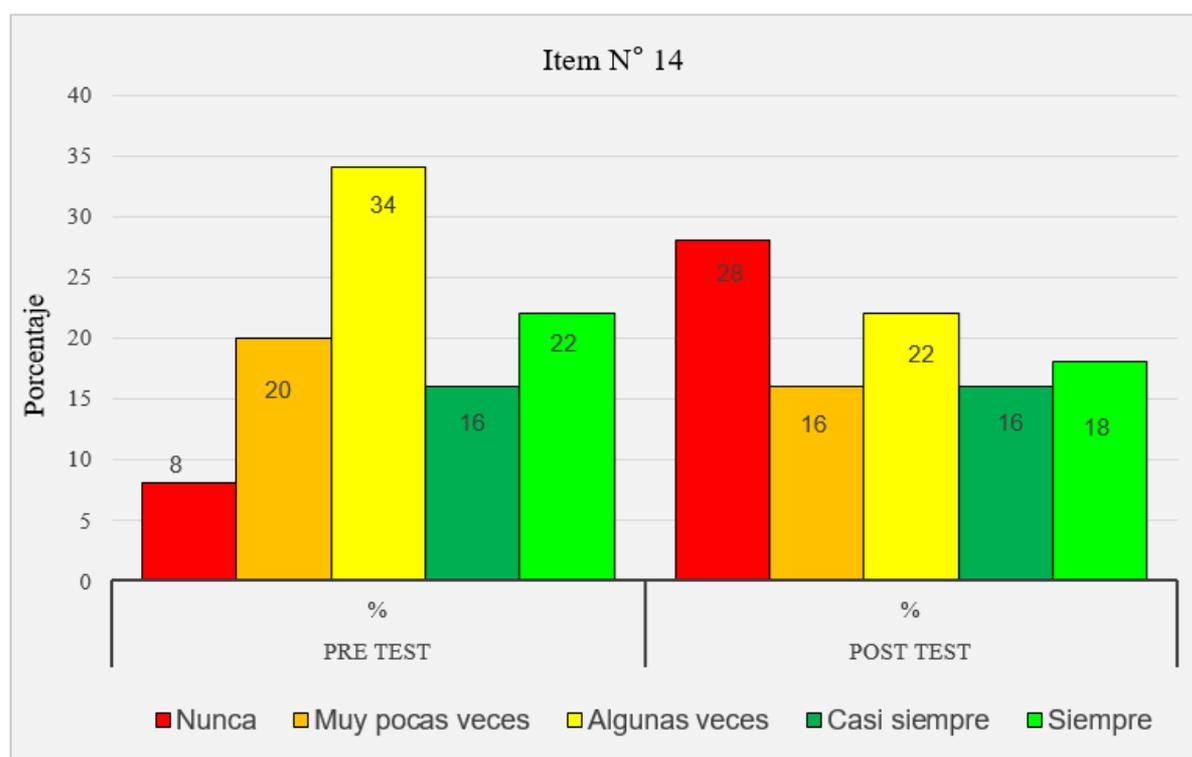
Tabla 18.

¿Considero que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí?

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8,0	14	28,0
Muy pocas veces	10	20,0	8	16,0
Algunas veces	17	34,0	11	22,0
Casi siempre	8	16,0	8	16,0
Siempre	11	22,0	9	18,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 14.

¿Considero que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí?



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, consideran que su familia cree que no tienen muchos motivos para sentirse orgulloso de sí mismo, en la medición de entrada se cuantifica, un 28% (14 de 50 estudiantes), que expresa que nunca o muy pocas veces asumen esa posición; en cambio en la medición de salida, se nota una mejora, pues, el 44% (22 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca o muy pocas veces se perciben de esa forma.

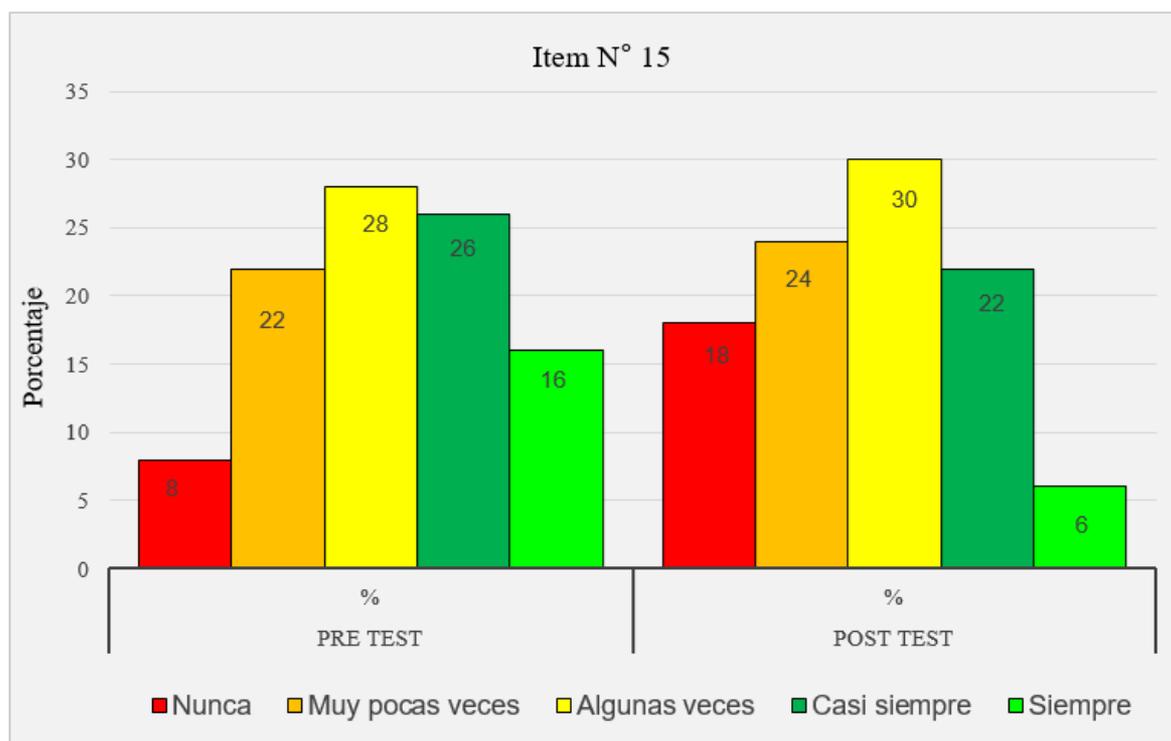
Tabla 19.

¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8,0	9	18,0
Muy pocas veces	11	22,0	12	24,0
Algunas veces	14	28,0	15	30,0
Casi siempre	13	26,0	11	22,0
Siempre	8	16,0	3	6,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 15.

¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, piensan que les toma mucho tiempo acostumbrarse a cosas nuevas, en el pre test, el 30% (15 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca o muy pocas veces asumen esa posición; en el post test, se nota una mejora pues, el 42% (21 de 50 estudiantes) manifiestan similar respuesta.

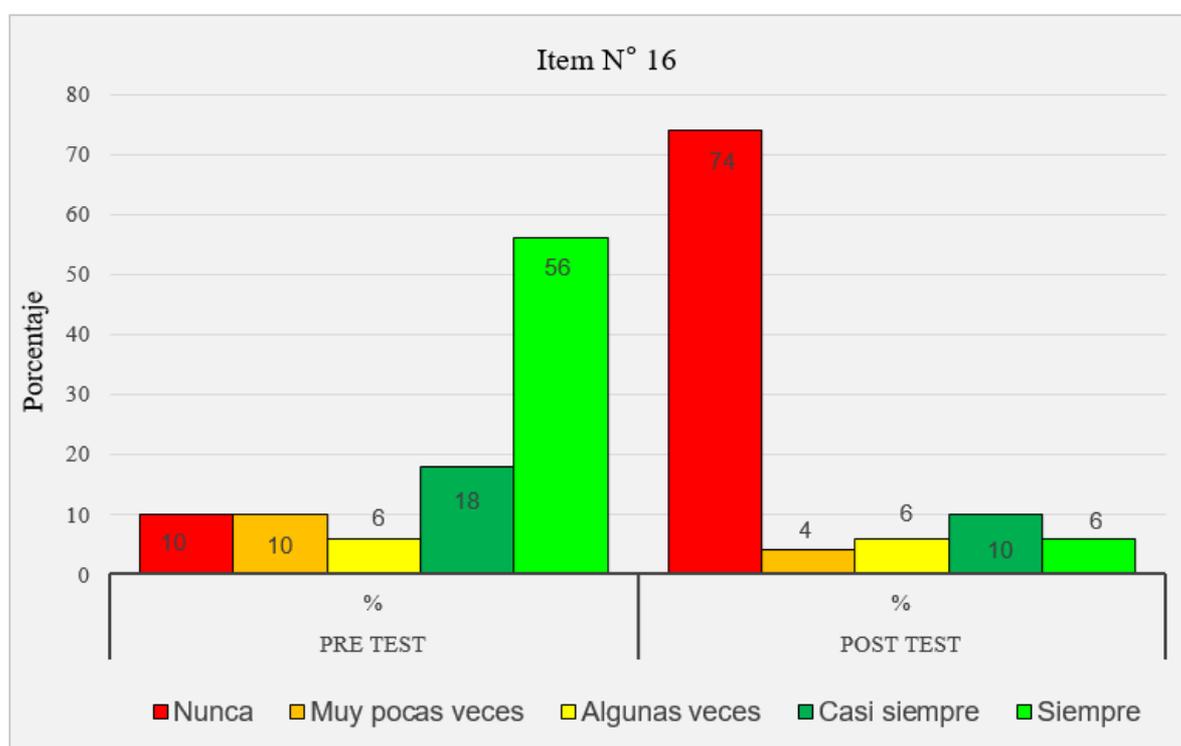
Tabla 20.

Desearía valorarme y que me valoren más

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	5	10,0	37	74,0
Muy pocas veces	5	10,0	2	4,0
Algunas veces	3	6,0	3	6,0
Casi siempre	9	18,0	5	10,0
Siempre	28	56,0	3	6,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 16.

Desearía valorarme y que me valoren más



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, desearían valorarse y que los valoren más, la opinión es más estable, en la medida que, en la medición inicial se observa que, el 20% (10 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca o muy pocas veces asumen esa posición; en cambio en la medición final, se nota una gran mejora pues, el 78% (39 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca o muy pocas veces se perciben de esa forma.

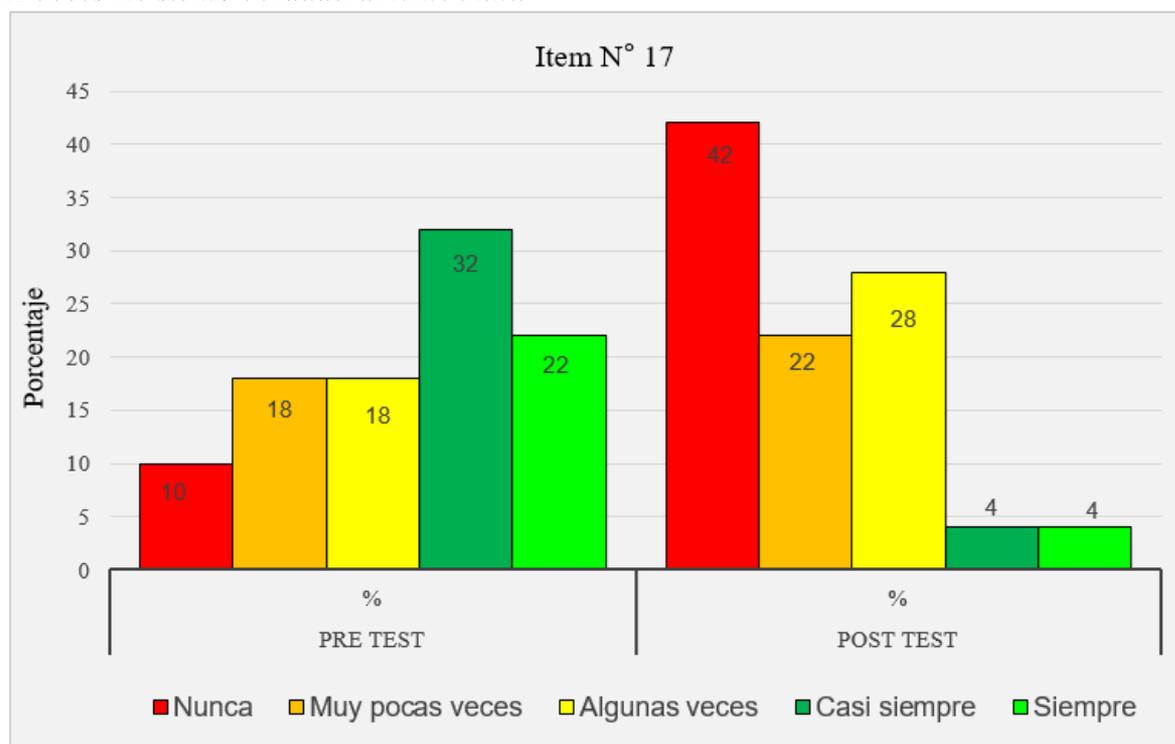
Tabla 21.

A veces me siento verdaderamente inútil

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	5	10,0	21	42,0
Muy pocas veces	9	18,0	11	22,0
Algunas veces	9	18,0	14	28,0
Casi siempre	16	32,0	2	4,0
Siempre	11	22,0	2	4,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 17.

A veces me siento verdaderamente inútil



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, a veces se sienten verdaderamente inútil, la opinión está dividida, en la medida que, en el pre test, el 10% (5 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca asumen esa posición; y en el post test, se logra observar una mejora porcentual de +32, toda vez que el 42% (21 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca se perciben de esa forma.

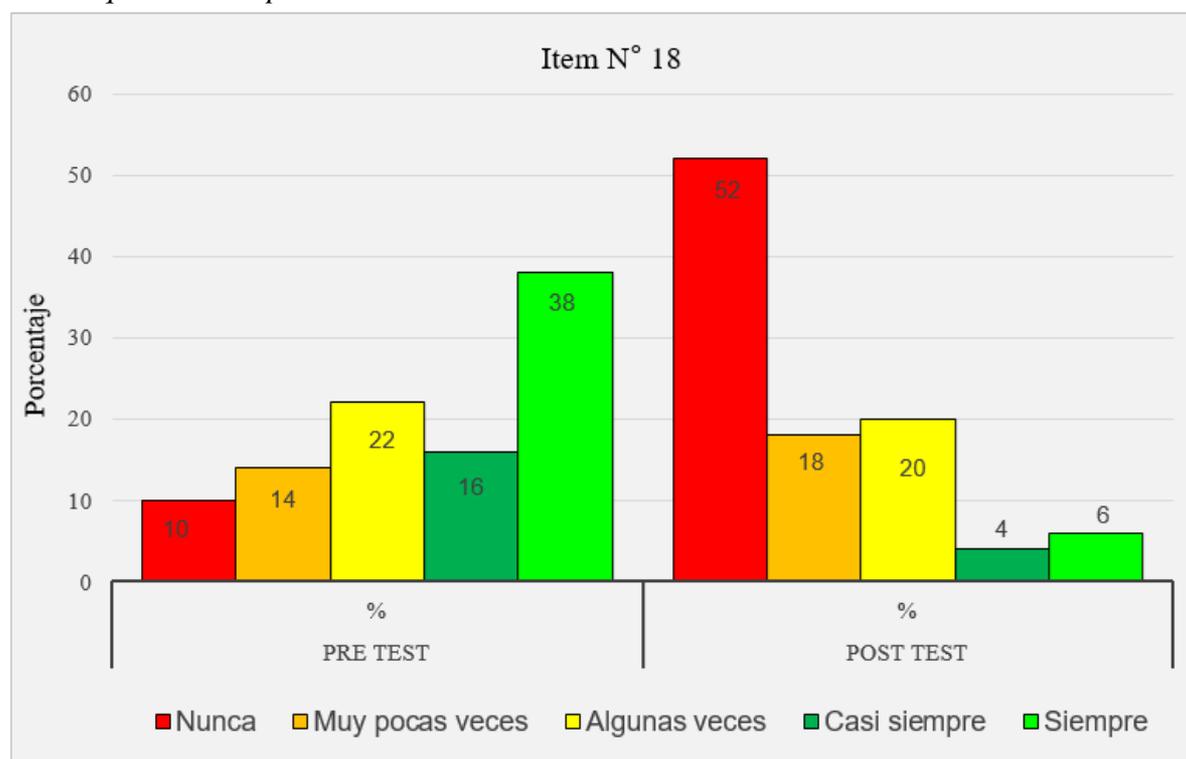
Tabla 22.

Pienso que no sirvo para nada

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	5	10,0	26	52,0
Muy pocas veces	7	14,0	9	18,0
Algunas veces	11	22,0	10	20,0
Casi siempre	8	16,0	2	4,0
Siempre	19	38,0	3	6,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 18.

Pienso que no sirvo para nada



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, piensan que no sirven para nada, la opinión está dividida en la medida que, en el pre test, el 10% (5 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca asumen esa posición; en cambio en el post test, se logra observar una mejora porcentual de +42, toda vez que el 52% (26 de 50 estudiantes) manifiesta que nunca se perciben de esa forma.

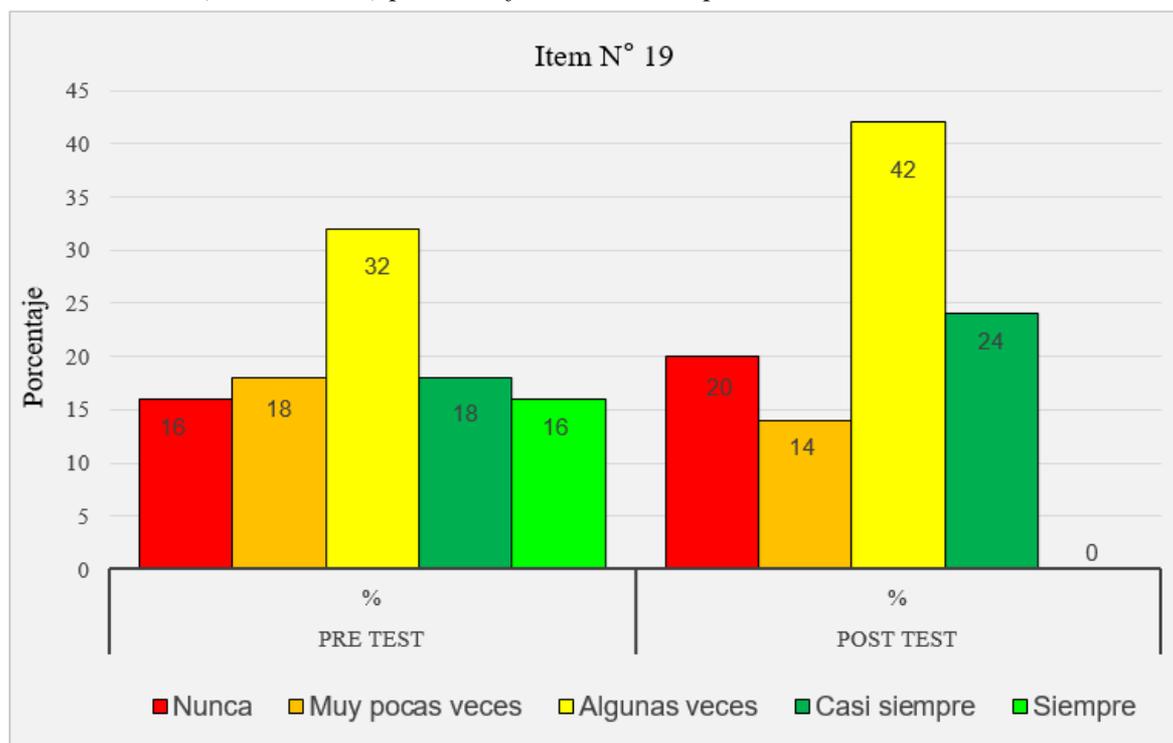
Tabla 23.

Me abochorno (me da roche) pararme frente al curso para hablar

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	8	16,0	10	20,0
Muy pocas veces	9	18,0	7	14,0
Algunas veces	16	32,0	21	42,0
Casi siempre	9	18,0	12	24,0
Siempre	8	16,0	0	0,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 19.

Me abochorno (me da roche) pararme frente al curso para hablar



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, se abochornan (les da roche) pararse frente al curso para hablar, en el pre test, el 16% (8 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca asumen esa posición; sin embargo, en el post test, se logra observar una mejora porcentual de +4, toda vez que el 20% (10 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca se perciben de esa forma.

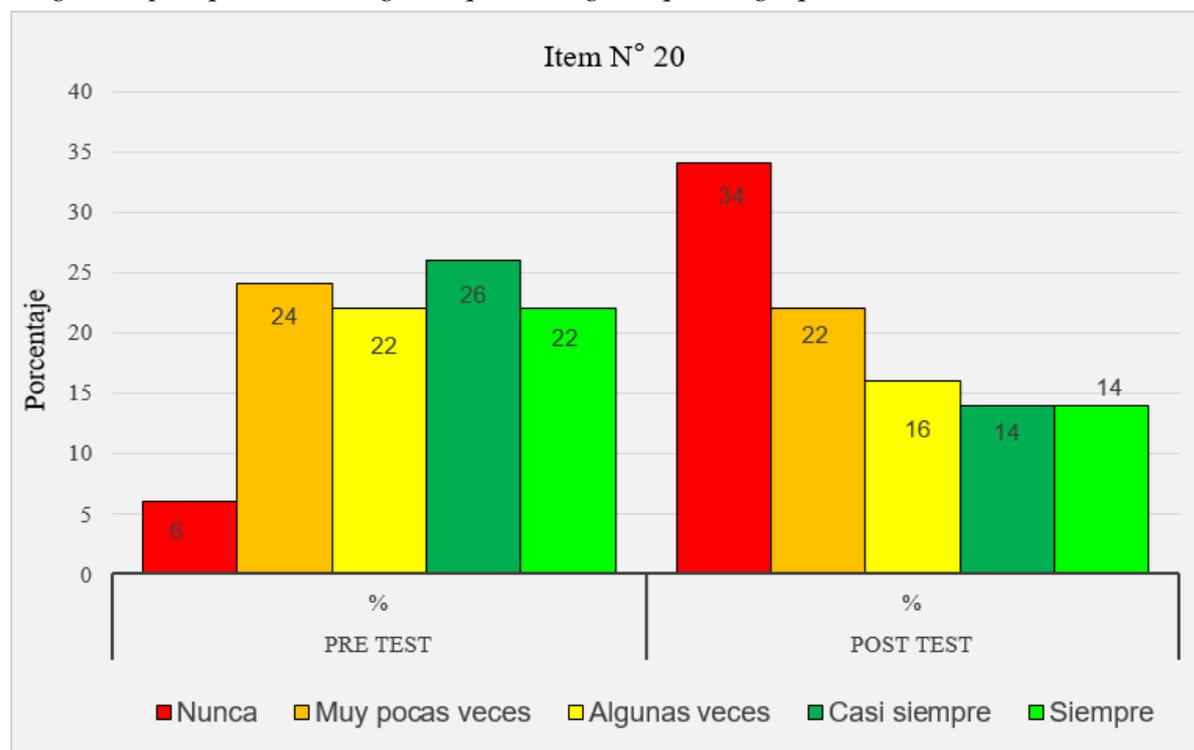
Tabla 24.

Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	3	6,0	17	34,0
Muy pocas veces	12	24,0	11	22,0
Algunas veces	11	22,0	8	16,0
Casi siempre	13	26,0	7	14,0
Siempre	11	22,0	7	14,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 20.

Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, tienen siempre que tener a alguien que les diga lo que tienen que hacer, en la medición inicial se observa que, el 30% (15 de 50 estudiantes), expresan que nunca o muy pocas veces asumen esa posición; en la medición final, se nota una gran mejora pues, el 56% (28 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca o muy pocas veces se perciben de esa forma.

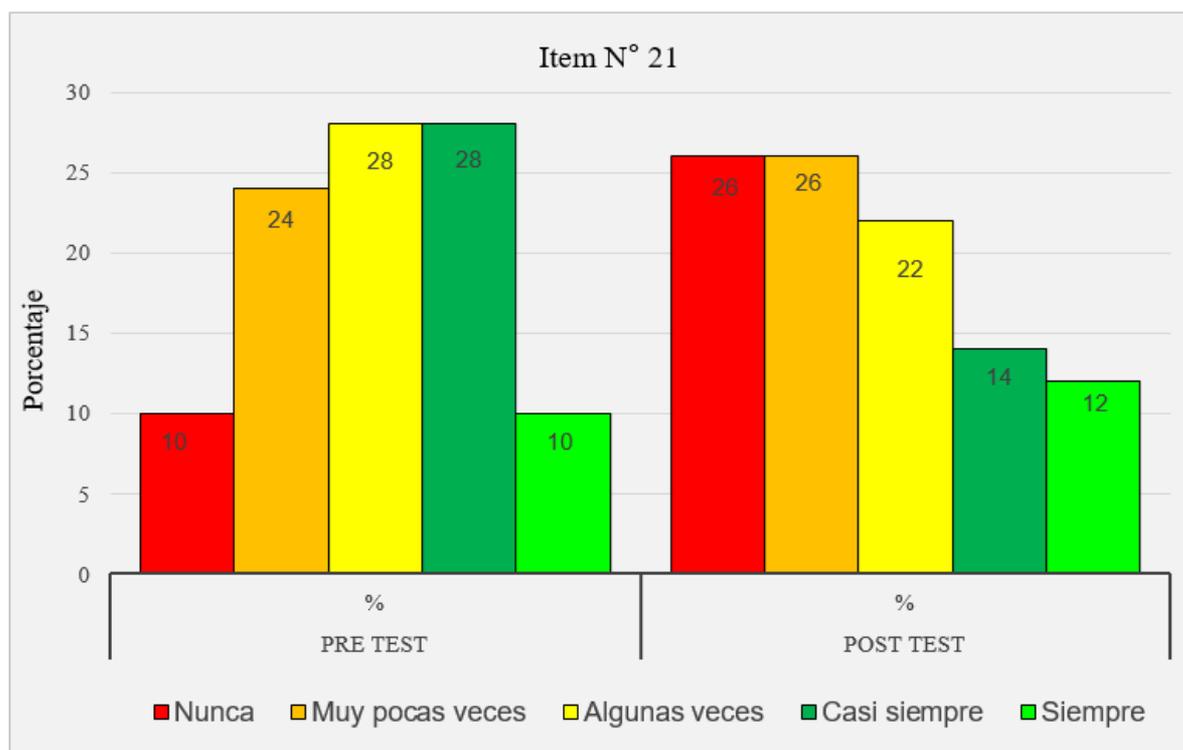
Tabla 25.

Nadie me presta mucha atención en casa.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	5	10,0	13	26,0
Muy pocas veces	12	24,0	13	26,0
Algunas veces	14	28,0	11	22,0
Casi siempre	14	28,0	7	14,0
Siempre	5	10,0	6	12,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 21.

Nadie me presta mucha atención en casa.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, nadie les presta mucha atención en casa, la opinión está dividida en la medida que, en el pre test, el 10% (5 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca asumen esa posición; y en el post test, se logra observar una mejora porcentual de +16, toda vez que el 26% (13 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca se perciben de esa manera.

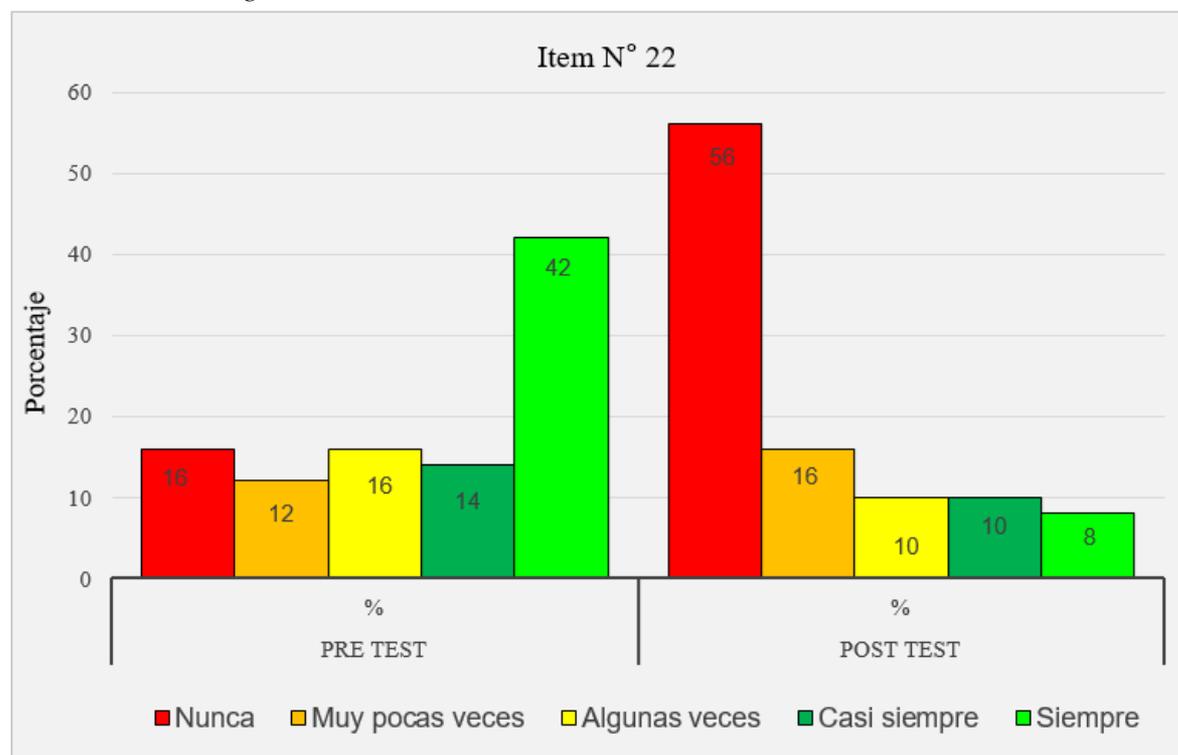
Tabla 26.

Muchas veces me gustaría irme de casa.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	8	16,0	28	56,0
Muy pocas veces	6	12,0	8	16,0
Algunas veces	8	16,0	5	10,0
Casi siempre	7	14,0	5	10,0
Siempre	21	42,0	4	8,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 22.

Muchas veces me gustaría irme de casa.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, muchas veces les gustaría irse de casa, la opinión está dividida toda vez que, en la medición de entrada, el 16% (8 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca asumen esa posición; en cambio en la medición de salida, se logra observar una mejora porcentual de +40, toda vez que el 56% (28 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca se perciben de esa manera.

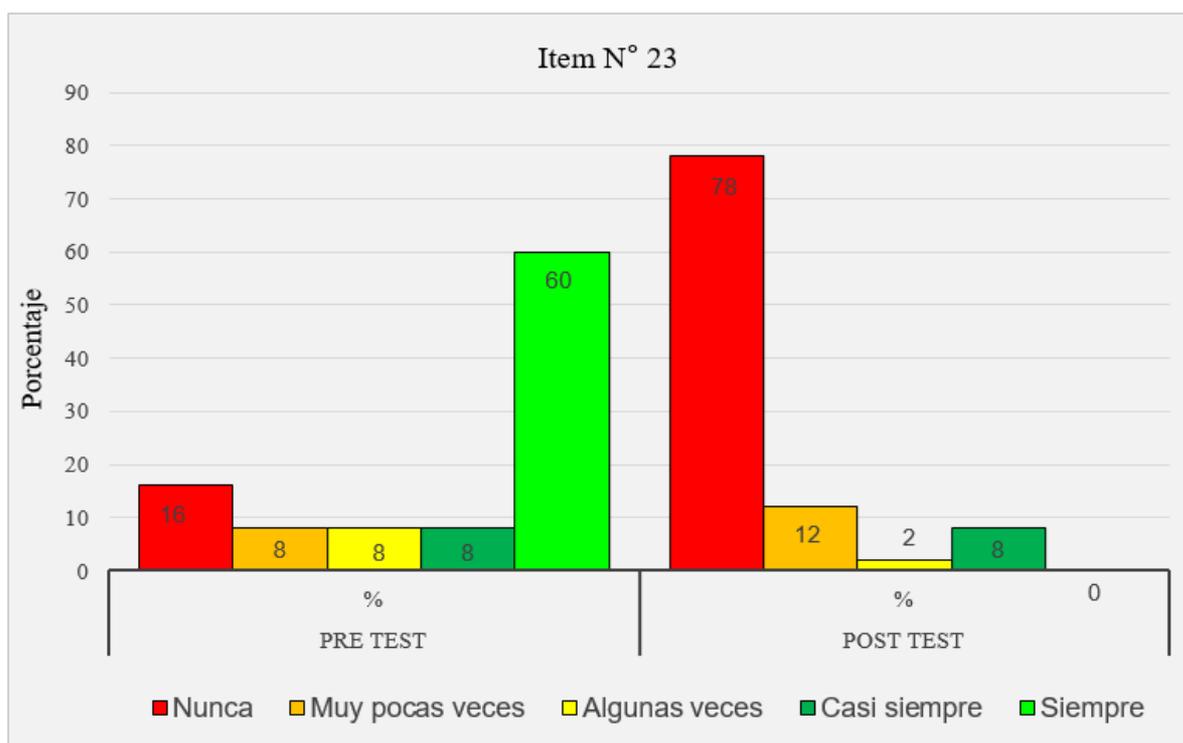
Tabla 27.

Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos				
Nunca	8	16,0	39	78,0
Muy pocas veces	4	8,0	6	12,0
Algunas veces	4	8,0	1	2,0
Casi siempre	4	8,0	4	8,0
Siempre	30	60,0	0	0,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 23.

Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, su profesor les hace sentir que no son gran cosa, se puede observar que, en la medición de entrada, el 16% (8 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca asumen esa posición; y en la medición de salida, se logra observar una mejora porcentual importante de +62, toda vez que el 78% (39 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca se perciben de esa forma.

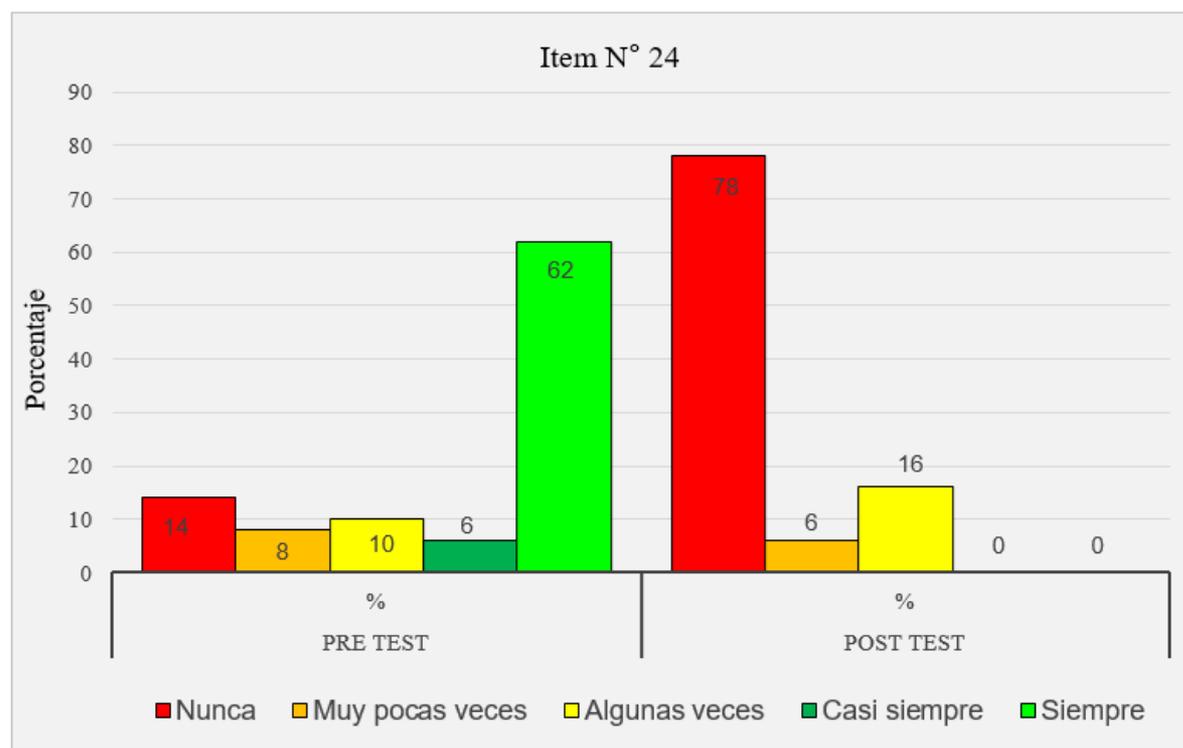
Tabla 28.

Frecuentemente me incomoda la escuela.

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	7	14,0	39	78,0
Muy pocas veces	4	8,0	3	6,0
Algunas veces	5	10,0	8	16,0
Casi siempre	3	6,0	0	0,0
Siempre	31	62,0	0	0,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 24.

Frecuentemente me incomoda la escuela.



Nota. Cuando se les pregunta a los estudiantes si, en general, frecuentemente les incomoda la escuela, se puede observar que, en la medición de entrada, el 14% (7 de 50 estudiantes) de los consultados, expresan que nunca asumen esa posición; en cambio en la medición de salida, se logra observar una mejora porcentual importante de +64, toda vez que el 78% (39 de 50 estudiantes) manifiestan que nunca se perciben de esa forma.

3.2. Discusión de resultados

Cabe destacar en esta parte, los resultados relacionados con la variable dependiente a través de algunos de los datos estadísticos más sustanciales, para cada una de las dimensiones consideradas, en ese sentido, respecto a la **primera dimensión autoconfianza**, la cual se midió a través de 12 ítems incluidos en el instrumento administrado (Del 1 al 12), observándose ligeras mejoras con incrementos porcentuales que oscilan entre +4 o +6 para los 6 primeros ítems respecto a ambos momentos de la medición realizada, en cambio se observa mejores comportamientos estadísticos a partir del ítem 7, toda vez que, se observa que de 40%, en la medición inicial, este se incrementa a un 68% en la medición final, con una mejora porcentual de +28 respecto a si creen que sus opiniones son tan importantes como la de los demás (Tabla 11). Es relevante también destacar que al consultarles a los estudiantes, si en general la mayoría de las personas los quieren (Tabla 12), se puede determinar que del 56% en la primera medición, esta se incrementa a un 70% en la segunda medición, luego de aplicar la estrategia cognitiva conductual, en sus percepciones sobre que siempre o casi siempre se perciben de esa forma, lo cual se relacionaría con lo propuesto por Ramos (2020), quien asegura que, cuando se valora de forma positiva al estudiante su estado afectivo le permite hacer frente a la depresión, siendo de vital importancia en este proceso los agentes socializadores que forman parte del día a día de los mismos.

Otro resultado interesante es el incremento porcentual de + 24 (De 30% a 54%) en lo que respecta a que casi siempre y siempre les resulta fácil escuchar una crítica justificada que les hagan (Tabla 13); similar caso para cuando se les pregunta si sus padres y ellos se suelen divertir juntos (Tabla 14), en la medida que, de un 34% se incrementa a un 52% (+28) siempre o casi siempre lo hacen, lo cual concuerda con lo propuesto por Naranjo (2007) quien menciona que, si a lo largo de nuestra vida se logra mantener un buen nivel de autoestima como se evidencia en los resultados de los cuadros resaltados, pues no seremos afectados por las críticas, será más fácil abrirnos a los demás, incluso seremos capaces de pedir ayuda y, en general, nuestra calidad de vida será más gratificante. Lo que se contrapone a lo propuesto por Pérez (2019) quien establece que las personas que tienen una baja autoestima suelen buscar, con mucha frecuencia ser muy conscientes de ello, así como también viven esclavizados por la aprobación y el reconocimiento de los demás, lo cual les dificulta ser ellas mismas, y por supuesto tener esa facilidad para comunicar con libertad aquello en lo que piensan, sienten y necesitan en la dinámica de sus relaciones interpersonales.

En lo que respecta a la **segunda dimensión considerada, autodesprecio**, la cual también se midió a través de 12 ítems registrados en el instrumento administrado (Del 13 al 24), permite

resaltar los siguientes resultados en el contexto de los ítems con mayor frecuencia de aceptación de parte de los estudiantes que formaron parte de la muestra en estudio. Así, en la tabla N° 15 se observa una importante mejora de +20 puntos porcentuales, toda vez que, del 8% sube al 28%, respecto a que los involucrados en el presente estudio, nunca consideran que su familia cree que no tienen muchos motivos para sentirse orgullosos de ellos. Asimismo, otra importante mejora se observa cuando se les pregunta a los estudiantes si desearían valorarse y que los valoren más (Tabla 20), puesto que, de un 10%, en la medición de entrada, luego de la aplicación de la estrategia cognitiva conductual, se observa un incremento porcentual del +64, pues en la medición de salida se obtiene un 74% (Tabla 20) quienes aseguran que nunca se perciben así: El mismo comportamiento estadístico para el caso de si a veces se sienten verdaderamente inútiles, puesto que, de un 10% en el pre test, este se incrementa a un 42% en el post test, en relación a quienes aseguran que nunca asumen ese tipo de actitudes, es decir una mejora de 32 puntos porcentuales (Tabla 21). Lo que de alguna manera difiere con lo propuesto por Montoya (2019) quien encontró que la mitad de la muestra no estaba satisfecha con su imagen física presentando bajo autoestima, lo cual conlleva a establecer que los niveles de autoestima determinan el auto concepto respecto a la imagen corporal que se tiene de sí mismo, en la medida que mientras los estudiantes se sientan satisfechos con su apariencia física pues los niveles de autoestima serán altos.

Otro resultado destacable es el que da cuenta de una mejora porcentual de 42 puntos, pues en la medición de entrada se tiene 10% y en la medición de salida un 52% de los consultados se perciben ahora que nunca piensan que no sirven para nada (Tabla 22). Importante también es destacar la mejora en lo que respecta a si, en general, muchas veces les gustaría irse de casa, en la medida que, de un 16% en el pre test se mejora a un 56% en el post test, respecto a aquellos que cambian su percepción a que nunca asumirían este comportamiento (Tabla 26), siendo los ítems 23 y 24 los que mejor resultados han obtenido de un 16% y 14% en la medición inicial a un 78% para ambos casos (Tabla 27 y Tabla 28) respecto a si su profesor les hace sentir que no son gran cosa y si frecuentemente les incomoda la escuela, con incrementos porcentuales de +62 y +64 respectivamente. Lo cual se relaciona con lo concluido por Ramos (2020) quien establece que, cuando se valora de forma positiva al estudiante su estado afectivo le permite hacer frente a la depresión, siendo de vital importancia en este proceso los agentes socializadores que forman parte del día a día de los mismos, entre los cuales destaca el hogar, el aspecto social y académico.

Respecto al tercer objetivo del presente trabajo de investigación en relación a, diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes que

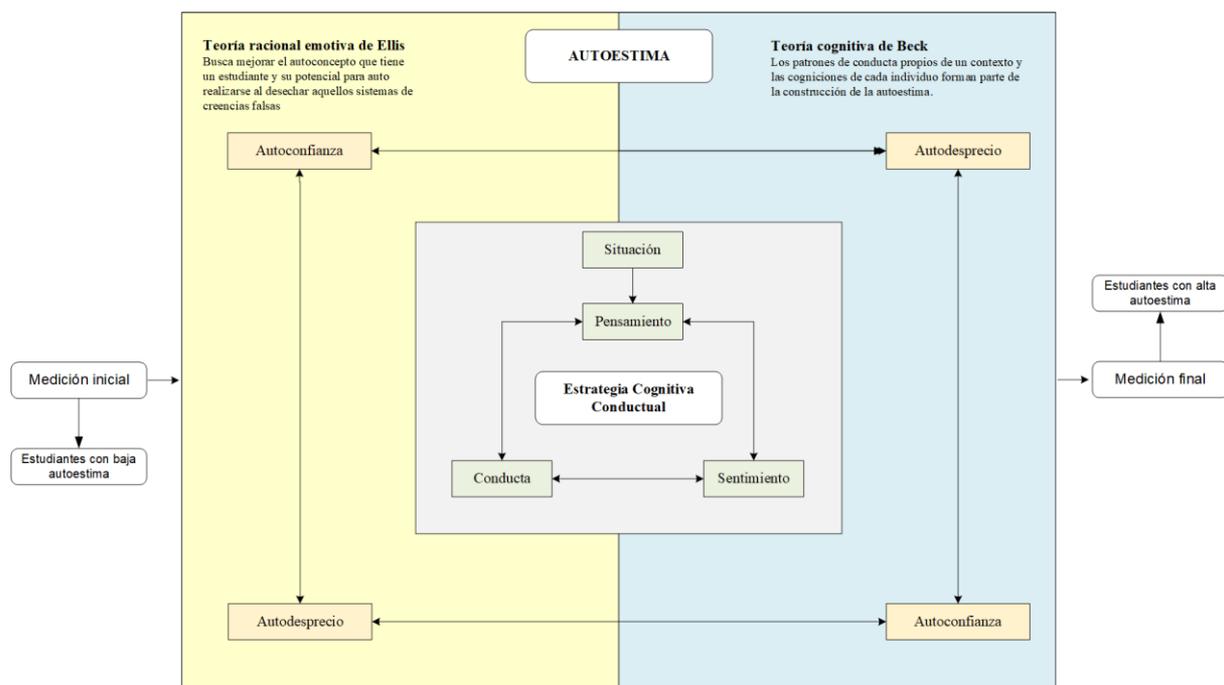
proviene de familias violentas, se puede dar cuenta que, en la medición de entrada, un 82% de los estudiantes involucrados en la muestra el presente estudio (41 de 50) presentan un nivel de desarrollo promedio (Con puntajes que fluctúan entre 40 y 80) respecto a su autoestima y un 18% de la misma muestra (9 de 50), presenta un nivel alto de autoestima, lo cual daría cuenta de grupo con un desarrollo importante de la variable referenciada en la medida que nos recuerda que todos los afectos y conductas de los estudiantes, si bien son aprendidas a través del tiempo cada uno tiene una forma muy genuina de estructurarlo, evocarlo y activarlo como patrón comportamental en las circunstancias que toca vivir y experimentar (Martín, 2003). Pero que aún ameritó una mejora a través de la implementación de la estrategia cognitiva conductual propuesta para cuestiones de este trabajo de investigación, en la medida que Mego (2019), Gastulo (2020), Flores (2021), Valera (2018), Huaynates (2019), Zapata (2020), Tamez y Rodríguez (2017) y Carrizales y Fernández (2017) concuerdan en que la implementación de un programa de características cognitivas conductuales evidencian mejoras sustanciales en los patrones conductuales y cognitivos en los estudiantes según los resultados estadísticos obtenidos. Asimismo, contribuye a prevenir, mitigar y/o transformar aquellas conductas y/o emociones de connotación depresiva en los adolescentes que formaron parte de este estudio.

Finalmente, analizando la relación que existe entre las medias de los dos momentos de la medición a la muestra implicada en este trabajo de investigación, según los resultados obtenidos en la tabla 31, es importante considerar que los puntajes promedios del pre test presentan una relación positiva media (+17.72) con respecto a aquellos obtenidos en el post test. Es relevante destacar, que el valor de p (significancia literal o probabilidad de rechazar la H_0) fue menor al nivel de significancia previsto ($0.000 < 0.005$), lo que permite manifestar que las variables incluidas están relacionadas. Lo cual implica, rechazar entonces la hipótesis nula y permite concluir que las variables presentan una relación significativa $p(0.000) < \alpha(0.05)$ producto de que la estrategia cognitiva conductual está relacionada con la mejora de la autoestima lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis de investigación, en el sentido que, si se aplica una Estrategia Cognitiva Conductual, entonces se mejorará la Baja Autoestima, en los estudiantes del tercer y cuarto grado del nivel de educación secundaria de la IE Ricardo Palma, en el año 2022.

3.3. Aporte práctico

En este caso, la presente estrategia cognitivo conductual se puede resumir en que a través la atención del proceso pensamiento – sentimiento/emoción – conducta, se buscó transformar los niveles bajos de la autoestima de los estudiantes del tercer y cuarto grado del nivel de educación secundaria, en el contexto por supuesto, de los aportes de los fundamentos científicos de la teoría racional emotiva de Ellis y la cognitiva de Beck.

Figura 25. Dinámica de la estrategia cognitivo conductual aplicada



Nota. Elaboración propia

La presente estrategia cognitivo conductual resume el conjunto de acciones que tienen que ver con la planeación, organización, ejecución y evaluación bajo el contexto de brindar orientaciones respecto a las posibles mejoras que permitan a los estudiantes aprender y poner en práctica un conjunto de técnicas cognitivo conductuales que les ayuden a mejorar su baja autoestima (Valera, 2018).

Es entonces, que la presente propuesta abarcó la evaluación psicológica de los estudiantes para tener un diagnóstico sobre la baja autoestima del sujeto (pre test), que incluye sus fortalezas, debilidades y conflictos psicológicos. Luego se realizó la intervención terapéutica en la que se ejecutó un conjunto de actividades encaminados a lograr los objetivos propuestos y los cambios en la conducta de los adolescentes con baja autoestima. Finalmente, se realizó el

seguimiento para verificar las condiciones o mejoras (post test) y aplicar retroalimentación si el estudiante lo requiera y, por ende, mantener los resultados alcanzados y prevenir las recaídas.

3.3.1. Fundamentación

La presente estrategia cognitivo conductual resume el conjunto de acciones que tienen que ver con el proceso de planificación de las medidas terapéuticas y de ayuda a los involucrados en este estudio, y se orienta por definir en forma clara y concreta el problema que viene afectando al individuo, para luego aplicar estrategias o técnicas teniendo en cuenta la problemática identificada y por supuesto el objetivo a lograr, esta secuencia particular de pasos son los que nos ayudaran a reducir la baja autoestima de los estudiantes para que acto seguido evaluar los procedimientos y resultados de forma comprensible merced a su tratamiento cuantitativo, de tal manera que se defina repetir o modificar el mismo en función de los logros obtenidos.

En ese sentido, esta estrategia busca atender al grupo etéreo cuyas edades están entre los 14 a 17 años de la IE Ricardo Palma de Huarandoza, provincia de San Ignacio, Cajamarca quienes presentan una baja autoestima, toda vez, que desde una perspectiva cuantitativa se puede establecer que, el 40% de los estudiantes adolescentes son susceptibles de violencia psicológica y física; El 5% de los y las adolescentes son víctimas de tocamientos indebidos y abuso sexual dentro del entorno familiar; algunos adolescentes presentan rasgos e intentos suicidas; otros evidencian baja autoestima, depresión, ansiedad, desestabilidad emocional, timidez, desvalorización, desmotivación, desconfianza de sí mismos, dificultad para expresar lo que sienten, apego emocional, agresividad, introversión, estrés e incluso rebeldía hacia sus padres; También hay un alto desinterés por los estudios; la mayoría de los padres y madres solo cuentan con estudios del nivel de educación primaria; Algunos de ellos fueron víctimas y/o espectadores de violencia en sus diferentes modalidades.

Ante lo cual, se propone esta estrategia que se fundamenta en la **teoría cognitiva de Beck y Ellis**, el primero sostiene, que la personalidad se va estructurando a medida que los individuos desde sus primeros años de vida van incorporando un conjunto de aprendizajes o patrones sobre la forma cómo piensan sobre sí mismos, los demás y el entorno que los rodea; estas cogniciones se van estableciendo por causas biológicas y psicológicas con las individualidades que provee el sistema cultural según el contexto en el que se viva, generando patrones de conducta propios de un contexto y de cada individuo que le sirve de patrón para el proceso de interrelación con sus pares.

Asimismo, el segundo autor con su **teoría racional emotiva**, establece la importancia que tienen las conductas y emociones en el desarrollo del individuo, dando énfasis en el rol que juegan las cogniciones (creencias, pensamientos e imágenes mentales) en la construcción de la personalidad de cualquier individuo, de allí radica su importancia y es la razón de ser de cualquier terapia que se implemente considerando los fundamentos del modelo cognitivo conductual. Por tal razón, Gerrig y Zimbardo (2005) como se citó en Mayorga (2014) señala que la propuesta de Ellis busca mejorar el autoconcepto que tiene un estudiante y su potencial para auto realizarse al desechar aquellos sistemas de creencias falsas que, a la larga, bloquean su crecimiento personal.

La estrategia cognitiva conductual entonces, abarca la evaluación psicológica de los estudiantes para tener un diagnóstico de baja autoestima del sujeto, que incluye sus fortalezas, debilidades y conflictos psicológicos. Luego se realizará la intervención terapéutica en la que se ejecutará un conjunto de actividades encaminados a lograr los objetivos propuestos y los cambios en la conducta de los adolescentes con baja autoestima. Finalmente, se realizará el seguimiento para verificar las condiciones o mejoras y aplicar retroalimentación si el estudiante lo requiera y, por ende, darles la sostenibilidad a los resultados alcanzados y prevenir alguna otra recaída.

3.3.2. Diagnóstico

Una Estrategia Cognitivo Conductual tiene que ver con procedimientos de intervención que busca orientar su desarrollo teniendo en cuenta las respuestas disfuncionales emocionales, físicas, cognitivas y conductuales, que son de carácter aprendido; es decir, que se han practicado a lo largo de nuestra vida y que por ende se han convertido en hábitos (Ruiz, Díaz, & Villalobos, 2012). En ese sentido, este tipo de estrategia busca echar mano de las respuestas a las que están habituados los estudiantes de tal manera que definiendo los problemas que puedan presentar establecer las alternativas de solución que contribuya a mejorar la baja autoestima de los estudiantes involucrados en el presente estudio.

3.3.2.1. Acciones de diagnóstico

En una primera parte se realizó un análisis documental de los principales fundamentos científicos, entre teorías, conceptos y propuestas de mejora de la baja autoestima de estudiantes, para que posteriormente delimitar los objetivos de investigación y las características de la estrategia cognitiva conductual propuesta.

En la segunda etapa se diagnosticó el estado actual de los estudiantes en lo que se refiere sus niveles de la variable dependiente, en las dimensiones autoconfianza y autodesprecio para luego elaborar la estrategia cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima, para mejorar este último. Aspectos que permitieron establecer cómo se encuentra la muestra considerada en el presente estudio (estudiantes de 14 a 17 años) respecto a sus niveles de desarrollo de su autoestima, de tal manera que se tenga un panorama general y específico que permita establecer las estrategias a implementar para mejorarlos en caso sean los niveles de autoestima bajos o se encuentre estudiantes con problemas que ameriten atención, lo cual para las cuestiones de este trabajo de investigación permitirían delimitar la diferencia cuantitativa y cualitativa en los momentos de medición estadística.

Es entonces, que, se aplicó una escala de medición de la autoestima, a manera de medición inicial de la muestra en estudio, lo que corroboraría los niveles bajos de autoestima producto de la aplicación del instrumento respectivo a través del cual se puede apreciar que el 58% de los estudiantes involucrados en el presente estudio (29 de 50) presentan un nivel de desarrollo bajo (puntajes entre 0 y 40) respecto a su autoestima y un 40% de la misma muestra (20 de 50), presenta un nivel promedio de autoestima.

3.3.2.2. Caracterización psicosocial

Dado que la población es de un contexto rural se puede establecer a través de diálogos con los profesores, estudiantes y aplicación de ficha psicopedagógica que, muchos de ellos son víctimas de violencia psicológica y física; en otros casos tocamientos y abuso sexual dentro del entorno familiar; algunos adolescentes presentan rasgos e intentos suicidas; otros evidencian baja autoestima, depresión, ansiedad, desestabilidad emocional, timidez, desvalorización, desmotivación, desconfianza de sí mismos, dificultad para manifestar lo que sienten, apego emocional, agresividad, introversión, estrés e incluso rebeldía hacia sus padres; También hay un alto desinterés por los estudios; la mayoría de los padres y madres solo cuentan con estudios del nivel de educación primaria; Algunos de ellos fueron víctimas y/o espectadores de violencia en sus diferentes modalidades.

3.3.2.3. Deducción de implicancias

Asimismo, se consideró la sintomatología que se puede percibir en el día a día del comportamiento de los adolescentes, que, a manera de diagnóstico, se puede percibir y delimitar lo siguiente:

-Los adolescentes de esta casa de estudios muestran ciertos comportamientos y actitudes inadecuadas los cuales van en contra a su desarrollo personal, emocional, social, académico, familiar y físico;

-Muchos de ellos han perdido el interés por seguir estudiando,

-Faltan con regular frecuencia a sus labores académicas,

-Manifiestan problemas de conducta, desánimo, pereza, en muchos casos vergüenza.

-Los docentes, manifiestan que muchos estudiantes evidencian sentimientos de angustia, dolor e indecisión.

-Los docentes tienen dificultades, para identificar aquellas señales y comportamientos que evidencian baja autoestima en los estudiantes producto de su poca experiencia.

3.3.2.4. Propuesta de alternativas de solución

Mejora de la baja autoestima en lo que respecta a las dimensiones autoconfianza que, considera aspectos vinculados con saberse o percibirse competente en diferentes aspectos de la vida, así como también el autodesprecio, que incluye aspectos de rechazo a uno mismo producto de la baja autoestima que se tiene (Cogollo, Campo-Arias, & Herazo, 2015)

3.3.3. Premisas

-Evaluación psicológica de los estudiantes para tener un diagnóstico de baja autoestima del sujeto, que incluye sus fortalezas, debilidades y conflictos psicológicos considerando las dimensiones autoconfianza y Autodesprecio.

-Intervención terapéutica en la que se ejecutará un conjunto de actividades encaminados a lograr cambios en la conducta de los adolescentes con respecto a su baja autoestima.

-Seguimiento para verificar las condiciones o mejoras y aplicar retroalimentación si el estudiante lo requiera y, por ende, darles sostenibilidad a los resultados alcanzados y prevenir las recaídas.

3.3.4. Requisitos

-Consentimiento informado de la comunidad educativa a través de su representante legal, previa a la implementación del presente estudio y por ende de la estrategia cognitiva conductual propuesta.

-Participación comprometida de parte de los estudiantes, docentes y padres de familia en la ejecución de la estrategia cognitiva conductual con el fin de llevar a cabo la mejora de la baja autoestima de los estudiantes involucrados en el presente trabajo de investigación.

-Se requiere consultas a personal especializado en estrategias de mejora de la autoestima para validar la propuesta de estrategia cognitiva conductual que se pretende implementar en la institución educativa participante.

-Sensibilización a los estudiantes y padres de familia para que los resultados no se vean afectados por actitudes de desinterés o tergiversación de la realidad personal de cada estudiante en lo que respecta a su autoestima, en la medida que algunos por no quedar mal puedan alterar sus respuestas.

-Brindar las orientaciones psicopedagógicas que ayuden a que la muestra involucrada en el presente trabajo de investigación se involucre y tome conciencia de la importancia de mejorar su autoestima en sus relaciones interpersonales y en su vida misma.

3.3.5. Objetivos

3.3.5.1. Objetivo General

Implementar una estrategia cognitivo conductual para mejorar la autoestima de los estudiantes del tercero y cuarto del nivel de educación secundaria de la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza

3.3.5.2. Objetivos Específicos

-Establecer un diagnóstico de los niveles de autoestima de los estudiantes del tercero y cuarto de secundaria de la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza

-Diseñar e implementar el conjunto de actividades que forman parte de la estrategia cognitiva conductual en los estudiantes del tercero y cuarto de secundaria de la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza que busque la mejora de su autoestima.

-Verificar la mejora de autoestima de los estudiantes del tercero y cuarto de secundaria de la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza.

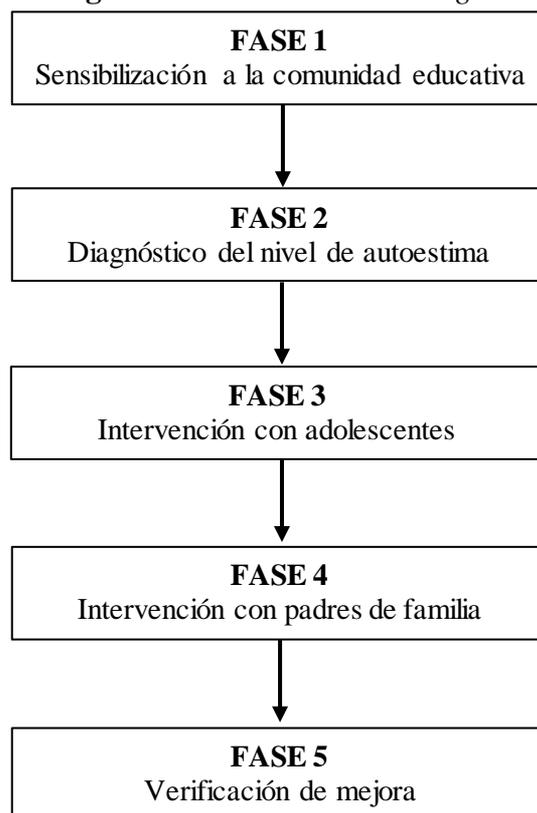
3.3.6. Planeación estratégica

La teoría del comportamiento cognitivo conductual se basa en explicar cómo es que se aprende el comportamiento humano, considerando principios y técnicas relacionadas con la teoría del aprendizaje y una estrategia de intervención debe considerar, por supuesto, la modificación del comportamiento enfatizando aquellas actitudes observables y las circunstancias ambientales que contribuyen a agudizarlos, bajo el sustento teórico que algunos de los factores biológicos, físicos, psicológicos, etc., que se tornan sostenibles en nuestra vida pueden diferenciarse unos de otros teniendo en cuenta los aprendizajes personales que tienen

individualmente cada uno y que son muy personales y variables para cada persona (Fajardo, 2018).

En este sentido, la estrategia cognitivo conductual propuesta surge con el fin de mejorar la autoestima de los estudiantes del tercero y cuarto de secundaria de la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza para lo cual se han considerado las siguientes fases de intervención:

Figura 26. Planeación estratégica



Nota. Elaboración propia

3.3.6.1. Fase 1: Sensibilización de la comunidad educativa

Objetivo: propiciar la reflexión respecto a la importancia y adaptación realista a la mejora de la autoestima de parte de los estudiantes.

Tabla 29.

Sensibilización de la comunidad educativa

N°	Actividad	Descripción	Responsable
01	Reunión metodológica	-Dialogamos sobre las necesidades y potencialidades existentes.	-Investigadora

		-Establecemos las situaciones que se desean modificar con la intervención.	
		-Valoramos la incidencia de estas necesidades y situaciones.	
		-Identificamos la población objetivo de la intervención, así como la comunidad educativa implicada.	
	Sesión 1:	-Se realiza una sesión para contextualizar información que le permita al estudiante y	
02	identificación de problemática	padres de familia reflexionar sobre la correspondencia entre causas y consecuencias de la baja autoestima	-Investigadora
		-Se promueve, la predisposición hacia el cambio en la comunidad educativa, a través de actitudes favorables hacia las diferentes problemáticas sociales producto de la baja autoestima.	
	Sesión 2:		
	Reflexionamos sobre la importancia de una alta autoestima	-Se expresa las posibilidades de cambio a través de la confrontación de ideas, actitudes y actuaciones que inciden en la baja autoestima en la dinámica entre padres y madres de familia.	-
03		- Se identifican actitudes viables para ser posible el cambio hacia una mejor autoestima.	

Nota. Elaboración propia

3.3.6.2. Fase 2: Diagnóstico del nivel de autoestima

Objetivo: Identificar el nivel real de la autoestima en los estudiantes del tercer y cuarto del nivel de educación secundaria de la IE Ricardo Palma.

Tabla 30.

Diagnóstico del nivel de autoestima

N°	Actividad	Descripción	Responsable
01	Reunión metodológica	-Presentación de instrumento de medición de la autoestima a director y equipo docente.	Investigadora
02	Aplicación de pre test: Sistematización y análisis de resultados	-Preparación de material y estudiantes para resolución de instrumento. -Aplicación de instrumento de medición de la autoestima a los estudiantes del tercero y cuarto de secundaria -Organización y sistematización de resultados. -Análisis de resultados e identificación de estudiantes con niveles bajo de autoestima para su atención respectiva.	Investigadora
03	Sesión 3: Conocemos nuestra realidad respecto a los niveles de autoestima	-Presentación de resultados generales a la comunidad educativa. -Análisis causa-efecto sobre las probables razones de los niveles de autoestima encontrados. -Se destacan las características relacionadas con la autoconfianza y como el autodesprecio es determinante en los cuadros de baja autoestima. - Se pone atención a los rasgos de una autoestima alta y baja y se busca generar un clima de confianza.	Investigadora

Nota. Elaboración propia

3.3.6.3. Fase 3: Intervención con adolescentes

Objetivo: Mejorar los niveles de autoestima en los estudiantes del tercer y cuarto del nivel de educación secundaria de la IE Ricardo Palma.

Tabla 31.

Intervención con adolescentes

N°	Actividad	Descripción	Responsable
01	Reunión metodológica	- Planificamos actividades en las que se atenderá a los estudiantes con baja autoestima. -Se proponen actividades integrando las áreas para la mejora de la autoestima.	Investigadora
02	Sesión 4: Los 6 pilares de la autoestima	-Se reflexiona sobre los seis pilares de la autoestima: la práctica de aceptarse así mismo; de vivir conscientemente; de asumir la responsabilidad de uno mismo; de vivir con propósito; de autoafirmación; y la práctica de la integridad personal. -Propiciamos la reflexión en los estudiantes sobre si mismos ante una mala experiencia de vida, buscando que cambien aquellas frases negativas por positivas.	Investigadora
03	Sesión 5: Cambiando pensamientos negativos por positivos	-Se lee una historia, luego se pide a los estudiantes que en un molde de cd cambien de disco en la que cambien las palabras negativas por positivas del personaje. -Se reflexiona sobre la importancia de dar mayor importancia a los pensamientos positivos que a los negativos	Investigadora
04	Sesión 6: Mi actitud frente a las opiniones negativas de los demás	-Promovemos la reflexión en los estudiantes respecto a la importancia del respeto frente a la intervención de sus compañeros evitando su ridiculización o burla.	Investigadora

	-Se reflexiona sobre la importancia del respeto en la sana convivencia en la institución.
	-Promovemos la habilidad de gestionar las relaciones interpersonales en los estudiantes a través del compañerismo, solidaridad y ayuda entre pares.
05	<p>Sesión 7: El poder para que alguien te haga sentir mal proviene de ti mismo</p> <p>-Los estudiantes asumen actitudes que suelen tomar en las diferentes circunstancias de convivencia en el aula.</p> <p>-Se reflexiona sobre la molestia no está en la acción sino en las reacciones que cada uno asume tener.</p> <p>-Propiciamos en los estudiantes el sano desarrollo de la autoconfianza a partir de la reflexión sobre sus propias percepciones y valoraciones de las circunstancias o experiencias que viven.</p>
06	<p>Sesión 8: Aprendiendo a conocerme</p>

Nota. Elaboración propia

3.3.6.4. Fase 4: Intervención con padres de familia

Objetivo: Mejorar los niveles de autoestima en los padres de familia de los estudiantes del tercer y cuarto del nivel de educación secundaria de la IE Ricardo Palma.

Tabla 32.

Intervención con padres de familia

N°	Actividad	Descripción	Responsable
01	Reunión metodológica	<p>- Planificamos actividades en las que se atenderá a los padres de familia.</p> <p>-Se proponen actividades teniendo en cuenta el grupo etáreo para la mejora de la autoestima.</p>	Investigadora

<p>Sesión 9: Mi actitud frente a los problemas</p> <p>02</p>	<p>-Propiciar que los padres de familia sean conscientes de que lo importante de los problemas cotidianos, no radica en la dimensión o cantidad de estos, sino en la actitud positiva que asumen para resolverlos o asimilarlos, sin afectarnos de forma prolongada.</p>
<p>Sesión 10: Aprendiendo a gestionar mis emociones</p> <p>03</p>	<p>-Propiciar que los padres de familia el análisis y conocimiento de sus propias emociones y cómo las pueden gestionar de manera positiva en busca del bienestar de sus menores hijos.</p> <p>-Se reflexiona sobre la importancia de valorar a sus hijos y evitar a toda costa la agresión física o verbal para corregirlos.</p>

Nota. Elaboración propia

3.3.6.5. Fase 5: Verificación del nivel de autoestima

Objetivo: Identificar el nivel de mejora de la autoestima en los estudiantes del tercer y cuarto del nivel de educación secundaria de la IE Ricardo Palma.

Tabla 33.

Verificación del nivel de autoestima

N°	Actividad	Descripción	Responsable
01	Reunión metodológica	<p>-Presentación de instrumento de medición de la autoestima a director y equipo docente.</p> <p>-Preparación de material y estudiantes para resolución de instrumento.</p>	Investigadora
02	Aplicación de post test: Sistematización y análisis de resultados	<p>-Aplicación de instrumento de medición de la autoestima a los estudiantes del tercero y cuarto de secundaria</p> <p>-Organización y sistematización de resultados.</p>	Investigadora

<p>03</p> <p>Sesión 11: Conocemos nuestra realidad respecto a los niveles de autoestima</p>	<p>-Análisis de resultados e identificación de los niveles de mejora de la autoestima.</p> <p>-Retroalimentación con los estudiantes que aun presentan rasgos de baja autoestima.</p> <p>-Presentación de resultados generales a la comunidad educativa.</p> <p>-Análisis sobre los niveles de mejora y las sesiones más significativas.</p> <p>-Se destacan las características relacionadas con la autoconfianza y como el autodesprecio es determinante en los cuadros de baja autoestima.</p> <p>- Se reflexiona con los estudiantes sobre como la estrategia cognitivo conductual les ayudó a tener una mejor autoestima.</p>	<p>Investigadora</p>
---	--	----------------------

Nota. Elaboración propia

3.3.7. Instrumentación

La implementación de la estrategia cognitiva conductual se realizó en 6 meses en tres fases, una primera fase diagnostica que incluye tres acciones, una segunda fase de intervención que considera 9 acciones y una tercera fase de verificación con tres acciones.

Entre las condiciones que se requieren para implementar la presente estrategia se puede mencionar las siguientes:

-Consentimiento informado de la comunidad educativa a través del representante legal de la institución educativa Ricardo Palma, director, para la implementación de la estrategia cognitiva conductual.

-Participación comprometida de parte de los estudiantes, docentes y padres de familia en la ejecución de la estrategia cognitiva conductual con el fin de llevar a cabo la mejora de la baja autoestima de los estudiantes involucrados en el presente trabajo de investigación.

-Se requiere consultas a personal especializado en estrategias de mejora de la autoestima para validar la propuesta de estrategia cognitiva conductual que se pretende implementar en la institución educativa participante.

-Sensibilización a los estudiantes y padres de familia para que los resultados no se vean afectados por actitudes de desinterés o tergiversación de la realidad personal de cada estudiante

en lo que respecta a su autoestima, en la medida que algunos por no quedar mal puedan alterar sus respuestas.

-Brindar las orientaciones psicopedagógicas que ayuden a que la muestra involucrada en el presente trabajo de investigación se involucre y tome conciencia de la importancia de mejorar su autoestima en sus relaciones interpersonales y en su vida misma.

Al hacer referencia a la responsable, está representada por la investigadora, con el apoyo de la titular de la dirección y docentes que tienen horas de trabajo con el tercero y cuarto de secundaria, quienes dieron su consentimiento informado para implementar el presente trabajo de investigación.

La muestra involucrada en el presente estudio estuvo integrada por 50 estudiantes del tercer y cuarto grado del nivel de educación secundaria, de la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza, provincia de San Ignacio, departamento de Cajamarca.

3.3.8. Evaluación

Tabla 34.

Evaluación de estrategia cognitivo conductual

Fases	Indicador	Meta	Evidencias
Sensibilización a la comunidad educativa	-Asume la responsabilidad de mejora de su autoestima como medio de mejora de la convivencia escolar y familiar.	-100% de participación de la comunidad educativa	-Plan de actividades. -Fotografías. -Lista de asistencia. -Acta de compromiso.
Diagnóstico del nivel de autoestima	-Se obtiene y valora datos representativos relacionados con los niveles reales de la autoestima de los estudiantes. -Participa de la administración del	-100% de participación de los estudiantes.	-Instrumentos desarrollados. -Fotografías. -Lista de asistencia.

	instrumento de medición de la autoestima. -Muestra predisposición para la mejora de las dimensiones autoconfianza y autodesprecio, en relación a su autoestima.		
Intervención con adolescentes	-Reconoce sus pensamientos, potencialidades, debilidades y necesidades como medio de mejora de la autoestima y convivencia escolar y familiar. -Reconoce sus pensamientos, potencialidades, debilidades y necesidades como medio de mejora de la autoestima y convivencia familiar.	-100% de participación de los estudiantes.	-Instrumentos desarrollados. -Fotografías. -Lista de asistencia.
Intervención con padres de familia	-Reconoce sus pensamientos, potencialidades, debilidades y necesidades como medio de mejora de la autoestima y convivencia familiar. -Se obtiene y valora datos representativos relacionados con los niveles de mejora de la autoestima de los estudiantes.	-100% de participación de los padres considerados en el presente estudio.	-Instrumentos desarrollados. -Fotografías. -Lista de asistencia.
Verificación de mejora	-Se obtiene y valora datos representativos relacionados con los niveles de mejora de la autoestima de los estudiantes. -Participa de la administración del instrumento de medición de la autoestima.	-100% de participación de la comunidad educativa. -90% de estudiantes con autoestima alta.	-Plan de actividades. -Fotografías. -Lista de asistencia.

Nota. Elaboración propia

3.4. Valoración y corroboración de los resultados

3.4.1. Corroboración estadística de las transformaciones logradas

3.4.1.1. Nivel de desarrollo de la variable en estudio

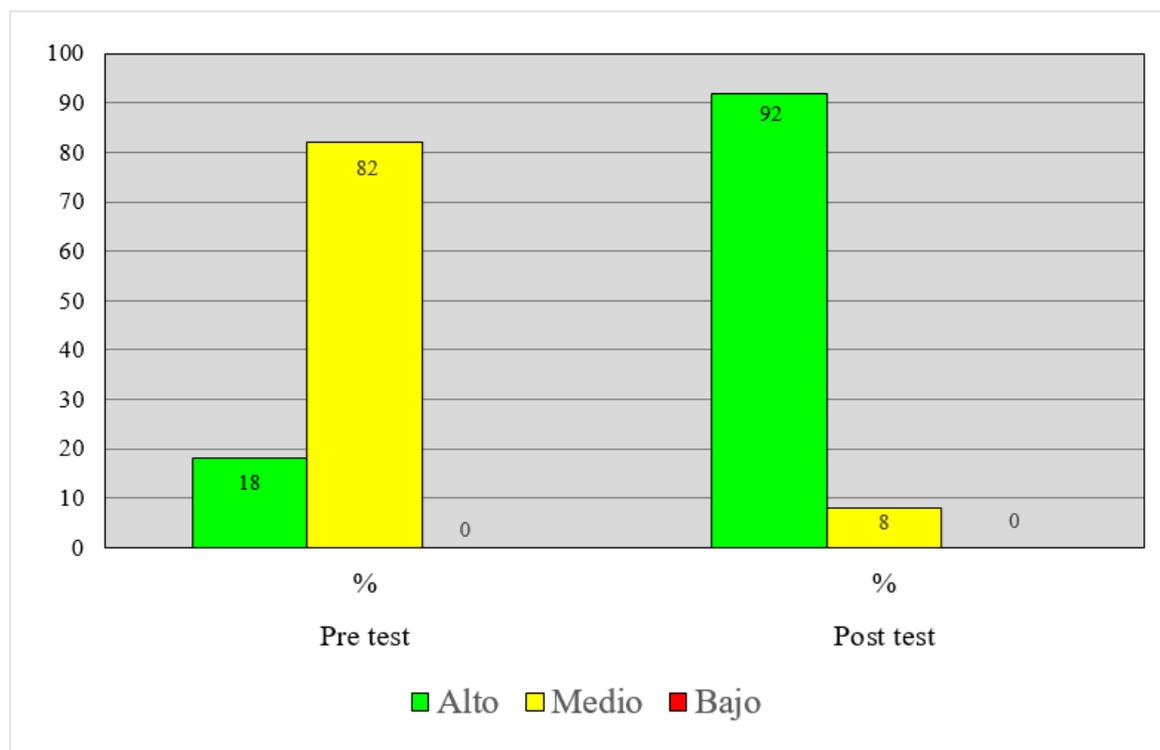
Tabla 35.

Nivel de desarrollo de la variable Autoestima

	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Nivel Alto (80 - 120)	9	18,0	46	92,0
Nivel Promedio (40 - 80)	41	82,0	4	8,0
Nivel Bajo (0 - 40)	0	0,0	0	0,0
Total	50	100,0	50	100,0

Figura 27.

Nivel de desarrollo de la variable Autoestima



Nota. En el cuadro y gráfico considerados, se puede apreciar que en la medición inicial el 82% de los estudiantes involucrados en la muestra del presente estudio (41 de 50) presentaban un nivel de desarrollo promedio (Con puntajes que fluctúan entre 40 - 80) respecto a su autoestima, lo cual difiere de forma importante en la medición final de la misma muestra con un 92% de la misma muestra (46 de 50), que al finalizar el presente estudio los estudiantes tienen un nivel alto de autoestima.

3.4.1.2. Prueba de validación de hipótesis

A) Prueba de Normalidad

Antes de aplicar una prueba estadística de validación de hipótesis se tiene que realizar la respectiva verificación de la normalidad, para lo cual se eligió la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov para una muestra. Esta prueba permite señalar si los datos provienen de una población que tiene la distribución normal (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Entonces, este primer peldaño en la verificación de hipótesis, se realiza considerando los siguientes parámetros:

Nivel de significancia: 5% = 0,05 aceptable para trabajos de investigación

Si $p > 0.05$ La variable en estudio proviene de una distribución normal

Si $p < 0.05$ La variable en estudio no proviene de una distribución normal

Tabla 36.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Puntaje		Diferencia
		Pre test	Post test	
N		50	50	50
Parámetros	Media	73,3400	91,0600	17,7200
normales ^{a,b}	Desviación típica	8,41187	7,50622	11,66897
Diferencias	Absoluta	,090	,117	,095
más	Positiva	,090	,060	,067
extremas	Negativa	-,061	-,117	-,095
Z de Kolmogorov-Smirnov		,633	,826	,671
Sig. asintót. (bilateral)		,817	,503	,758

^{a.} La distribución de contraste es la Normal.

^{b.} Se han calculado a partir de los datos.

Nota. Como el p valor (significancia asintótica) es mayor de 0,05 (nivel de significancia de 5%) para ambas variables medidas, además de la diferencia (0,758 es mayor que p (0,05)), entonces la muestra de la cual provienen los datos de las observaciones realizadas presenta una distribución normal, pues las frecuencias observadas y las teóricas calculadas no difieren significativamente (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

B) Prueba de t de Student para muestras apareadas

Teniendo en cuenta que, se administró un instrumento de medición de variable dependiente en dos periodos distintos como pre y post test, a una misma muestra de características pareada o correlacionada, ameritó la aplicación de la prueba estadística t de student, en el protocolo de verificación de la hipótesis planteada, para lo cual se consideran los siguientes parámetros:

Hipótesis nula H_0 : Si se aplica una Estrategia Cognitiva Conductual, que tenga en cuenta el pensamiento y las conductas, entonces NO se contribuye a la disminución, de la baja autoestima en los estudiantes del tercer y cuarto grado del nivel de educación secundaria de la IE Ricardo Palma, en el año 2022.

Se acepta la hipótesis nula si se cumple que $H_0: \mu_{PRE\ TEST} - \mu_{POST\ TEST} \geq 0$

Hipótesis de investigación H_1 : Si se aplica una Estrategia Cognitiva Conductual, que tenga en cuenta el pensamiento y las conductas, entonces se contribuye a la disminución, de la baja autoestima en los estudiantes del tercer y cuarto grado del nivel de educación secundaria de la IE Ricardo Palma, en el año 2022.

Se acepta la hipótesis de investigación si $H_1: \mu_{PRE\ TEST} - \mu_{POST\ TEST} < 0$

Nivel de significancia: 5% = 0,05 para trabajos de investigación

Para todo valor de probabilidad igual o menor que 0.05, se acepta H_1 y se rechaza H_0

Tabla 37.

Estadísticos de muestras relacionadas

		Media	N	Desviación típica	Error típico de la media
Par 1	Puntaje Pre Test	73,3400	50	8,41187	1,18962
	Puntaje Post Test	91,0600	50	7,50622	1,06154

Nota. Se muestra los puntajes promedios obtenidos en las dos mediciones realizadas

Tabla 38.*Correlaciones de muestras relacionadas*

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Puntaje Pre Test y Puntaje Post Test	50	-,072	,620

Nota. Se muestra la correlación entre ambos momentos de la medición realizada

Tabla 39.*Prueba de muestras relacionadas*

		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típica	Error típico de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	Puntaje Pre Test y Puntaje Post Test	-17,72	11,669	1,650	-21,036	-14,404	-10,74	49	,000

Nota. Se muestra el resultado de la t de Student, grados de libertad (gl), entre otros, para determinar la validez de la hipótesis.

Tabla 40.*Resumen prueba de muestras relacionadas*

		gl (n-1)	∞	$\frac{\infty}{2}$	t _{tabla}	t
Par 1	Puntaje Pre Test - Puntaje Post Test	49	0,05	0,025	1,67	-10,74

Nota. Al realizar el análisis de la diferencia de medias obtenida, se puede apreciar que obtuvo un valor negativo de -17,72 ($\bar{x}_{pre\ test} (73,34) - \bar{x}_{post\ test} (91,06)$) lo que sugeriría un cambio significativo entre ambos momentos de la medición, en suma, una mejora luego de la aplicación de la Estrategia Cognitiva Conductual, respecto a la Baja Autoestima. También, se puede evidenciar que el resultado de t(-10,74) al compararlo con los valores críticos de la distribución t_{tabla}, se muestra que, a una probabilidad de 0.05 le corresponde 1.67 de t. En consecuencia, la t(-10,74) está fuera del rango (95%) de t_{tabla} (-1.67 < t < 1,67) y por consiguiente se rechaza la hipótesis nula y se puede establecer que existe una relación entre la variable dependiente (Baja

Autoestima) y la variable independiente (Estrategia Cognitiva Conductual) ante lo cual se puede corroborar la hipótesis de investigación.

Asimismo, la significancia bilateral es muy pequeña (menor que 0,05) lo que conllevaría a rechazar la hipótesis de igualdad de promedios entre los puntajes del pre y post test, concluyendo que, las variables en estudio difieren significativamente: $p(0.000) < \alpha(0.05)$, producto de la implementación de la estrategia Cognitiva Conductual en la mejora de la Autoestima.

Entonces, como conclusión final se puede establecer que, teniendo en cuenta que según la t de student (-10,74) obtenida, con 49 grados de libertad, tiene un valor de probabilidad menor que 0.05, ante lo cual, se acepta la hipótesis de investigación (H_1) y se rechaza la hipótesis nula (H_0). Aspecto que, sugiere la mejora de la baja autoestima de los estudiantes de la IE Ricardo Palma, después de aplicar la Estrategia Cognitiva Conductual. Por lo tanto, la conclusión sería que ambas variables están relacionadas.

IV. CONCLUSIONES

Al finalizar el presente trabajo de investigación se pone en consideración las siguientes conclusiones:

Se aplicó una estrategia Cognitivo Conductual para abordar la baja autoestima en adolescentes de la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza, la cual se orientó a primero establecer una evaluación psicológica a través de un pre test, para tener un diagnóstico de su nivel de autoestima, luego se realizó la intervención terapéutica encaminados a lograr los objetivos propuestos y los cambios en la conducta de los adolescentes con baja autoestima, para finalmente establecer una evaluación de salida, que permitió obtener algunas mejoras significativas.

Se caracterizó teóricamente la estrategia cognitivo conductual, su proceso y dinámica, teniendo como eje los pensamientos – sentimientos – conductas, y las teorías cognitiva de Beck y la racional emotiva de Ellis, en la medida que, todo proceso cognitivo conductual implica un conjunto de procedimientos para que la persona aprenda a auto controlarse teniendo en cuenta aprendizajes y conductas que le ayuden a superar alguna dificultad producto de sus vivencias personales, en este caso su baja autoestima.

Se identificó algunas de las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica, teniendo en cuenta tres etapas, una primera que considera la evolución de las estrategias cognitivo conductuales (1910-1977), con Watson, Skinner y Bandura como máximos teóricos; una segunda etapa que explora la consolidación de las estrategias cognitivo conductuales (1970-1980) a través de los aportes de dos de los pioneros que sentaron las bases del proceso cognitivo conductual Aaron Beck y Albert Ellis y una final que incluye las perspectivas actuales de las estrategias cognitivo conductuales, entorno a la perspectiva constructivista cognitiva conductual, en el sentido que como seres humanos nuestras dinámicas emocionales son actividades de carácter holístico o globalizador que dan significado a las experiencias que se experimentan en el día a día de forma integral y no aislada.

Respecto al diagnóstico del estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes que formaron parte de la muestra en estudio, se encontró que, en la medición de entrada o pre test, el 82% (41 de 50) presentan un nivel de desarrollo promedio (Con puntajes que fluctúan entre 40 y 80) respecto a su autoestima y un 18% de la misma muestra (9 de 50), presenta un nivel alto de autoestima, los cuales permitió establecer algunas luces sobre como los niveles de autoestima están en función de la autoconfianza y autodesprecio, dos de las dimensiones consideradas en el presente estudio.

Se elaboró una estrategia cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima, la cual giró en torno al eje pensamientos – sentimientos – conductas, en la medida que esta última y sus consecuencias, suelen dinamizarse considerando la experiencia individual de toda persona, es decir, como percibe, entiende, interpreta y estructura, en su mundo interior lo que sucede a su alrededor, evocando el conjunto de actitudes y constructos individuales que ha ido aprendiendo de sus experiencias pasadas.

Corroboramos la significatividad de la estrategia cognitiva conductual, en la medida que al analizar la relación que existe entre las medias de los dos momentos de la medición a la muestra implicada en esta experiencia de investigación, en función a los resultados estadísticos y la respectiva discusión de resultados, se puede finalmente concluir que, los puntajes promedios del pre test presentan una relación positiva media (+17.72) con respecto a aquellos obtenidos en el post test.

V. RECOMENDACIONES

Después de haber realizado este trabajo de investigación se puede plantear las siguientes recomendaciones:

A los directivos de la Institución Educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza, considerar en su gestión como líder pedagógico Estrategias Cognitivas Conductuales que se articulen con la Tutoría y Orientación Educativa, que contribuya a sostener los niveles altos y por supuesto a mejorar los bajos niveles de autoestima en la comunidad educativa institucional, dinamizado por el pensamiento – sentimiento - conducta, que les permita un clima institucional adecuado al desarrollo de competencias y procesos pedagógicos de enseñanza y aprendizaje y por ende lograr el perfil deseado de estudiante al finalizar esta etapa de su educación.

A los psicólogos, tutores y docentes de la Institución Educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza, contribuir desde su labor profesional, con la mejora de la autoestima de sus estudiantes, como medio de facilitar el acceso a la atención de manera segura y confiable, a cualquier problema emocional que podría afectar al adolescente y por ende lograr la consolidación de un servicio educativo de calidad.

A otros maestrantes interesados en ahondar en la investigación de las variables consideradas, optar por un muestreo probabilístico que incluya un grupo control con una muestra de mayor envergadura o con varias instituciones educativas en el ámbito de influencia de alguna otra localidad que permita un mejor análisis.

REFERENCIAS

- Instituto Americano de Información e Investigación. (28 de noviembre de 2011). *Artículos y noticias relacionados con Crecimiento Personal*. Recuperado el 31 de agosto de 2021, de Sitio web de IAI: <https://www.pnliafi.com.ar/esquemas-de-la-terapia-cognitiva/>
- Aguilar, M. J., & Huamani, C. J. (2019). Aplicación de un programa cognitivo-conductual para la depresión en niñas de una casa hogar de la ciudad de Arequipa. *Informe de tesis para optar el título de profesional en Psicología*. Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú. Recuperado el 24 de agosto de 2021, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10244/PSagmojh.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Barraza, M. A. (2010). *Elaboración de propuestas de intervención educativa*. Durango, México: Ediciones Durango.
- Bastidas, P. L. (2021). *Efectividad de la terapia cognitivo conductual en personas con dependencia emocional*. Riobamba: [Informe de Licenciatura, de la Universidad Nacional de Chimborazo de Ecuador]. Archivo digital. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8528/1/Bastidas%20Pozo%20L.%20%282021%29.%20Efectividad%20de%20la%20terapia%20cognitivo%20conductual%20en%20personas%20con%20dependencia%20emocional%20a%20la%20pareja.%20%28Tesis%20de%20Grado%29.pdf>
- Becoña, I. E., & Oblitas, G. L. (2006). Terapia Cognitivo Conductual: Antecedentes tecnicas. *Revista Liberabi*, 49-70. Recuperado el 10 de setiembre de 2021, de http://ojs3.revistaliberabit.com/publicaciones/revistas/RLE_03_1_terapia-conitivo-conductual-antecedentes-tecnicas.pdf
- Caballero, S. N., & Galvez, H. C. (2019). *Manual de intervenciones cognitivoconductuales aplicadas a enfermedades crónicas*. México: El Manual Modeno SA de CV. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=YaZ8DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Cabrejos, S. S. (2020). Estrategia cognitiva conductual para mejorar la calidad de vida en las pacientes con migraña en el hospital I Naylamp ESSALUD de Chiclayo. *Informe de tesis para optar el grado académico de Maestra en Psicología Clínica*. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6899/Cabrejos%20Soifer%20Sonia%20Del%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Carrasco, D. S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Carrillo, C. Y. (2022). *Intervención cognitivo-conductual para la disminución del estrés académico en estudiantes universitarios durante la cuarentena por la pandemia de SARS-CoV-2*. Ciudad Juárez: [Tesis de maestría, de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, México]. Archivo digital. Obtenido de <http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6195/Tesis%20Yahir%20Alexandra%20Carrillo%20Casillas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carrizales, S. S., & Fernández, M. E. (2017). Terapia cognitivo conductual y soluciones con sus alternativas para el desarrollo de habilidades sociales en un joven con baja autoestima. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 1571-1601. Recuperado el 24 de agosto de 2021, de <https://chat.iztacala.unam.mx/r1/sites/default/files/2021-01/8da067c14d9b4ae37f42bd2efae8b93.pdf>
- Céspedes, L. (2017). Aplicación de un programa de terapia cognitiva conductual en adolescentes y jóvenes con depresión provenientes de la Universidad Privada San Juan Bautista. *Informe de Tesis para optar el grado de Maestra en terapia cognitiva conductual de los trastornos psicológicos y psiquiátricos*. Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima, Perú. Recuperado el 15 de agosto de 2021, de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2533/MAEST_TERAP_COGNI_TRANS_PSI COL% c3% 93_PSIQUIA_LIDIA% 20CESPEDES% 20VASUQUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Cogollo, Z., Campo-Arias, A., & Herazo, E. (2015). Escala de rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena. *Psychologia. Avances de la disciplina, vol. 9, núm. 2*, 61-71. Recuperado el 12 de setiembre de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297241658005.pdf>
- De Mézerville, G. (2004). *Ejes de salud mental. Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés*. México DF: Trillas Ediciones.
- Fajardo, P. N. (2018). Programa cognitivo conductual en las habilidades sociales de los alumnos de una institución educativa privada. *Informe de tesis para optar el grado académico de Maestra en Psicología Educativa*. Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Recuperado el 30 de agosto de 2021, de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25953>

- Farinango, T. M. (2022). *Propuesta de intervención para aumentar el autoestima en los adolescentes*. Ambato: [Tesis de maestría, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Archivo digital. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3571/1/77867.pdf>
- Feixas, G. (2002). Una perspectiva constructivista de la cognición: Implicaciones para las terapias cognitivas. *Analecta: revista de psicoterapia*, 107-112. Recuperado el 16 de setiembre de 2021, de <http://www.terapiacognitiva.net/wp-content/uploads/Una-perspectiva-constructivista-de-la-cognici%C3%B3n.pdf>
- Fernández, A. M., Celis, A. K., & Vera, V. P. (2006). Propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg. *XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*, 499-500. Recuperado el 11 de setiembre de 2021, de <https://www.aacademica.org/000-039/54>
- Figuroa, G. (2002). La terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión mayor. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 46-62. Recuperado el 16 de setiembre de 2021, de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000500004
- Flores, A. d. (2021). Programa Cognitivo Conductual para la ansiedad social en adolescentes del nivel secundario en la ciudad de Chiclayo. *Informe de tesis para optar el grado académico de Maestra en Psicología Clínica*. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8303/Flores%20Arroyo%20de%20Garay%20Raquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gastulo, F. L. (2020). Estrategia Psicoterapeutica cognitivo conductual para prevenir la depresión en adolescentes de la institución educativa Bruning. *Informe de tesis para optar el grado académico de maestra en Psicología Clínica*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú. Recuperado el 24 de agosto de 2021, de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7488/Gastulo%20Falen%20Lisbeth%20Carmen%20Delia.pdf?sequence=1>
- González, Á. M. (31 de julio de 2015). *Aspectos Éticos de la Investigación Cualitativa*. Recuperado el 13 de octubre de 2019, de Sitio web de la OEI: <https://www.oei.es/historico/salactsi/mgonzalez5.htm>
- Guamaninga, P. H. (2019). Eficacia de un curso de entrenamiento en habilidades sociales mediante técnicas cognitivo-conductuales para un mejor manejo de las emociones alternativas a la agresión y la prevención de la violencia en niños. *Informe de tesos de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo*. Universidad Politécnica

- Salesiana, Quito, Ecuador. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/18223/1/UPS-QT14328.pdf>
- Gutiérrez, G. (1999). Ivan Petrovich Pavlov (1849-1936). *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 31, 557-560. Recuperado el 15 de setiembre de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80531311.pdf>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill - Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Huaynates, B. M. (2019). Terapia cognitivo conductual en una mujer adulta depresiva con sentimientos de culpa. *Informe de tesis para optar el título de segunda especialidad profesiona en Terapia Cognitivo Conductual*. Universidad Nacional federico Villarreal, Lima, Perú. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3489/UNFV_HUAYNATES_BALDEON_MARIA_LOURDES_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- INEI. (2016). *Encuesta Demografica de Salud Familiar*. Recuperado el 15 de agosto de 2021, de Sitio web del INEI: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2016/Endes06/index.html>
- Jaume, A. J. (2008). *Paidopsiquiatria*. Recuperado el 31 de agosto de 2021, de Sitio web de la Universidad Autónoma de Barcelona: http://paidopsiquiatria.cat/files/enfoque_cognitivo_coductual.pdf
- Koffman, R. (25 de junio de 2017). *Psyciencia: Fundamentos para una psicoterapia constructivista*. Recuperado el 16 de setiembre de 2021, de Sitio web de psyciencia: <https://www.psyciencia.com/psicoterapia-constructivista/>
- Lalangui, Q. M. (2019). La autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes del sexto grado de una institución educativa. *Informe de Tesis para optar el grado académico de Maestría en Psicología Educativa*. Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú. Recuperado el 12 de setiembre de 2021, de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31514>
- León, L. L. (2016). *Tratamiento para jóvenes que consumen marihuana: Manual de apoyo*. México DF: Ediciones CIJ. Recuperado el 31 de agosto de 2021, de <http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoTratamiento/ManualTratamientoParaJovenesQueConsumenMarijuana.pdf>
- Machuca, L. R., & Meléndez, O. R. (2018). Autoestima en adolescentes. *Informe de tesis para optar el título de Licenciada en Psicología*. Universidad Privada Antonio

- Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú. Recuperado el 10 de setiembre de 2021, de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/774/Trabajo%20de%20Investigacion.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Martín, C. J. (2003). *FUndación FORO para la salud mental*. Recuperado el 31 de agosto de 2021, de Sitio web de fundaciónforo.com: <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>
- Mayorga, P. T. (2014). Aplicación de la terapia racional emotiva de Ellis para el fortalecimiento de la autoestima en los adultos con insuficiencia renal. *Disertación de grado previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ambato, Ecuador. Recuperado el 30 de agosto de 2021, de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1011/1/80222.pdf>
- Mego, A. C. (2019). Propuesta de un programa de terapia cognitiva conductual para disminuir la agresividad en adolescentes de una institución educativa en Ferreñafe. *Informe de tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología*. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7053/Crisbel%20Natividad%20Mego%20Alarc%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mendieta, T. L., Arteaga, U. F., & Chamba, Z. J. (2019). El acoso escolar en la educación general básica. *Panorama*, vol. 13, núm. 25, 2019, 104-124. doi:<https://doi.org/10.15765/pnrm.v13i25.1330>
- Mendoza, F. I. (2020). Terapia cognitivo conductual: Actualidad y tecnología. *Informe de tesis para optar el título de Licenciado en Psicología*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. Recuperado el 24 de agosto de 2021, de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8907/Terapia_MendozaFernandez_Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mendoza, F. I. (2020). *Terapia Cognitivo Conductual: Actualidad, tecnología*. Lima: [Tesis de Licenciatura, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Archivo digital. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8907/Terapia_MendozaFernandez_Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Merino, R. S. (2020). *Estretagia cognitivo conductual para corregir problemas socioemocionales en niños que acuden al centro de salud de José Leonardo Ortiz*. Pimentel, Perú: [Tesis de Maestría, de la Universidad Señor de Sipán de Perú]. Archivo digital. Obtenido de

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9101/Merino%20Romero%20Silvia%20de%20los%20Milagros.pdf>

- Montoya, S. M. (2019). Autoestima y aceptación de la imagen corporal en adolescentes de las instituciones educativas de Santa Marta. *Informe de tesis para optar el título de Licenciada en Psicología*. Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta, Colombia. Recuperado el 12 de setiembre de 2021, de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16275/1/2019%20_autoestima_a_ceptacion_imagen.pdf
- Naranjo, P. M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, vol. 7, núm. 3, 1-27. Recuperado el 10 de setiembre de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
- Navas, R. J. (1981). Terapia racional emotiva. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 13, núm. 1, 75-83. Recuperado el 16 de setiembre de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80513105.pdf>
- Núñez, F. M. (2017). Nivel de autoestima en las alumnas de primero a quinto de secundaria de la IE Micaela Bastidas. *Repositorio Institucional ULADECH Católica*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Angeles del Perú]. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/2497/AUTOESTIMA_ADOLESCENCIA_NUNEZ_FARFAN_MIREYA_JAQUELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Olave, R. G. (2018). Efectos de un programa cognitivo conductual en cuidadores familiares de personas con demencia. *Informe de tesis de grado para optar el título de Psicóloga*. Universidad cooperativa de Colombia, Bucaramanga, Colombia. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11209/1/2018_efectos_programa_cognitivo.pdf
- OMS. (30 de enero de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 15 de agosto de 2021, de Sitio web de WHO: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Osterlind, K. (1989). *A Guide to Criterion Referenced Test Construction*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Paucar, S. M., & Barboza, D. S. (2018). Niveles de autoestima de los estudiantes de la institución educativa 9 de diciembre de Pueblo Nuevo Chincha. *Informe de tesis para*

- optar el título de segunda especialidad profesional Psicología Educativa y Tutoría.* Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú. Recuperado el 11 de setiembre de 2021, de <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1900/TESIS%20SEG.ESP.2018-PAUCAR%20SANTIAGO%2C%20MARTINA%20J.%20Y%20BARZOLA%20D%20C3%80VILA%2C%20SANDRA%20M..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez, V. H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas en psicología*, 22-33. Recuperado el 10 de setiembre de 2021, de <https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%ADas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>
- Plazas, E. (2006). BF Skinner: La búsqueda del orden en la conducta voluntaria. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*, 371-383,. Recuperado el 15 de setiembre de 2021, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n2/v5n2a13.pdf>
- Ramos, V. S. (2020). Autoestima en relación con la sintomatología depresiva en adolescentes de Lima Norte. *CASUS: Revista de investigación y casos de salud*, 106-117. Recuperado el 12 de setiembre de 2021, de <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/312>
- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma. S.A.
- Ruiz, F. M., Díaz, G. M., & Villalobos, C. A. (2012). *Manual de técnicas y terapias cognitivos conductuales*. Madrid, España: Desclee de Brouwer. Recuperado el 30 de agosto de 2021, de <https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433029508.pdf>
- Satir, V. (1980). *Psicoterapia familiar conjunta*. México DF: Prensa Médica Mexicana.
- Tamez, O. A., & Rodríguez, A. J. (2017). Integración de modelo cognitivo conductual y terapia centrada en soluciones en un caso de falta de asertividad y baja autoestima. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 338-369. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol20num1/Vol20No1Art19.pdf>
- Thomas, S. (2015). Allelic Variation of Risk for Anxiety Symptoms Moderates the Relation Between Adolescent Safety Behaviors and Social. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*,, 597-610. doi:10.1007/s10862-015-9488-8

- UNESCO. (1984). *Tesaurus*. Recuperado el 24 de abril de 2022, de Sitio web de la UNESCO:
<https://vocabularies.unesco.org/browser/es/about>
- Valera, A. F. (2018). Programa cognitivo conductual para reducir la ansiedad ante exámenes en escolares del nivel primario. *Informe de tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Psicología*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú. Recuperado el 24 de agosto de 2021, de
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/843/TESIS%28PDF%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Vargas, S. F. (2017). La Autoestima como factor influyente en el rendimiento académico. *Trabajo de grado como requisito para optar al título de agister en Educación*. Universidad del Tolima, Tolima, Colombia. Recuperado el 21 de setiembre de 2021, de
<http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/2120/1/APROBADO%20NIRZA%20MARI%20SOL%20LAGUNA%20PROA%C3%91OS.pdf>
- Vernon, A., & Doyle, K. (2017). *Cognitive Behavior Therapies: a guidebook for practitioners*. . New York, USA: Amer Counseling Assn.
- Zapata, A. A. (2020). Intervención cognitiva conductual para la reducción de la ansiedad en adolescentes de un centro psicológico privado. *Trabajo de suficiencia profesional para optar el título profesional de licenciada en Psicología*. Universidad de Lima, Lima, Perú. Recuperado el 25 de agosto de 2021, de
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11325/Zapata_Arias_Ana_Giselle.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Estrategia Cognitiva Conductual para Adolescentes con Baja Autoestima en la Institución Educativa Ricardo Palma - Huarandoza”

Manifestaciones del problema	<p>En la institución educativa “Ricardo Palma” – Huarandoza, según la ficha psicopedagógica aplicada el 50% de los y las adolescentes provienen de familias violentas, conflictivas, disfuncionales, monoparentales, nivel de educación primaria y secundaria incompleta, baja autoestima, y con desestabilidad emocional, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El 40% de los estudiantes adolescentes son víctimas de violencia psicológica y física. - El 5% de los y las adolescentes son víctimas de tocamientos y abuso sexual dentro del entorno familiar. - Adolescentes presentan rasgos e intentos suicidas. - Los adolescentes evidencian baja autoestima, depresión, ansiedad, desestabilidad emocional, estrés e incluso rebeldía hacia sus padres. - Hay un alto desinterés por los estudios. - Necesidad de afectividad. - La mayoría de los padres y madres tienen estudios de primaria. - Timidez y desconfianza de sí mismos - Dificultad para manifestar lo que sienten. - Fueron víctimas y/o espectadores de violencia en sus diferentes modalidades. - Desvalorización. - Desmotivación. - Insultos repetidamente en público o en privado - Apego emocional. - Agresividad. - Introvertidos.
Problema	Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, inciden en la baja autoestima de los adolescentes en la institución educativa “Ricardo Palma” – Huarandoza.
Posibles causas del problema	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiente praxiología en el proceso cognitivo conductual para la atención a los casos de violencia que sufren los adolescentes. - Insuficientes estrategias en centros de escucha para adolescentes en el desarrollo del proceso cognitivo conductual - Insuficiente capacitación en familias que hacen uso de la violencia para comunicarse en el desarrollo del proceso cognitivo conductual - Insuficiencias didácticas y metodológicas en el proceso cognitivo conductual en padres y madres consumidores de alcohol.
Objeto de la Investigación	Proceso cognitivo conductual.
Objetivo General de la Investigación	Aplicar una estrategia Cognitivo Conductual para abordar la baja autoestima en adolescentes de la I.E. Ricardo Palma - Huarandoza.

Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar teóricamente el proceso cognitivo conductual el proceso y su dinámica - Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica. - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes que provienen de familias violentas. - Elaborar programa de soporte socioemocional para adolescentes con baja autoestima. - Elaborar la estrategia cognitivo conductual para mejorar la autoestima. - Corroborar los resultados de la investigación por juicio de experto. - Ejemplificar parcialmente la aplicación de la estrategia cognitivo conductual en adolescentes de la institución educativa “Ricardo Palma” – Huarandoza.
Campo de la investigación	Dinámica del proceso cognitivo conductual
Título de la Investigación	Estrategia Cognitivo Conductual para adolescentes con baja autoestima en la institución educativa “Ricardo Palma” – Huarandoza.
Hipótesis	Si se elabora una estrategia Cognitivo Conductual, que tenga en cuenta el pensamiento y las conductas, entonces se contribuye a la disminución, de la baja autoestima en adolescentes de la institución educativa “Ricardo Palma” -Huarandoza.
Variables	Variable independiente. Estrategia cognitivo conductual.
	Variable dependiente: Baja autoestima.

Anexo N° 02: Operacionalización de las variables.

Variable: Estrategia cognitivo conductual

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	DESCRIPCION
<p>Estrategia cognitivo conductual</p> <p>Acciones o actividades programadas de forma secuencial que tienen como base el enfoque cognitivo conductual cuya finalidad es mejorar la baja autoestima de los estudiantes del nivel de educación secundaria (Cabrejos, 2020).</p>	Introducción-Fundamentación.	Se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver. Ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia. Se indica la teoría en que se fundamenta el aporte propuesto.
	Diagnóstico	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 práctico a desarrollar.
	Planteamiento del Objetivo general	Se desarrolla el objetivo general del aporte práctico. Se debe tener en cuenta que no es el de la investigación
	Planeación estratégica	-Etapa 1 Autoconfianza. - Etapa 2 Autodesprecio.
	Instrumentación	Explicar cómo se aplicará, bajo qué condiciones, durante qué tiempo, responsables, participantes.
	Evaluación	Definición de los logros obstáculos que se han ido venciendo, valoración de la aproximación lograda al estado deseado

Variable: Baja autoestima.

Operacionalización de variable baja autoestima

Variable dependiente	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Fuentes de verificación
<p>Baja autoestima</p> <p>“dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser</p>	<p>Autoconfianza</p> <p>Considera aspectos relacionados con saberse o sentirse competente en varios aspectos de la vida (Cogollo, Campo-Arias, & Herazo, 2015)</p>	<p>-A1 Confianza. -A2 Pensamiento. positivo -A3 Motivación. -A4 objetivos claros.</p> <p>A2. ¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás? A2. Las personas que me rodean dicen que tengo</p>	<p>Observación</p> <p>-Entrevista -Análisis documental</p> <p>Encuesta de Autoestima.</p>	<p>Estudiantes de la institución educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza</p> <p>Padres de familia de la institución</p>

<p>amada por los demás” (Pérez, 2019, p. 28).</p>		<p>muchas cualidades buenas.</p> <p>A1. Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente.</p> <p>A1. En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?</p> <p>A4. Mis padres están satisfechos de mí</p> <p>A3. Merezco ser feliz.</p> <p>A2. Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.</p> <p>A4. La mayoría de las personas me quiere.</p> <p>A1. Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.</p> <p>A2. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.</p> <p>A4. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.</p> <p>A3. Me gusta que el profesor me interrogue en clase.</p>		<p>educativa “Ricardo Palma” de Huarandoza</p>
	<p>Autodesprecio Esta dimensión incluye aspectos de rechazo a uno mismo producto de la baja autoestima que se tiene (Cogollo, Campo-Arias, & Herazo, 2015)</p>	<p>-A1. Sentimiento</p> <p>-A2. Rechazo a nuestro ser.</p> <p>A1. ¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?</p> <p>A2. ¿Creo que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgullosos (a) de mí?</p> <p>A1. ¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?</p> <p>A2. Desearía valorarme y que me valoren más.</p> <p>A2. A veces me siento verdaderamente inútil</p> <p>A2. Pienso que no sirvo para nada.</p>		

		<p>A1. Me abochorno (me da plancha) parame frente al curso para hablar.</p> <p>A1. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.</p> <p>A1. Nadie me presta mucha atención en casa.</p> <p>A1. Muchas veces me gustaría irme de casa.</p> <p>A2. Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.</p> <p>A1. Frecuentemente me incomoda la escuela.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo N° 03: Instrumentos

ESCALA DE AUTOESTIMA ADOLESCENTES

Instrucciones: Esta encuesta está dirigida a estudiantes adolescentes de 3° y 4° de la I.E. Ricardo Palma – Huarandoza, con fines de diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual la misma que tiene como propósito obtener información sobre la autoestima ya que es el reflejo de la relación entre la autoimagen real y la autoimagen ideal, Este pre test tiene por objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que tienes de ti mismo/o.

La encuesta consta de 24 enunciados, lee atentamente cada una de ellas y marca con una X en el cuadro de la respuesta con la que te identificas trata de ser lo más sincero(a) posible teniendo en cuenta:

N°	Preguntas	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
Autoconfianza						
1	¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás?					
2	Las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas.					
3	Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente.					
4	En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?					
5	Mis padres están satisfechos de mí.					
6	Merezco ser feliz.					
7	Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.					
8	La mayoría de las personas me quiere.					
9	Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.					
10	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.					
11	Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.					
12	Me gusta que el profesor me interroge en clase.					
Auto desprecio						

Nº	Preguntas	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
13	¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?					
14	¿Creo que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgullosos (a) de mí?					
15	¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?					
16	Desearía valorarme y que me valoren más					
17	A veces me siento verdaderamente inútil					
18	Pienso que no sirvo para nada					
19	Me abochorno (me da roche) pararme frente al curso para hablar					
20	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.					
21	Nadie me presta mucha atención en casa.					
22	Muchas veces me gustaría irme de casa.					
23	Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.					
24	Frecuentemente me incomoda la escuela.					

Muchas gracias por tu tiempo

ESCALA DE AUTOESTIMA PADRES DE FAMILIA

Instrucciones: Esta encuesta está dirigida a padres de familia de los estudiantes del 3° y 4° de la I.E. Ricardo Palma – Huarandoza, con fines de diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual la misma que tiene como propósito obtener información sobre la autoestima ya que es el reflejo de la relación entre la autoimagen real y la autoimagen ideal, Este pre test tiene por objetivo evaluar el sentimiento de satisfacción que tienes de ti mismo/o.

La encuesta consta de 24 enunciados, lee atentamente cada una de ellas y marca con una X en el cuadro de la respuesta con la que te identificas trata de ser lo más sincero(a) posible teniendo en cuenta:

Nº	Preguntas	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
Autoconfianza						
1	¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás?					
2	Las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas.					
3	Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente.					
4	En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?					
5	Las personas que me rodean están satisfechas de mí.					
6	Merezco ser feliz.					
7	Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.					
8	La mayoría de las personas me quiere.					
9	Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.					
10	Mis hijos y yo nos divertimos mucho juntos.					
11	Usualmente las personas que me rodean consideran mis sentimientos.					
12	Me gusta conversar con diferentes personas de todo.					

Nº	Preguntas	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi Siempre	Siempre
Auto desprecio						
13	¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?					
14	¿Creo que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgullos (a) de mí?					
15	¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?					
16	Desearía valorarme y que me valoren más					
17	A veces me siento verdaderamente inútil					
18	Pienso que no sirvo para nada					
19	Me abochorno (me da plancha) pararme frente al curso para hablar					
20	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.					
21	Nadie me presta mucha atención en casa.					
22	Muchas veces me gustaría irme de casa.					
23	Las personas que me rodean me hacen sentir que no soy gran cosa.					
24	Frecuentemente me incomoda estar con otras personas.					

Muchas gracias por tu tiempo

Anexo N° 04: Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de Expertos

Instrumento 1: Cuestionario de autoestima para adolescentes

Experto 1

1. NOMBRE DEL JUEZ:		María del Pilar Sáenz Flores
2.	PROFESIÓN:	Psicóloga
	ESPECIALIDAD:	Psicología Educativa
	GRADO ACADÉMICO:	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS):	11 años
	CARGO:	
Título de la Investigación: Estrategia Cognitiva Conductual para adolescentes con baja autoestima en la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1.	NOMBRES Y APELLIDOS	Violeta Enma Fernández Ramírez
3.2.	PROGRAMA DEPOSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		General Proporcionar una medida de los niveles de baja autoestima que presentan los estudiantes del tercer, cuarto y quinto grado de educación secundaria. Específicos Determinar las conductas y signos relacionados con la baja autoestima en las áreas cognitiva y conductual de los estudiantes del tercero, cuarto y quinto de secundaria de la IE "Ricardo Palma"
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		
Nº	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
1	¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás?	A (X) D () Sugerencias:
2	Las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas.	A (X) D () Sugerencias:
3	Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente.	A (X) D () Sugerencias:
4	En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?	A (X) D () Sugerencias:
5	Mis padres están satisfechos de mí.	A (X) D () Sugerencias:
6	Merezco ser feliz.	A (X) D () Sugerencias:
7	Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.	A (X) D () Sugerencias:
8	La mayoría de las personas me quiere.	A (X) D () Sugerencias:
9	Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.	A (X) D () Sugerencias:

10	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.	A (X) D () Sugerencias:
11	Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.	A (X) D () Sugerencias:
12	Me gusta que el profesor me interroge en clase.	A (X) D () Sugerencias:
13	¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?	A (X) D () Sugerencias:
14	¿Creo que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgullos (a) de mí?	A (X) D () Sugerencias:
15	¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?	A (X) D () Sugerencias:
16	Desearía valorarme y que me valoren más	A (X) D () Sugerencias:
17	A veces me siento verdaderamente inútil	A (X) D () Sugerencias:
18	Pienso que no sirvo para nada	A (X) D () Sugerencias:
19	Me abochorno (me da plancha) pararme frente al curso para hablar	A (X) D () Sugerencias:

20	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.	A (X) D () Sugerencias:
21	Nadie me presta mucha atención en casa.	A (X) D () Sugerencias:
22	Muchas veces me gustaría irme de casa.	A (X) D () Sugerencias:
23	Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.	A (X) D () Sugerencias:
24	Frecuentemente me incomoda la escuela.	A (X) D () Sugerencias:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D () :
COMENTARIOS GENERALES: Ítems muy bien alineados al objetivo de medición.		
OBSERVACIONES		

María Del Pilar Sáenz Flores.
Juez experto
Colegiatura N°16327

Anexo N° 05: Instrumento de Validación No Experimental por Juicio de Expertos

Instrumento 2: Cuestionario de autoestima para padres de familia

1. NOMBRE DEL JUEZ:		María del Pilar Sáenz Flores
2.	PROFESIÓN:	Psicóloga
	ESPECIALIDAD:	Psicología Educativa
	GRADO ACADÉMICO:	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS):	11 años
	CARGO:	
Título de la Investigación: Estrategia Cognitiva Conductual para adolescentes con baja autoestima en la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1.	NOMBRES Y APELLIDOS	Violeta Enma Fernández Ramírez
3.2.	PROGRAMA DEPOSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		General Proporcionar una medida de los niveles de baja autoestima que presentan los estudiantes del tercer, cuarto y quinto grado de educación secundaria. Específicos Determinar las conductas y signos relacionados con la baja autoestima en las áreas cognitiva y conductual de los estudiantes del tercero, cuarto y quinto de secundaria de la IE "Ricardo Palma"
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		

N°	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
1	¿Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás?	A (X) D () Sugerencias:
2	Las personas que me rodean dicen que tengo muchas cualidades buenas.	A (X) D () Sugerencias:
3	Puedo hacer cosas tan bien como la mayoría de la gente.	A (X) D () Sugerencias:
4	En general ¿estoy satisfecho (a) de mí mismo (a)?	A (X) D () Sugerencias:
5	Las personas que me rodean están satisfechas de mí.	A (X) D () Sugerencias:
6	Merezco ser feliz.	A (X) D () Sugerencias:
7	Creo que mi opinión es tan importante como la de los demás.	A (X) D () Sugerencias:
8	La mayoría de las personas me quiere.	A (X) D () Sugerencias:
9	Te es fácil escuchar una crítica justificada que te hagan.	A (X) D () Sugerencias:
10	Mis hijos y yo nos divertimos mucho juntos.	A (X) D () Sugerencias:

11	Usualmente las personas que me rodean consideran mis sentimientos.	A (X) D () Sugerencias:
12	Me gusta conversar con diferentes personas de todo.	A (X) D () Sugerencias:
13	¿Considero que no soy una persona confiable para que otros dependan de mí?	A (X) D () Sugerencias:
14	¿Creo que mi familia cree que no tengo muchos motivos para sentirme orgullos (a) de mí?	A (X) D () Sugerencias:
15	¿Pienso que me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas?	A (X) D () Sugerencias:
16	Desearía valorarme y que me valoren más	A (X) D () Sugerencias:
17	A veces me siento verdaderamente inútil	A (X) D () Sugerencias:
18	Pienso que no sirvo para nada	A (X) D () Sugerencias:
19	Me abochorno (me da plancha) pararme frente al curso para hablar	A (X) D () Sugerencias:
20	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.	A (X) D () Sugerencias:

21	Nadie me presta mucha atención en casa.	A (X) D () Sugerencias:
22	Muchas veces me gustaría irme de casa.	A (X) D () Sugerencias:
23	Las personas que me rodean me hacen sentir que no soy gran cosa.	A (X) D () Sugerencias:
24	Frecuentemente me incomoda estar con otras personas.	A (X) D () Sugerencias:
PROMEDIO OBTENIDO:		A (X) D () :
COMENTARIOS GENERALES: Conforme		
OBSERVACIONES		



María Del Pilar Sáenz Flores.
Juez experto
Colegiatura N°16327

Consentimiento Informado

Institución: “Ricardo Palma” N° 16499 - Huarandoza

Investigador: Violeta Enma Fernández Ramírez

Título: **“Estrategia Cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima en la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza”**

Yo, Rosa Estela Tocto Caballero, identificado con DNI N° 27718769, directora de esta institución, DECLARO:

Haber sido informada de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación “Estrategia Cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima en la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza”, 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:

-Elaborar una estrategia cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima en la institución educativa Ricardo Palma de Huarandoza.

Objetivos específicos:

- Caracterizar teóricamente el proceso cognitivo conductual el proceso y su dinámica
- Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en los adolescentes que provienen de familias violentas.
- Elaborar un programa de soporte socioemocional para adolescentes con baja autoestima.
- Elaborar la estrategia cognitivo conductual para mejorar la autoestima.
- Validar los resultados de la investigación por juicio de experto.

-Ejemplificar parcialmente la aplicación de la estrategia cognitivo conductual en adolescentes de la institución educativa “Ricardo Palma” - Huarandoza.

Huarandoza, 26 de noviembre del 2021



Rosa Estela Tocto Caballero

DNI: 27718769

Directora

Anexo N° 07: Aprobación del informa final

ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS

El (la) **DOCENTE** Dr. Juan Carlos Callejas Torres registrado en SUNEDU del curso de Seminario de Tesis II, asimismo el (la) **Asesor (a) ESPECIALISTA** Dra. Carla Giovanna Morales Huamán.

APRUEBAN:

La Tesis: ESTRATEGIA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA ADOLESCENTES CON BAJA AUTOESTIMA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RICARDO PALMA DE HUARANDOZA

Chiclayo, 06 de enero del 2023.

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

Dr. Juan Carlos Callejas Torres

Docente de Curso

**Dra. Carla Giovanna Morales
Huamán**

Asesor (a) Especialista



ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN Nº 97

Yo, **NILA GARCÍA CLAVO**, Jefe de Unidad de Investigación y Responsabilidad Social de Posgrado, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **“ESTRATEGIA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA ADOLESCENTES CON BAJA AUTOESTIMA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RICARDO PALMA DE HUARANDOZA ”** elaborado por la estudiante **FERNANDEZ RAMIREZ VIOLETA ENMA**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **14%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos de investigación vigente.

Pimentel, 17 de Mayo de 2023.



USS **Dra. García Clavo Nila**
Jefe de Unidad de Investigación
y Responsabilidad Social - Posgrado