



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Autora

Bach. Damian Tantarico Estefani Rosa
<https://orcid.org/0009-0004-9603-1860>

Asesor

Mg. Malacas Bautista Carlos Alexander
<https://orcid.org/0000-0001-8264-2696>

Línea de Investigación:

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación

Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas y/o no transmisibles

Chiclayo – Perú

2024

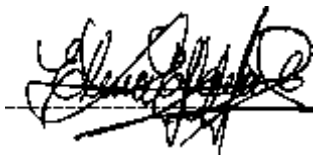
Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo

APROBACIÓN DE LA TESIS



Mg. Gallardo Vela Mario Alberto

Presidente del jurado de tesis



Mg. Yaya Castañeda Elena Esther

Secretaria del jurado de tesis



Mg. Malacas Bautista Carlos Alexander

Vocal del jurado de tesis


DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy **EGRESADA** del Programa de Estudios de **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO”

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, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bach. Damian Tantarico Estefani Rosa	DNI: 45237706	
--------------------------------------	---------------	---

Chiclayo, 15 de agosto de 2024

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN






17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Índice de tablas.....	vi
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Formulación de problema.....	13
1.3. Justificación e importancia del estudio.....	14
1.4. Objetivos.....	15
1.4.1. Objetivo general.....	15
1.4.2. Objetivos específicos.....	15
1.5. Hipótesis.....	15
1.6. Trabajos previos.....	16
1.7. Bases teóricas relacionadas al tema.....	18
II. MARCO METODOLÓGICO.....	35
2.1. Enfoque, Tipo y Diseño de Investigación.....	35
2.2. Variables, Operacionalización.....	36
2.3. Población, muestreo y muestra.....	36
2.3.1. Población.....	36
2.3.2. Muestreo (Tipo de muestreo – criterios de selección).....	37
2.3.3. Muestra.....	37
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	37
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	39
2.6. Criterios éticos.....	39
2.7. Criterios de rigor científico.....	40
III. RESULTADOS.....	41
3.1. Resultados según objetivos.....	41
3.2. Aporte de Investigación.....	43
3.3. Discusión.....	52
IV. CONCLUSIONES.....	56
V. RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS.....	58
ANEXOS.....	59

Índice de tablas

Tabla 1 Evaluación de la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.	41
Tabla 2 Nivel de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo en el pre test y pos test	42
Tabla 3 Evaluación de la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar las dimensiones de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.....	42

Dedicatoria

A todos aquellos que creyeron en mí, que con su apoyo y confianza me motivaron a alcanzar esta meta. A mi familia, por su compañía y aliento en cada paso del camino.

Agradecimiento

Agradezco profundamente a cada docente de mi casa universitaria por su orientación y compromiso a lo largo de este proceso y por compartir su conocimiento.

También, expreso mi gratitud a quienes colaboraron y brindaron su tiempo para hacer posible esta investigación.

RESUMEN

Objetivo: La investigación tuvo como objetivo general evaluar la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo. **Método:** El tipo fue aplicado y el diseño pre experimental; teniendo como variable independiente el programa cognitivo-conductual y como variable dependiente el bienestar psicológico, trabajando en una muestra de 28 pacientes adultos voluntarios, que dieron respuesta en pre y pos test de la escala de bienestar psicológico elaborada por Ryff, que cuenta con seis dimensiones, validado a través del criterio de expertos y cuya prueba piloto hizo posible obtener la confiabilidad. El programa estuvo conformado por 12 sesiones. **Resultados:** Dentro de los resultados más relevantes, se observa con el análisis estadístico a través de la prueba T de Student que las puntuaciones medias en el pos test son mayores, además, se identifica que la diferencia entre ambos momentos es altamente significativa, corroborando así la efectividad del programa para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo. **Conclusiones:** Tras lo encontrado, se destaca la utilidad del programa cognitivo conductual como una intervención que contribuye de manera eficiente a la salud mental, en contextos hospitalarios, significando una herramienta viable para su aplicación en otros entornos de características similares.

Palabras Clave: *bienestar psicológico, cognitivo conductual, adulto*

ABSTRACT

Objective: The general aim of the research was to evaluate the effectiveness of a cognitive-behavioral program to improve psychological well-being in patients from a hospital in the Chiclayo district. **Method:** The study was applied in nature with a pre-experimental design; the independent variable was the cognitive-behavioral program, and the dependent variable was psychological well-being. The study was conducted with a sample of 28 adult volunteer patients who responded to pre-test and post-test measures using Ryff's Psychological Well-Being Scale, which includes six dimensions. The scale was validated by expert criteria, and a pilot test ensured its reliability. The program consisted of 12 sessions. **Results:** Among the most relevant results, the statistical analysis using Student's T-test showed that the post-test mean scores were higher, and the difference between both moments was highly significant, thus confirming the effectiveness of the program in improving psychological well-being in patients from a hospital in the Chiclayo district. **Conclusions:** Based on the findings, the cognitive-behavioral program is highlighted as an efficient intervention that contributes positively to mental health in hospital settings, presenting itself as a viable tool for application in other contexts with similar characteristics.

Keywords: *psychological well-being, cognitive behavioral, adult*

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La comprensión de las dificultades asociadas con el bienestar psicológico se centra en identificar los desafíos que afectan el equilibrio mental y emocional de las personas, pueden manifestarse a través de una variedad de síntomas y desajustes psicológicos, como ansiedad, síntomas depresivos, manifestaciones de estrés crónico, alteraciones del estado de ánimo, entre otros (Çetin y Kökalan, 2021), a su vez, pueden estar influenciadas por factores individuales, sociales y ambientales, que perjudican la calidad de vida saludable, por ende, la capacidad mental y física refleja deficiencias (Araque et al., 2020).

A nivel mundial, los trastornos de salud mental incrementan la vulnerabilidad de las personas, teniendo 50% más de frecuencia en el sexo femenino (Díaz et al., 2022), se estima que del 10 al 15% de mujeres pertenecientes a países desarrollados y de 20 a 40% en zonas en vías de desarrollo padecen de depresión, en relación a los planes y programas nacionales de salud mental, se observa que 51% de países cuentan con programas preventivos y de promoción de la salud mental (Holliman et al., 2022). Por otra parte, los índices de demencia en América tienen una prevalencia entre 6,42% y 8,35% en ancianos, con proyección a duplicarse en dos décadas (Macías y Aguayo, 2021), en este contexto, el porcentaje de la brecha de tratamiento es del 73,5%, con un 47,2% en Norte América y 77,9% en Latino América y Caribe.

Cabe señalar que, debido a las múltiples ocurrencias en Perú, la meta era que los indicadores de cumplimiento de programas de promoción y salud mental alcanzaran el 80% en 2022, sin embargo, pese al incremento de dichas actividades, los porcentajes de incidencia han pasado del 41% a 52% en 2022, con lo cual se puede cuestionar su eficacia (Santana et al., 2023), se indica además que el 31% de programas carece de capital humano y económico,

27% no cuenta con planes de acción, y el 39% no contó con documentación y avances respecto al impacto (Campos et al., 2022).

Respecto a las estadísticas sobre la salud mental en diferentes grupos de edad, se observa que, en adultos mayores de 18 años, aproximadamente seis de cada diez (61,5%) padecen malestares emocionales de algún tipo, 34,9% vinculada a síntomas depresivos entre el nivel moderado y severo; 13% presenta ideación suicida; en cuanto a menores de edad, se calcula que 3 de cada 10 es vulnerable de expresar problemas respecto a su salud mental en lo afectivo, comportamiento o de atención. Aunque se ha mejorado el monto destinado para trabajar la salud mental en los últimos años, pasando de más de 200 millones (1,4% del presupuesto total del Ministerio de Salud) en 2015, a 573 millones de soles (2%) en 2021, sigue siendo necesario aumentar la inversión (Seijo et al., 2023).

En términos de infraestructura y recursos, actualmente existen más de 1000 establecimientos en salud de primer nivel, que cuentan con más de 2000 psicólogos profesionales, así como 206 establecimientos de salud mental comunitaria, sumado a 30 unidades destinadas para hospitalización y adicciones, también 48 hogares de protección a menores. El Ministerio de Salud (MINSa, 2022) ha solicitado un incremento en el presupuesto destinado a la atención de salud mental de casi 200 millones de soles, pero, lo asignado solo contempla un aumento del 30% de lo solicitado. A nivel local, durante el 2022, se identificó más de 8000 casos atendidos por problemas de salud mental, con mayor incidencia de ansiedad y depresión, siendo en su mayoría personas entre 30 y 50 años, tras ello, para el 2023 se programó una encuesta para valorar el estado de salud mental de las personas tras su paso por la pandemia por Covid-19, mostrando aumentos significativos (La República, 2023).

Sostener este panorama a lo largo del tiempo puede generar consecuencias negativas, por tanto, cuando el bienestar psicológico de las personas no es atendido debidamente, a

nivel emocional, puede resultar en una disminución de la autoestima, una sensación persistente de tristeza y desesperanza, dificultades para experimentar emociones positivas (Sancho et al., 2022). A nivel cognitivo, mediante dificultades para concentrarse, pérdida de memoria y dificultades en la toma de decisiones (Montejo et al., 2022). Socialmente, pueden conducir al aislamiento social, dificultades en las relaciones interpersonales disminuyendo la participación en actividades sociales (Dominguez y Campos, 2022).

Dentro de las **manifestaciones problemáticas**, se identificó insuficiente soporte familiar para contener a quienes la conforman, deficiente manejo de recursos intrínsecos y dificultades para adaptarse a los distintos contextos, además insuficientes recursos psicológicos que contribuyen a la optimización de conductas condicionan una disminución del bienestar psicológico. Cada uno de estos aspectos representa una aparente causa problemática, sumado al escaso abordaje de investigaciones a nivel local que contribuyan a la mejora, representando el **problema científico**, por lo cual, el objetivo de investigación es la elaboración y ejecución de un programa bajo el enfoque cognitivo-conductual, dado que se centra en la identificación de los pensamientos irracionales generadores de malestar, muchas veces generalizado, cuya eficacia se ha constatado en diversos estudios (Flores, 2023; Rincón et al., 2022; Yañez, 2022).

1.2. Formulación de problema

Insuficiencia de programas cognitivo conductuales adaptados a pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo limitan una intervención efectiva para reducir los problemas asociados al desarrollo de bienestar psicológico.

1.3. Justificación e importancia del estudio

Tras lo descrito, se concluyó la necesidad de realizar este estudio producto del escaso abordaje en investigación e intervención de esta problemática en la población identificada en el ámbito local, al no encontrar estudios que demuestren la eficacia de programas para mejorar el bienestar psicológico en la ciudad de Chiclayo, lo cual contribuye a cubrir el vacío del conocimiento.

A nivel social, es importante debido a su impacto directo en la comprensión, diagnóstico y promoción de la salud mental, pues permite obtener una visión más completa y precisa de la salud emocional y psicológica de los pacientes, lo que a su vez contribuye a la mejora de la atención clínica y a la implementación de estrategias más efectivas para el bienestar mental.

A nivel metodológico, resulta necesario su abordaje debido a la escasa cantidad de información y herramientas útiles para mejorar el bienestar psicológico, de esta forma, se contribuye al conocimiento del problema hallado, cubriendo de esta manera el vacío existente; además, el efecto del programa cognitivo-conductual basado en el diagnóstico previo que permitió la sistematización y estructuración de cada una de las sesiones para mejorar el bienestar psicológico de los participantes, se pudo mejorar el estado emocional y calidad de vida, repercutiendo significativamente en su salud integral.

A nivel práctico, considera información valiosa sobre los factores que influyen en el bienestar psicológico, como los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales, ya que brinda indicadores para los profesionales de la salud mental y para que puedan identificar las causas subyacentes de problemas emocionales y ampliar el desarrollo de intervenciones personalizadas que aborden las necesidades específicas de los pacientes.

A nivel teórico, favorece al avance de la teoría y la práctica en el campo de la psicología, permitiendo validar e implementar enfoques terapéuticos, identificar nuevas áreas de investigación y desarrollar herramientas de evaluación más precisas.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Evaluar la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo en pre test.

Diseñar un programa cognitivo conductual de 12 semanas, que incluye sesiones de entrenamiento en técnicas de reestructuración cognitiva para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

Aplicar un programa cognitivo conductual de 12 semanas, que incluye sesiones de entrenamiento en técnicas de reestructuración cognitiva para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

Identificar el nivel de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo en pos test.

Evaluar la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar las dimensiones de bienestar psicológico.

1.5. Hipótesis

El programa cognitivo conductual es efectivo para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo

1.6. Trabajos previos

Diversos autores han abordado la problemática del bienestar psicológico a través de distintas propuestas de intervención, tal es el caso de López (2020) desarrolló un programa dirigido a adultos mayores en la ciudad de Bogotá, Colombia, con el objetivo de mejorar la interacción social a través de la escucha activa y el apoyo social. El programa consistió en 24 actividades distribuidas en seis dimensiones clave, enfocadas en la estimulación emocional, cognitiva, y social. Los participantes, con un rango de edad entre 65 y 80 años, fueron evaluados mediante el Cuestionario de Calidad de Vida para Adultos Mayores (WHOQOL-OLD) y el Cuestionario de Apoyo Social Percibido (MOS). Los resultados mostraron mejoras significativas entre el pre y el post test, resaltando la importancia de considerar las características demográficas al diseñar este tipo de intervenciones.

Ruiz y Blanco (2019) trabajaron con adultos mayores de entre 60 y 75 años en la ciudad de Quito, Ecuador, desarrollando una intervención cognitiva basada en la Terapia Cognitiva Conductual (TCC) para mejorar el bienestar psicológico. El programa constó de 10 sesiones orientadas a la reestructuración cognitiva y el manejo de emociones. El instrumento utilizado fue el Inventario de Bienestar Psicológico de Ryff (BIEPS-A), mostrando mejoras en la funcionalidad psicológica y la vivencia emocional de los participantes. Sin embargo, enfrentaron limitaciones debido a pensamientos arraigados en las personas mayores, lo que restringió la efectividad del programa.

En el contexto universitario, Cabrera et al. (2020) diseñaron el programa "Florece", una intervención en línea para estudiantes universitarios en Lima, Perú, que fue aplicada a 17 participantes entre 19 y 25 años. El programa incluyó 8 sesiones centradas en la reducción del estrés y la mejora del bienestar emocional, utilizando como instrumento el Cuestionario de Satisfacción con la Vida (SWLS). Los resultados corroboraron mejoras significativas en

el bienestar psicológico, lo que demostró la eficacia del programa y su potencial para ser replicado en otros contextos universitarios, tanto presenciales como virtuales.

Horna (2022) realizó un estudio con docentes de entre 30 y 50 años en la localidad de Chontalí, Jaén, Perú, implementando un programa cognitivo-conductual de 12 sesiones. Basado en una evaluación diagnóstica inicial, el programa estaba orientado a mejorar el bienestar emocional de los participantes, abordando el manejo del estrés y la regulación emocional. Los instrumentos utilizados incluyeron el Inventario de Síntomas de Estrés (ISE) y el Cuestionario de Salud General (GHQ-28). Los resultados mostraron un cambio positivo en el bienestar emocional de los docentes, lo que subraya la importancia de este tipo de intervenciones en poblaciones laborales.

Flores (2023) desarrolló un programa cognitivo-conductual en Chiclayo, Perú, dirigido a víctimas de violencia intrafamiliar, con una muestra de 26 mujeres de entre 25 y 45 años. El programa constaba de 8 sesiones, y los instrumentos utilizados incluyeron el Inventario de Síntomas de Estrés Postraumático (IES-R) y el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff (BIEPS-A). Tras la intervención, se observó una mejora significativa en el bienestar psicológico, confirmada por la comparación de medias porcentuales entre el pre y el post test, destacando el impacto positivo de este tipo de programas en poblaciones vulnerables.

Acosta (2022) diseñó un programa para mejorar el afrontamiento al estrés en una muestra de 146 colaboradores de una empresa en Ciudad de México, México, con edades comprendidas entre 25 y 50 años. El programa constaba de 16 sesiones, enfocadas en fortalecer las habilidades de afrontamiento y el bienestar psicológico. Se utilizó el Inventario de Estrés Laboral de Maslach (MBI) y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (COPE) para evaluar el impacto del programa. Los resultados validaron su eficacia, mostrando mejoras significativas en las habilidades de afrontamiento y una reducción del estrés laboral.

Ramal (2019) elaboró un programa centrado en soluciones para mejorar el bienestar psicológico de 16 participantes seleccionados por sus bajas puntuaciones en el Test de Bienestar Psicológico de Ryff (BIEPS-A). Los participantes, con edades entre 18 y 30 años, eran estudiantes universitarios de Buenos Aires, Argentina, quienes mostraban altos niveles de estrés y ansiedad. Tras la intervención, que constaba de 10 sesiones, se observaron mejoras significativas en el bienestar psicológico de los participantes. Ramal destacó la importancia de seleccionar a los participantes más necesitados para maximizar el impacto del programa, subrayando la efectividad de la intervención centrada en soluciones.

En conclusión, todos los estudios mencionados evidencian mejoras significativas en el bienestar psicológico de los participantes tras la implementación de los programas, si bien los enfoques varían desde terapias cognitivo-conductuales hasta programas centrados en soluciones, se resalta la necesidad de adaptar las intervenciones a las características específicas de cada grupo para optimizar los resultados, sin embargo, se muestra una ausencia de estudios que hayan abordado la problemática en personas adultas en el ámbito local, lo cual representa un vacío en el conocimiento.

Por otra parte, existe una limitación en la identificación de trabajos previos, dado que la literatura científica de los últimos años publicada en revistas indexadas no evidencia el abordaje de esta problemática desde una metodología aplicada o propositiva, sino, meramente observacional.

1.7. Bases teóricas relacionadas al tema

1.7.1. Bienestar psicológico

Definiciones

El bienestar psicológico se refiere a un estado de equilibrio y satisfacción en el que una persona experimenta un sentido general de satisfacción con su vida y es capaz de

manejar eficazmente el estrés, las emociones y los desafíos cotidianos. Este estado va más allá de la mera ausencia de trastornos mentales, abarcando aspectos más amplios de la salud mental y emocional (Tellez, 2020).

El bienestar psicológico se caracteriza por varios aspectos interconectados. Uno de ellos es el sentido de autoaceptación y autoestima positiva, donde la persona se valora a sí misma y reconoce sus cualidades y limitaciones de manera realista. Además, implica la capacidad de establecer relaciones sociales saludables y satisfactorias, manteniendo conexiones significativas y apoyo emocional en su entorno (Delgado y Tejeda, 2020).

Otro componente es la autonomía y el sentido de control personal. Las personas con bienestar psicológico tienen una sensación de dominio sobre sus acciones y decisiones, lo que les permite perseguir metas personales y tomar decisiones informadas. La capacidad de adaptación y resiliencia es también esencial en el bienestar psicológico; implica la habilidad para enfrentar desafíos, recuperarse de adversidades y aprender de las experiencias difíciles (Ramírez et al., 2022).

La presencia de emociones positivas, como la alegría, la gratitud y el optimismo, es un aspecto importante. El bienestar psicológico no niega la existencia de emociones negativas, sino que se centra en la gestión saludable de estas emociones y en la capacidad de encontrar el equilibrio emocional (Álvarez y Martínez, 2021).

Además, el bienestar psicológico está ligado al sentido de propósito y significado en la vida. Las personas que experimentan este estado tienden a tener claridad en sus objetivos y valores, lo que les brinda una sensación de dirección y contribución al mundo que los rodea.

Modelos teóricos

Existen varios enfoques teóricos que buscan comprender y explicar el bienestar psicológico desde perspectivas diversas. Cada enfoque ofrece una mirada única sobre los

factores que contribuyen al bienestar de las personas (Álvarez y Martínez, 2021). A continuación, se describen tres de estos enfoques junto con sus características distintivas:

Enfoque Hedónico: El enfoque hedónico se centra en la búsqueda y experimentación de placer, satisfacción y felicidad en la vida. Según este enfoque, el bienestar psicológico se logra a través de la maximización de las emociones positivas y la minimización de las emociones negativas. Una de las teorías clave dentro de este enfoque es la Teoría del Bienestar Subjetivo, que destaca la importancia de la satisfacción con la vida y la presencia de emociones positivas en la evaluación del bienestar. Las características principales de este enfoque incluyen la búsqueda de placer, la satisfacción de deseos personales, la gratificación emocional y la minimización del malestar emocional (Ramírez et al., 2022).

Enfoque Eudaimónico: El enfoque eudaimónico se basa en la idea de que el bienestar psicológico se alcanza a través del autodescubrimiento, el crecimiento personal y la realización de uno mismo. En contraste con el enfoque hedónico, que se centra en el placer inmediato, el enfoque eudaimónico se enfoca en la búsqueda de un sentido profundo de significado y propósito en la vida. La Teoría de la Autorrealización de Maslow y la Teoría del Flujo de Csikszentmihalyi son ejemplos de teorías eudaimónicas. Las características centrales de este enfoque incluyen la búsqueda de metas personales significativas, el desarrollo de habilidades y virtudes, la conexión con valores personales y la contribución a la sociedad (Delgado y Tejeda, 2020).

Enfoque Psicológico Social: Este enfoque enfatiza la importancia de las relaciones sociales y el entorno en el bienestar psicológico. La teoría de la Autodeterminación de Deci y Ryan es una de las teorías más influyentes dentro de este enfoque. Se sostiene que el bienestar se deriva de la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, como la autonomía, la competencia y la conexión con los demás. La calidad de las relaciones interpersonales, el apoyo social y el sentido de pertenencia son elementos esenciales en este

enfoque. Características clave incluyen relaciones satisfactorias, apoyo social, sentido de comunidad y la satisfacción de las necesidades psicológicas fundamentales (Delgado y Tejeda, 2020).

Cada uno de estos enfoques ofrece una perspectiva única sobre cómo se construye y experimenta el bienestar psicológico. Aunque varían en sus énfasis y enfoques, en conjunto proporcionan una comprensión más completa de los diversos factores que influyen en la salud mental y emocional de las personas (Delgado y Tejeda, 2020).

Características

El bienestar psicológico engloba una serie de características intrínsecas que juntas definen la experiencia de equilibrio, satisfacción y salud mental de una persona, cada una de estas características despliega una dimensión específica en la compleja interacción que contribuye al bienestar general, según lo que mencionan Nuñez y Vásquez (2022) son las siguientes:

Satisfacción con la vida: Esta característica refleja un estado de contento y aprobación general con la propia existencia. Se trata de una evaluación positiva de cómo la vida se desenvuelve, considerando tanto los logros alcanzados como las expectativas cumplidas.

Emociones positivas: Las emociones como la alegría, el afecto, la gratitud y el optimismo son componentes fundamentales del bienestar psicológico. Experimentar estas emociones de manera frecuente y sincera contribuye a un estado emocional saludable y enriquecedor.

Autonomía: La sensación de tener control sobre las decisiones personales y la capacidad de actuar de acuerdo con los propios valores y deseos promueve un sentimiento de empoderamiento. La autonomía permite a las personas tomar medidas alineadas con sus aspiraciones.

Autorrealización: Este aspecto destaca el proceso de alcanzar el potencial individual y la consecución de metas personales que se encuentran en consonancia con los valores y objetivos personales. La autorrealización fomenta una sensación de logro y plenitud.

Relaciones interpersonales saludables: Mantener relaciones positivas y significativas con otros es esencial para el bienestar. Estas conexiones brindan apoyo emocional, satisfacen la necesidad de pertenencia y ofrecen oportunidades para compartir experiencias.

Resiliencia: La capacidad de afrontar y recuperarse de adversidades y dificultades contribuye a una mayor resistencia mental y emocional. La resiliencia no solo implica superar obstáculos, sino también aprender y crecer a partir de esas experiencias.

Propósito y significado: Sentir que la vida tiene un propósito y un sentido más profundo más allá de las tareas diarias y las metas personales es crucial para el bienestar. La búsqueda de un significado contribuye a una mayor sensación de dirección y trascendencia.

Autenticidad: Ser auténtico implica ser fiel a uno mismo, vivir de acuerdo con los propios valores y creencias, y expresarse genuinamente en todas las áreas de la vida. La autenticidad fomenta una sensación de coherencia y congruencia personal.

Equilibrio emocional: Mantener un equilibrio saludable entre las emociones, reconocerlas y gestionarlas de manera constructiva es esencial para el bienestar. Un manejo adecuado de las emociones evita la supresión o el desbordamiento emocional.

Crecimiento personal: La disposición a aprender, adaptarse y evolucionar en respuesta a las experiencias y los desafíos es una característica intrínseca del bienestar. El crecimiento personal implica ver las dificultades como oportunidades para evolucionar y aprender lecciones valiosas.

Estas características interactúan y se complementan para conformar una experiencia integral de bienestar psicológico. Su presencia y equilibrio contribuyen a una sensación

general de satisfacción, felicidad y salud mental, y ayudan a construir una base sólida para una vida plena y significativa.

Dimensiones

Carol D. Ryff, propuso un modelo de bienestar psicológico que se basa en seis dimensiones interconectadas y complementarias, las cuales representan áreas clave de la vida que, cuando se cultivan y equilibran, contribuyen a una sensación general de bienestar y plenitud, Ryff (2016) cada dimensión refleja aspectos específicos de la experiencia humana que son fundamentales para el desarrollo integral:

Autonomía: Esta dimensión se refiere a la capacidad de ser independiente, autodirigido y tener un sentido de control sobre la propia vida. Implica la toma de decisiones basadas en valores y deseos personales en lugar de la presión externa. La autonomía permite a las personas actuar de manera coherente con sus identidades y metas individuales, promoviendo un sentimiento de empoderamiento (Ryff, 2016).

Relaciones positivas con otros: Esta dimensión se centra en la calidad de las relaciones interpersonales. Involucra la capacidad de establecer y mantener conexiones significativas y saludables con otros individuos. Cultivar relaciones basadas en el respeto, la empatía y el apoyo mutuo contribuye al bienestar emocional y social, proporcionando un sentido de pertenencia y comunidad (Ryff, 2016).

Autonomía en el entorno: Esta dimensión se relaciona con la percepción de ajuste y control en el entorno en el que se vive. Implica sentirse capaz de influir en el entorno y adaptarse a las circunstancias cambiantes. La autonomía en el entorno está vinculada a la capacidad de elegir y dar forma a los contextos en los que se participa, lo que contribuye a una sensación de competencia y dominio (Ryff, 2016).

Crecimiento personal: Esta dimensión se refiere al deseo y la disposición de mejorar y crecer como individuo. Involucra la búsqueda constante de nuevas experiencias,

aprendizaje y desarrollo de habilidades. El crecimiento personal impulsa el sentido de logro y autoeficacia, contribuyendo a una mayor satisfacción y plenitud en la vida (Ryff, 2016).

Propósito en la vida: Esta dimensión se relaciona con la búsqueda de un sentido más profundo de significado y dirección en la vida. Implica la identificación de metas y objetivos que trascienden las necesidades y deseos individuales, aportando un sentido de contribución y trascendencia. Un sentido de propósito proporciona una base sólida para enfrentar desafíos y experimentar gratificación a largo plazo (Ryff, 2016).

Autorealización: Esta dimensión se refiere al desarrollo y la expresión de las propias potencialidades y virtudes. Implica vivir de acuerdo con los valores y las aspiraciones personales, y perseguir metas que reflejen la autenticidad individual. La autorealización fomenta una sensación de coherencia interna y contribuye a la satisfacción con la propia vida (Ryff, 2016).

Estas seis dimensiones, propuestas por Carol D. Ryff, se entrelazan para formar un enfoque holístico del bienestar psicológico, al cultivar cada dimensión de manera equilibrada y consciente, las personas pueden experimentar una mayor plenitud y satisfacción en sus vidas, promoviendo una salud mental y emocional óptima (Ryff, 2016).

Evaluación de bienestar psicológico

Medir el bienestar psicológico implica realizar una evaluación exhaustiva de diversos aspectos relacionados con la salud mental y emocional de una persona. Esta evaluación busca comprender y cuantificar la calidad de vida, la satisfacción personal y la percepción general de bienestar. A través de métodos y herramientas específicas, se recopilan datos que permiten analizar diferentes dimensiones del bienestar psicológico, como la presencia de emociones positivas, la autenticidad, el sentido de propósito y las relaciones interpersonales saludables. Estos datos son esenciales para obtener una imagen precisa y completa del estado emocional y mental de un individuo (Hercer, 2020).

La evaluación del bienestar psicológico puede involucrar cuestionarios, entrevistas estructuradas, escalas de medición y observaciones cuidadosamente diseñadas. Estos instrumentos se basan en teorías y modelos específicos de bienestar, como el enfoque hedónico, el eudaimónico y las dimensiones propuestas por Carol D. Ryff. Cada uno de estos enfoques aborda distintos aspectos del bienestar, lo que permite obtener una comprensión más rica y holística.

Es importante destacar que la evaluación del bienestar psicológico no se limita únicamente a la ausencia de trastornos mentales, sino que abarca una gama más amplia de experiencias y percepciones emocionales. A través de las evaluaciones, los profesionales de la salud mental pueden identificar áreas en las que una persona puede necesitar apoyo adicional y desarrollar estrategias para mejorar su bienestar. Además, estas evaluaciones también son valiosas para investigaciones y estudios que buscan comprender las tendencias y factores que influyen en el bienestar a nivel poblacional (Muñoz et al., 2022).

Es decir, la evaluación del bienestar psicológico implica la recopilación de información precisa y confiable sobre diversos aspectos relacionados con la salud mental y emocional de una persona. Utilizando métodos rigurosos y basados en teorías específicas, esta evaluación brinda información esencial para comprender y mejorar el bienestar de las personas, tanto a nivel individual como en un contexto más amplio.

1.7.2. Terapia Cognitivo Conductual

Definiciones

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es un enfoque terapéutico altamente efectivo que se basa en la premisa fundamental de que los pensamientos, emociones y comportamientos están intrínsecamente conectados y que la modificación de estos patrones puede conducir a un cambio positivo en la salud mental y emocional de una persona. Esta terapia se basa en la idea de que los patrones disfuncionales de pensamiento y comportamiento pueden

contribuir a problemas psicológicos y emocionales, y busca abordar estos patrones a través de técnicas específicas y estructuradas (Rincón et al., 2022).

En la TCC, se trabaja en conjunto con el terapeuta para identificar y comprender los patrones de pensamiento negativos, distorsionados o irracionales que pueden influir en las emociones y en los comportamientos problemáticos. A través de un proceso de reestructuración cognitiva, se desafían y modifican estos patrones disfuncionales, lo que puede llevar a un cambio en la forma en que se sienten y se comportan las personas, además se centra en la modificación de comportamientos específicos a través de técnicas como la exposición gradual y la prevención de respuestas en el caso de trastornos de ansiedad y fobias. Además, se emplean estrategias de entrenamiento en habilidades sociales para mejorar las interacciones interpersonales y técnicas de manejo del estrés para abordar problemas relacionados con el estrés y la ansiedad (Pomares et al., 2022).

La TCC también incorpora técnicas de mindfulness y relajación para aumentar la conciencia de los pensamientos y emociones presentes en el momento y para promover la reducción del estrés. Se busca fomentar la autoconciencia y la atención plena en el aquí y ahora, lo que puede tener un impacto positivo en la gestión de las emociones y el afrontamiento de situaciones desafiantes. Además de abordar los síntomas y problemas actuales, la TCC también se centra en la prevención de recaídas a largo plazo. Los individuos aprenden a aplicar las habilidades y estrategias aprendidas en la terapia a situaciones futuras, lo que promueve un cambio duradero en la forma en que enfrentan los desafíos emocionales y cognitivos (Pomares et al., 2022).

Orígenes teóricos

Los orígenes históricos de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se remontan a varias corrientes de pensamiento y figuras influyentes que sentaron las bases para este enfoque terapéutico único y altamente efectivo. Uno de los antecedentes clave proviene de los

desarrollos en la psicología del conductismo, que emergió a principios del siglo XX con figuras como Ivan Pavlov y B.F. Skinner. El conductismo se centraba en el estudio de la relación entre estímulos y respuestas observables, proporcionando el marco para comprender cómo los comportamientos pueden ser aprendidos y modificados (Hofmann et al., 2018).

Sin embargo, fue Aaron T. Beck quien contribuyó de manera significativa a la formación de la TCC en la década de 1960. Beck desarrolló la Terapia Cognitiva, al darse cuenta de que los pensamientos negativos y distorsionados estaban intrínsecamente vinculados a la depresión. A través de la observación clínica, Beck identificó patrones de pensamiento disfuncionales y desarrolló técnicas para cuestionar y cambiar estas distorsiones cognitivas. Su trabajo sentó las bases para la reestructuración cognitiva y la modificación de patrones de pensamiento (Beck, 2019).

Otro pionero en el desarrollo de la TCC fue Albert Ellis, quien fundó la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC). En la década de 1950, Ellis propuso que no son los eventos externos en sí mismos los que causan emociones, sino las creencias y percepciones que tenemos sobre esos eventos. Ellis desarrolló técnicas para identificar y cambiar creencias irracionales y autodestructivas, centrándose en la alteración de los pensamientos para mejorar el bienestar emocional (Leahy, 2018).

Estos enfoques se fusionaron en lo que eventualmente se convirtió en la Terapia Cognitivo-Conductual. La combinación de técnicas conductuales para abordar comportamientos problemáticos y técnicas cognitivas para modificar patrones de pensamiento disfuncionales proporcionó un enfoque terapéutico integral y completo. A lo largo de las décadas, la TCC ha evolucionado y se ha enriquecido con investigaciones y desarrollos adicionales, estableciéndose como una de las terapias más respaldadas por la evidencia para una amplia gama de trastornos mentales (Persons, 2019).

A manera de síntesis, los orígenes históricos de la Terapia Cognitivo-Conductual se derivan de las contribuciones de figuras como Aaron T. Beck y Albert Ellis, quienes desarrollaron técnicas para abordar tanto los patrones de pensamiento disfuncionales como los comportamientos problemáticos. La fusión de la psicología cognitiva y conductual sentó las bases para un enfoque terapéutico altamente efectivo que se ha convertido en una herramienta crucial en el campo de la salud mental (Padesky & Mooney, 2019).

Características

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) presenta una serie de características terapéuticas que la distinguen y la convierten en un enfoque altamente efectivo para abordar una amplia gama de trastornos mentales y emocionales. Estas características son fundamentales para comprender cómo la TCC se diferencia de otros enfoques terapéuticos y cómo contribuye al cambio positivo en la salud mental de los individuos (Persons, 2019).

Enfoque estructurado y orientado a objetivos: La TCC se caracteriza por ser un enfoque estructurado y centrado en objetivos. Las sesiones terapéuticas están diseñadas para abordar objetivos específicos y se siguen planes de tratamiento establecidos. Esto proporciona claridad y dirección tanto para el terapeuta como para el cliente, lo que facilita la identificación y resolución de problemas.

Foco en el presente: La TCC se enfoca en los problemas y desafíos actuales que enfrenta el individuo. Si bien se considera la influencia del pasado, el énfasis está en identificar y cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales que están afectando la vida del individuo en el presente.

Colaboración entre terapeuta y cliente: La relación terapéutica en la TCC se basa en la colaboración y la participación activa del cliente. El terapeuta trabaja junto al cliente para identificar objetivos, desarrollar estrategias y aplicar técnicas terapéuticas. Esta colaboración fomenta la responsabilidad y el empoderamiento del cliente en su propio proceso de cambio.

Enfoque educativo: La TCC tiene un componente educativo significativo. Los terapeutas educan a los clientes sobre los conceptos clave de la terapia, como la relación entre pensamientos, emociones y comportamientos, y cómo los patrones cognitivos y conductuales pueden influir en la salud mental.

Técnicas específicas: La TCC utiliza una variedad de técnicas específicas para abordar problemas. Estas técnicas incluyen la reestructuración cognitiva, la exposición gradual, el entrenamiento en habilidades sociales y el manejo del estrés. Cada técnica se adapta a las necesidades individuales y se utiliza de manera estratégica para lograr los objetivos terapéuticos.

Enfoque en la autogestión: La TCC busca empoderar a los individuos para que sean capaces de aplicar las estrategias y habilidades aprendidas en la terapia en su vida cotidiana. Los clientes adquieren herramientas para identificar y abordar sus propios pensamientos y comportamientos disfuncionales, lo que promueve una mayor autogestión y afrontamiento efectivo.

Enfoque breve y orientado a soluciones: La TCC es conocida por su enfoque relativamente breve en comparación con otras terapias. Se centra en identificar soluciones prácticas y efectivas para los problemas presentados. Esto la convierte en una opción atractiva para aquellos que buscan resultados en un período de tiempo más corto.

Evidencia empírica: La TCC se basa en investigaciones y evidencia científica. Ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de una amplia gama de trastornos, lo que la convierte en uno de los enfoques terapéuticos respaldados por la evidencia más ampliamente utilizados.

En conjunto, estas características terapéuticas definen la esencia de la Terapia Cognitivo-Conductual. Su enfoque práctico, estructurado, educativo y colaborativo, junto con su

énfasis en técnicas específicas y autogestión, la convierten en una herramienta poderosa para el cambio positivo en la salud mental y emocional de las personas (Persons, 2019).

Técnicas o estrategias terapéuticas

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es un enfoque terapéutico ampliamente utilizado que se basa en la idea de que los pensamientos, emociones y comportamientos están interconectados y pueden influenciarse mutuamente. La TCC emplea una variedad de técnicas y estrategias para abordar y cambiar patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales. Aquí se describen algunas de estas técnicas de manera amplia (Yalom & Leszcz, 2019):

Reestructuración cognitiva: Esta técnica se centra en identificar y desafiar patrones de pensamiento negativos y distorsionados que contribuyen a emociones y comportamientos problemáticos. Se alienta a los individuos a examinar la evidencia que respalda o contradice sus pensamientos automáticos, lo que puede llevar a una perspectiva más equilibrada y realista (Yalom & Leszcz, 2019):

Técnicas de exposición: La exposición es utilizada para tratar trastornos de ansiedad y traumas. Puede ser en forma de exposición gradual o exposición de prevención de respuesta. Consiste en exponer al paciente gradualmente a situaciones temidas o traumáticas, permitiéndoles enfrentar sus miedos y reducir las respuestas de ansiedad.

Entrenamiento en habilidades sociales: Esta técnica es útil para aquellos que tienen dificultades en las interacciones sociales. Implica enseñar y practicar habilidades de comunicación efectiva, expresión emocional adecuada y resolución de conflictos, con el objetivo de mejorar la calidad de las relaciones interpersonales (Kazdin et al., 201).

Terapia de resolución de problemas: Esta estrategia se centra en enseñar a los individuos a abordar los problemas de manera sistemática y efectiva. Ayuda a identificar soluciones

potenciales, evaluar sus pros y contras, y seleccionar la mejor opción para resolver un problema en particular.

Técnicas de relajación y mindfulness: Estas técnicas se utilizan para reducir el estrés y la ansiedad. Incluyen la práctica de la relajación muscular progresiva, la meditación mindfulness y la atención plena en el momento presente. Estas técnicas promueven la autoconciencia y la reducción de la rumiación.

Técnicas de manejo del estrés: Se enfocan en desarrollar habilidades para manejar el estrés de manera más efectiva. Esto puede incluir técnicas de manejo del tiempo, establecimiento de límites y el desarrollo de estrategias de afrontamiento saludables.

Técnicas de reestructuración conductual: Esta técnica se utiliza para abordar comportamientos no deseados. Implica identificar antecedentes y consecuencias de comportamientos problemáticos y reemplazarlos gradualmente con comportamientos más adaptativos.

Técnicas de establecimiento de metas: Ayudan a los individuos a establecer objetivos realistas y alcanzables. Estos objetivos pueden estar relacionados con la mejora de la autoestima, la adquisición de habilidades o el logro de cambios en el comportamiento.

En conjunto, estas técnicas y estrategias terapéuticas de la TCC ofrecen un enfoque práctico y efectivo para abordar una variedad de problemas emocionales y conductuales. La TCC trabaja de manera colaborativa entre el terapeuta y el cliente para identificar, comprender y modificar patrones disfuncionales, promoviendo así un cambio positivo y duradero (Linehan, 2019).

1.7.3. Marco conceptual

Autonomía: La autonomía es la capacidad de una persona para actuar y tomar decisiones de manera independiente, guiada por sus propios valores y deseos. Es uno de los componentes del bienestar psicológico que implica sentirse capaz de controlar la propia vida y resistir las presiones externas que puedan influir negativamente en la toma de decisiones (Ryff, 2016).

Esta característica contribuye al sentido de empoderamiento personal y a la capacidad de asumir la responsabilidad por las acciones propias.

Autorrealización: La autorrealización es el proceso de desarrollar y expresar las propias capacidades, habilidades y valores, con el fin de alcanzar el máximo potencial personal. Maslow (1954) sitúa la autorrealización en la cúspide de su pirámide de necesidades, señalando que es la meta última del desarrollo humano. Una persona autorrealizada vive en congruencia con sus valores y encuentra satisfacción en la realización de sus objetivos personales.

Bienestar Psicológico: El bienestar psicológico se refiere al estado de equilibrio y satisfacción emocional en el que una persona se siente en paz consigo misma y con su entorno. No se limita a la ausencia de trastornos mentales, sino que abarca aspectos positivos como la autoaceptación, el propósito en la vida, la autonomía, las relaciones interpersonales y el crecimiento personal (Tellez, 2020). Según Ryff (2016), el bienestar psicológico se mide a través de seis dimensiones interrelacionadas: autonomía, relaciones positivas, control del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida y autoaceptación.

Bienestar Subjetivo: El bienestar subjetivo se refiere a la evaluación personal que una persona hace de su vida, que incluye aspectos como la satisfacción con la vida y la presencia de emociones positivas. Este concepto se basa en el enfoque hedónico del bienestar, que subraya la importancia de maximizar el placer y minimizar el malestar emocional (Ramírez et al., 2022).

Crecimiento Personal: El crecimiento personal es la disposición y habilidad para aprender, desarrollarse y mejorar continuamente en la vida. Involucra la búsqueda constante de nuevas experiencias, el aprendizaje y la evolución personal. Ryff (2016) lo define como una dimensión clave del bienestar, destacando que quienes experimentan crecimiento personal tienden a sentirse realizados y satisfechos con sus logros y desarrollo a lo largo del tiempo.

Enfoque Eudaimónico: El enfoque eudaimónico en el bienestar psicológico se enfoca en la realización personal y el sentido profundo de propósito. A diferencia del enfoque hedónico, que busca el placer inmediato, el enfoque eudaimónico pone énfasis en el crecimiento personal y el autodescubrimiento como fuentes de satisfacción y bienestar (Delgado y Tejeda, 2020).

Mindfulness: El mindfulness es una técnica utilizada en la TCC y otros enfoques terapéuticos que consiste en prestar atención de manera intencional y sin juicio a las experiencias del momento presente. Esta práctica promueve la conciencia plena de los pensamientos, emociones y sensaciones físicas, y se ha demostrado que reduce el estrés y mejora la regulación emocional (Leahy, 2018).

Propósito en la Vida: El propósito en la vida hace referencia al sentido de dirección y metas que una persona establece como significativas y trascendentes. Tener un propósito claro contribuye a la motivación y a una sensación de que la vida tiene significado, lo cual es crucial para el bienestar psicológico (Ryff, 2016). Según Maslow (1954), esta búsqueda de sentido está relacionada con la autorrealización, es decir, la necesidad de alcanzar el máximo potencial.

Reestructuración Cognitiva: La reestructuración cognitiva es una técnica clave de la TCC que se utiliza para identificar y desafiar pensamientos automáticos negativos, irracionales o distorsionados que influyen en las emociones y comportamientos. A través de esta técnica, los individuos pueden desarrollar formas de pensar más equilibradas y realistas, lo que mejora su bienestar emocional (Pomares et al., 2022).

Relaciones Interpersonales Saludables: Las relaciones interpersonales saludables implican la capacidad de establecer y mantener conexiones significativas con otras personas. Estas relaciones se caracterizan por la reciprocidad, el respeto mutuo, el apoyo emocional y el afecto (Ryff, 2016). Mantener relaciones positivas es esencial para el bienestar psicológico, ya que proporciona un sentido de pertenencia y soporte social.

Resiliencia: La resiliencia es la capacidad de una persona para enfrentar la adversidad, recuperarse de experiencias difíciles y adaptarse a situaciones cambiantes. Según Ramírez et al. (2022), la resiliencia no solo implica la superación de problemas, sino también el crecimiento personal a partir de estos, lo que fortalece la salud mental y emocional. La resiliencia es fundamental en la capacidad para gestionar el estrés y las emociones negativas.

Terapia Cognitivo-Conductual (TCC): La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) es un enfoque terapéutico que se basa en la idea de que los pensamientos, emociones y comportamientos están interconectados. La TCC se enfoca en identificar y modificar patrones disfuncionales de pensamiento y comportamiento para mejorar la salud mental. Aaron Beck y Albert Ellis son los principales teóricos de este enfoque, que combina técnicas

cognitivas y conductuales para tratar problemas como la ansiedad, la depresión y los trastornos del comportamiento (Pomares et al., 2022).

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque, Tipo y Diseño de Investigación

Es una investigación aplicada dado que se refiere a un proceso de indagación sistemática que tiene como objetivo abordar problemas prácticos y concretos, en lugar de centrarse únicamente en la expansión del conocimiento teórico (Hernández y Mendoza, 2018), se concentra en la resolución de situaciones reales a través de la aplicación de métodos y técnicas rigurosas, por tanto, se busca generar información y actividades que puedan ser directamente utilizadas para tomar decisiones informadas y desarrollar soluciones efectivas en el bienestar psicológico.

Respecto al diseño, según la manipulación de las variables es pre experimental, el cual se caracteriza por ser una configuración de investigación que busca establecer relaciones de causa y efecto entre variables (Pardinas y Scavino, 2017), pero con ciertas limitaciones en términos de control, de esta forma, se tendrá un solo grupo con el cual se aplicará cada una de las sesiones.

Según el número de veces que se mide, es longitudinal, dado que implica llevar a cabo un estudio a lo largo del tiempo para observar y analizar el cambio, el desarrollo o la evolución de variables en un grupo de participantes específico (Tamayo y Tamayo, 2018). De acuerdo al tiempo en que se recolectan los datos fue prospectivo, dado que se caracterizará por partir de objetivos planteados en el diagnóstico situacional. En función al número de variables de interés, fue analítico puesto que considera dos variables, una dependiente (bienestar psicológico) y otra independiente (programa cognitivo-conductual) (León y Montero, 2017).

2.2. Variables, Operacionalización

Como variable independiente se consideró el programa cognitivo conductual, definido conceptualmente como un conjunto de fases y sesiones conformadas por actividades orientadas bajo el enfoque que se encarga de identificar y transformar pensamientos negativos y acciones perjudiciales, con el objetivo de promover cambios positivos en la salud mental y el bienestar del individuo. Operacionalmente está compuesto por 12 sesiones que se elaboraron en función al enfoque asumido, con la finalidad de mejorar el bienestar psicológico.

La variable dependiente es el bienestar psicológico, definido como un estado de equilibrio y realización personal, implica la presencia de cualidades como la autonomía, el crecimiento personal, el desarrollo de relaciones positivas con otros, el dominio de los entornos circundantes, la autenticidad emocional y la búsqueda de un propósito en la vida. Operacionalmente fue medido a través de la suma de puntajes de los 39 ítems que integran

cada una de las seis dimensiones de la escala de bienestar psicológico de Ryff, autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno y propósito en la vida.

En el anexo 4 se detallan y distribuyen los aspectos relacionados con cada una de las variables en la tabla de operacionalización.

2.3. Población, muestreo y muestra

2.3.1. Población

En cuanto a la población, se contó con todos los 72 pacientes atendidos en un hospital del distrito de Chiclayo, mayores de edad y de ambos sexos, que hayan sido identificados con niveles bajos de bienestar psicológico.

2.3.2. Muestreo (Tipo de muestreo – criterios de selección)

Se utilizó un muestro de tipo no probabilístico, es decir, se consideró a la muestra de acuerdo a criterios planteados por la investigadora, los cuales se ajusten a las condiciones, viabilidad y características del estudio.

Criterios de inclusión

- Personas mayores de edad.
- Personas atendidas en el periodo de Marzo a Mayo de 2024.
- Personas que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión

- Personas que no deseen participar voluntariamente de la investigación.
- Personas menores de edad.
- Personas que estén recibiendo tratamiento farmacológico.

2.3.3. Muestra

La muestra quedó conformada por 28 pacientes adultos de ambos géneros, de 18 a 55 años, que participaron de forma voluntaria y sin ningún conflicto de interés en las evaluaciones y la realización de cada sesión del programa.

Tabla 1.

Distribución de la muestra

	Frecuencia	%
Hombres	11	39.29%
Mujeres	17	60.71%
Total	28	100.0%

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

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta la entrevista, necesaria para entablar el diálogo con los pacientes al momento de recopilar la información, además se consideró la

encuesta como técnica para el recojo de datos necesarios para la medición y valoración de la variable dependiente, así mismo, se realizó el juicio de expertos para validar el instrumento psicométrico.

En cuanto al instrumento se consiguió aplicar la escala de bienestar psicológico de Ryff (1989) adaptada al español por Díaz et al., (2006), la cual cuenta con 39 ítems con opciones de respuesta de 1 a 6 distribuidos en seis dimensiones: Autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento Personal. La adaptación en el plano regional fue realizada por Cienfuegos (2022) en una muestra de 384 adultos de la ciudad de Piura, obteniendo para la validez de contenido valores mayores a 0.70, respecto a la validez de constructo se obtuvo un KMO de 0.865, la confiabilidad total obtenida fue de 0.732 y en sus dimensiones los valores oscilaban de 0.653 a 0.731, respecto a las normas percentilares se establecieron 3 categorías: Bajo, Medio y Alto.

Se realizó la validación mediante el criterio de expertos, para lo cual se contó con cinco profesionales ligados a la temática que dieron su valoración respecto a la pertinencia, coherencia y claridad de los reactivos según el indicador y la dimensión a la que pertenezcan, considerando las características de la población a quien va dirigido. Por otra parte, se aplicó una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Omega de McDonald, en una muestra de 60 usuarios de un establecimiento de salud de Chiclayo, alcanzando un coeficiente Omega por dimensión que osciló entre 0.911 a 0.939.

Una vez obtenida la aprobación del proyecto por el comité de ética de la Universidad Señor de Sipán, se logró coordinar con el hospital, asegurando que se cumplan todas las normativas para llevar a cabo el estudio, incluyendo la coordinación logística para la selección de la muestra y organización de las sesiones de intervención. Posteriormente, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, donde se recogió mediante un

documento detallado que explicó el propósito del estudio, procedimientos y derechos de los participantes, agregando su derecho a la confidencialidad y la opción de retirarse del estudio en cualquier momento.

Luego de obtenidos los consentimientos informados, se administró el cuestionario bienestar psicológico a todos los participantes para conseguir las puntuaciones del pre test; luego de ello se ejecutaron las sesiones en el plazo estimado, para luego volver a aplicar el cuestionario que permitió conseguir los datos pos test.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Respecto al procesamiento de análisis de datos, se procedió a colocar los resultados directos en la base de datos en el programa SPSS, en donde se obtuvieron los puntajes escalares mediante una plantilla configurada considerando las normas de puntuación del instrumento, lo cual es necesario para determinar los resultados haciendo uso del análisis de frecuencias y estadística descriptiva.

Se llevó a cabo la prueba de normalidad con el estadístico Shapiro-Wilk dado que la muestra es menor a 50, con ella se pudo determinar que la distribución de los datos del pre test y el pos test fue normal por lo cual se utilizó la prueba T de Student para muestras relacionadas, lo que permitió determinar la eficiencia del programa.

2.6. Criterios éticos

Se tuvo en cuenta los Artículos 5 y 6 de los principios éticos generales y específicos del código de ético en investigación de la Universidad Señor de Sipán, por lo cual se mantuvo la protección de los estudiantes respecto a su dignidad, características socio-culturales, de acuerdo con el informe Belmont suscrito en 1979, tomando en cuenta tres aspectos esenciales para investigaciones que tienen como muestra de estudio a personas, el primero

se denomina respeto a las personas, el cual se aplicó mediante la protección de la independencia en cada uno de los estudiantes; además, se les brindó un documento formal conocido como consentimiento informado en donde a través de sus firmas dieron fe de la voluntariedad en su participación; la beneficencia, aplicado mediante la obtención de la máxima cantidad de beneficios y disminuir el riesgo de percibir algún perjuicio; así mismo, la justicia, haciendo uso de procesos razonables asegurando la correcta administración.

2.7. Criterios de rigor científico

Se siguieron aspectos estipulados por Lincoln y Guba (1985) quienes destacan la trascendencia y relevancia de que todo estudio científico cuente con la adecuada confiabilidad, por lo cual se consideró la credibilidad, por lo cual, la información estuvo respaldada por evidencia y métodos de investigación sólidos, evidenciando transparencia en su origen y metodología, de modo que otros científicos puedan verificar y replicar los hallazgos; transferibilidad, para lo cual se evaluó si los hallazgos son relevantes y puedan ser extrapolados a situaciones diferentes a la muestra de estudio; además, la confiabilidad, para lo cual se hizo uso de métodos precisos y coherentes para obtener resultados similares si se repite el estudio bajo condiciones similares; finalmente, la confirmabilidad, evidenciando en los resultados un respaldo por la evidencia sólida basada en procesos transparentes y verificables (Suarez, 2006).

III. RESULTADOS

3.1. Resultados según objetivos

Para identificar el tipo de distribución que presentaron los datos y seleccionar el estadístico adecuado para el análisis de pre y pos test, se procedió a realizar la prueba de normalidad.

Tabla 2

Prueba de normalidad

	Estadístico	Shapiro-Wilk	
		gl	Sig.
Pre test	.231	27	,180
Pos test	.159	27	,310

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2 se observa el análisis de normalidad realizado con el estadístico Shapiro-Wilk, el mismo que fue seleccionado debido a que la cantidad de integrantes de la muestra fue menor a 50; hallando valores superiores a 0.5, por lo cual se determinó el uso de un estadístico paramétrico como la T de Student.

Tabla 3

Evaluación de la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

	Diferencia de Medias	Desviación estándar	t	gl	Sig.
Bienestar psicológico	-14,107	14,581	-5,119	27	,000**

Se observa el análisis estadístico a través de la prueba T de Student el cual indica que las puntuaciones medias en el pos test son mayores, además, se identifica que la diferencia entre ambos momentos es altamente significativa, corroborando así la efectividad del programa para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

Tabla 4

Nivel de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo en el pre test y pos test

Bienestar psicológico	Pre Test		Pos Test	
	N	%	N	%
Alto	1	3.6%	8	28.6%
Medio	7	25%	8	28.6%
Bajo	20	71.4%	12	42.9%

Se observa el nivel de bienestar psicológico, encontrando para el pre test una mayor cantidad de participantes en nivel bajo representado por el 71.4%, mientras que en el pos test el 42.9% se ubica en nivel bajo, evidenciando una mejoría porcentual entre ambos momentos.

Tabla 5

Evaluación de la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar las dimensiones de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

	Diferencia de Medias	Desviación estándar	t	gl	Sig.
Autoaceptación	-2.214	2.754	-4.255	27	<.001**
Relaciones positivas	-2.143	3.556	-3.189	27	.004
Autonomía	-2.607	3.304	-4.176	27	<.001**
Dominio del entorno	-2.107	3.095	-3.602	27	.001
Propósito en la vida	-2.357	2.792	-4.468	27	<.001**
Crecimiento personal	-2.679	6.007	-2.360	27	.026*

Se observa el análisis estadístico a través de la prueba T de Student con valores negativos para los emparejamientos de cada dimensión (pre test – pos test), esto indica que los promedios del pos test son mayores a los del pre test, además, se determinó que esa diferencia es significativa, corroborando así, la efectividad del programa para mejorar las dimensiones de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

3.2. Aporte de Investigación

PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO

Fundamentación teórica

La teoría cognitivo-conductual (TCC) se fundamenta en la premisa de que los pensamientos, emociones y comportamientos están interrelacionados y que la modificación de los pensamientos y comportamientos disfuncionales puede mejorar significativamente el bienestar psicológico. Desarrollada inicialmente por Aaron T. Beck y Albert Ellis en las décadas de 1960 y 1970, la TCC se basa en la idea de que las distorsiones cognitivas y los esquemas negativos pueden perpetuar problemas emocionales y conductuales. Al identificar y cambiar estos patrones de pensamiento negativos, las personas pueden experimentar una reducción en los síntomas de ansiedad, depresión y otros trastornos psicológicos.

Un pilar central de la TCC es el modelo A-B-C (Acontecimiento Activador - Creencias - Consecuencias), propuesto por Albert Ellis. Este modelo sugiere que no son los eventos en sí los que causan las reacciones emocionales y conductuales, sino las creencias y pensamientos acerca de esos eventos, indica que, una persona puede interpretar una crítica en el trabajo como una señal de fracaso personal, lo que desencadena sentimientos de tristeza o ansiedad, a través de la TCC, se ayuda a las personas a reestructurar estas creencias irracionales y adoptar pensamientos más realistas y positivos, lo que conduce a mejoras en el bienestar emocional.

Otro componente esencial de la TCC es el enfoque en el aprendizaje social y el modelado, conceptos introducidos por Albert Bandura. Bandura argumenta que las personas aprenden comportamientos y actitudes a través de la observación y la imitación de los demás. En el contexto de la TCC, los terapeutas pueden utilizar técnicas de modelado para enseñar habilidades de afrontamiento y estrategias de resolución de problemas. Al observar y

practicar estos comportamientos, los individuos pueden desarrollar nuevas habilidades que contribuyen a un mayor bienestar psicológico.

Este enfoque estructurado y orientado a objetivos, lo que permite a los individuos trabajar de manera sistemática en sus problemas específicos. A través de sesiones estructuradas, los terapeutas ayudan a los pacientes a establecer metas claras y a desarrollar planes de acción para alcanzar estas metas. Esta estructura proporciona a los individuos una sensación de control y dirección, lo que es fundamental para el bienestar psicológico. Al centrarse en el presente y en soluciones prácticas, la TCC empodera a las personas para que tomen un papel activo en su proceso de recuperación y mejora, lo que resulta en una mayor resiliencia y bienestar a largo plazo.

Manifestaciones teóricas

- Insuficiente soporte familiar para contener a quienes la conforman
- Deficiente manejo de recursos intrínsecos
- Dificultades para adaptarse a los distintos contextos
- Insuficientes recursos psicológicos que contribuyen a la optimización de conductas condicionan una disminución del bienestar psicológico

Etapa I: Diagnóstico

El programa cognitivo – conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo, nace a raíz de un diagnóstico manifestado en la problemática observada y las evidencias empíricas reflejadas mediante los instrumentos aplicados en los pacientes, que hicieron posible corroborar la ausencia de bienestar psicológico.

Dimensión 1: Autoaceptación

Actitud Positiva hacia Uno Mismo: La persona se valora y acepta a sí misma, reconociendo sus cualidades y defectos sin auto-críticas destructivas.

Reconocimiento de Fortalezas y Debilidades: Capacidad para identificar y aceptar tanto las fortalezas como las debilidades personales, utilizando esta autoevaluación para el crecimiento personal.

Sentido de Autoestima: Mantenimiento de una autoestima estable y saludable, independiente de las circunstancias externas y de la validación de los demás.

Dimensión 2: Relaciones positivas

Calidad de las Relaciones Interpersonales: Capacidad para establecer y mantener relaciones profundas, sinceras y de apoyo mutuo con familiares, amigos y colegas.

Empatía y Comprensión: Habilidad para comprender y empatizar con los sentimientos y necesidades de los demás, mostrando una actitud de apoyo y consideración.

Red de Apoyo Social: Disponibilidad y acceso a una red de apoyo social confiable que proporcione asistencia emocional y práctica en momentos de necesidad.

Dimensión 3: Autonomía

Independencia en la Toma de Decisiones: Capacidad para tomar decisiones de manera independiente, sin depender excesivamente de la opinión de los demás.

Resistencia a la Presión Social: Capacidad para resistir la presión social y actuar conforme a los propios valores y creencias, incluso en situaciones adversas.

Auto-Regulación y Autodisciplina: Habilidad para auto-regular el comportamiento y mantener la autodisciplina en la consecución de metas y en la gestión de la vida diaria.

Dimensión 4: Dominio del entorno

Capacidad de Gestión del Entorno: Habilidad para manejar eficazmente el entorno físico y social, adaptándose a cambios y superando obstáculos para alcanzar objetivos personales.

Utilización de Recursos y Oportunidades: Capacidad para identificar y aprovechar recursos y oportunidades disponibles en el entorno para el desarrollo personal y profesional.

Control sobre la Vida: Sentimiento de control y competencia sobre los aspectos importantes de la vida, gestionando responsabilidades y desafíos de manera efectiva.

Dimensión 5: Propósito en la vida

Claridad de Metas y Objetivos: Tener metas y objetivos claros y definidos que proporcionen dirección y significado a la vida.

Sentido de Propósito: Experiencia de un fuerte sentido de propósito y dirección en la vida, sintiendo que las acciones diarias contribuyen a algo más grande y significativo.

Motivación Intrínseca: Presencia de una motivación intrínseca que impulsa a la persona a perseguir sus intereses y pasiones, sintiendo satisfacción y realización personal.

Dimensión 6: Crecimiento personal

Apertura a Nuevas Experiencias: Disposición para buscar y aprovechar nuevas experiencias y oportunidades de aprendizaje que contribuyan al desarrollo personal.

Auto-Actualización: Esfuerzo continuo por alcanzar el máximo potencial personal, buscando el crecimiento y desarrollo constante en diversas áreas de la vida.

Adaptabilidad y Flexibilidad: Capacidad para adaptarse y ajustarse a nuevas situaciones y desafíos, utilizando estas experiencias como oportunidades para el crecimiento personal.

Etapas II: Objetivo general

Sistematizar el proceso cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo

Etapa III: Ejecución de las sesiones

N°	Sesión	Objetivo	Actividades	Descripción
1	Descubriendo mi Potencial Interior	Fomentar la autoaceptación a través de la exploración de las propias capacidades y potencialidades.	Mapa de Fortalezas Personales	Los participantes realizarán un ejercicio de reflexión para identificar sus fortalezas personales. Luego, crearán un mapa visual representando esas fortalezas y cómo pueden aplicarlas en diversas áreas de sus vidas.
			Carta de Apreciación a Uno Mismo	Cada participante redactará una carta de aprecio a sí mismo, destacando logros, habilidades y cualidades que poseen. Compartirán las cartas de manera voluntaria para fortalecer el reconocimiento mutuo.
			Visualización Positiva del Futuro	A través de una sesión de visualización guiada, los participantes se sumergirán en un ejercicio mental que les permitirá explorar un futuro positivo donde han aceptado plenamente quiénes son. Se fomentará la conexión emocional con ese escenario.
2	Transformando Creencias Limitantes	Desafiar y modificar creencias negativas sobre uno mismo para fomentar la autoaceptación.	Identificación de Creencias Limitantes	Los participantes explorarán y anotarán creencias negativas que han internalizado sobre sí mismos. Mediante discusiones en grupo, se buscará comprender la raíz de estas creencias y su impacto en la autoaceptación.
			Reestructuración Cognitiva	A través de ejercicios de reestructuración cognitiva, los participantes trabajarán en cambiar pensamientos negativos por afirmaciones positivas. Se enfocarán en reconocer patrones de pensamiento y sustituirlos por perspectivas más realistas y constructivas.
			Roles de Apoyo	Los participantes reflexionarán sobre la importancia de contar con un sistema de apoyo. Identificarán roles de personas significativas en sus vidas y explorarán cómo estas relaciones pueden contribuir a fortalecer la autoaceptación.
3	Construyendo Entornos de Apoyo	Promover la creación de entornos sociales	Círculo de Apoyo	Los participantes trazarán un círculo en un papel y etiquetarán a las personas más cercanas y de confianza en sus vidas. A través de la discusión, identificarán cómo estas relaciones pueden contribuir a su bienestar emocional.

		positivos y saludables.	Comunicación Positiva	Se realizarán ejercicios prácticos para mejorar la comunicación interpersonal. Los participantes practicarán expresar sus emociones de manera positiva y constructiva, fomentando así relaciones más saludables.
			Dinámicas de Colaboración	Actividades de grupo que promoverán la colaboración y el trabajo en equipo. Los participantes experimentarán cómo la cooperación puede fortalecer las relaciones y crear un entorno más positivo.
4	Fortaleciendo Vínculos Afectivos	Profundizar en las relaciones positivas y fortalecer la conexión emocional con los demás.	Ritual de Agradecimiento	Los participantes crearán un ritual de agradecimiento, donde expresarán verbalmente o mediante notas escritas su aprecio hacia personas importantes en sus vidas. Se discutirá el impacto emocional de expresar gratitud.
			Empatía Activa	Ejercicios prácticos para desarrollar la empatía activa. Los participantes practicarán escuchar de manera consciente, validar emociones y comprender las perspectivas de los demás, fortaleciendo así las relaciones interpersonales.
			Proyecto Colaborativo	Los participantes colaborarán en la creación de un proyecto que beneficie a la comunidad. Esta actividad fomentará la cooperación, el compromiso grupal y fortalecerá los lazos positivos entre los participantes.
5	Desarrollando mi Autoestima	Fortalecer la autoestima y la confianza en uno mismo.	Cartel de Logros	Los participantes crearán un cartel visual que destaque sus logros personales, grandes y pequeños. Esto servirá como recordatorio tangible de sus habilidades y éxitos, contribuyendo a fortalecer la autoestima.
			Autonomía en la Toma de Decisiones	A través de escenarios simulados, los participantes practicarán la toma de decisiones autónoma. Se fomentará la reflexión sobre las elecciones y cómo estas afectan su bienestar, promoviendo la independencia.
			Círculo de Influencia	Los participantes identificarán su círculo de influencia, es decir, aquellas áreas de sus vidas sobre las que tienen control. Se discutirá cómo enfocarse en estas áreas puede fortalecer la sensación de autonomía y empoderamiento.

6	Celebrando mi Independencia	Fomentar la independencia emocional y la capacidad de auto-sostén.	Diario de Autonomía	Los participantes llevarán un diario durante una semana, registrando momentos en los que han demostrado independencia emocional y autogestión. Se compartirán experiencias y reflexiones en grupo.
			Desarrollo de Habilidades Prácticas	Se ofrecerán talleres prácticos donde los participantes aprenderán habilidades prácticas para la vida cotidiana, como manejo del tiempo, resolución de problemas y toma de decisiones informadas.
			Narrativas de Empoderamiento	Cada participante desarrollará una narrativa personal de empoderamiento, destacando momentos en los que han demostrado independencia y autoeficacia. Compartir estas historias fortalecerá la sensación de logro y autonomía.
7	Construyendo Relaciones Confiabiles	Establecer relaciones confiables y duraderas.	Ejercicio de Confianza	Los participantes participarán en actividades que fomenten la confianza mutua, como ejercicios de pareja con los ojos vendados o compartir experiencias personales. Se reflexionará sobre la importancia de la confianza en las relaciones.
			Rueda de Confianza	Se formará una "rueda de confianza" donde los participantes compartirán aspectos personales que consideran importantes. Este ejercicio promoverá la apertura y la construcción de relaciones más profundas.
			Plan de Comunicación Abierta	Los participantes desarrollarán un plan para fomentar la comunicación abierta en sus relaciones significativas. Se explorarán estrategias para abordar conflictos de manera constructiva y mantener la confianza.
8	Nutriendo Relaciones Duraderas	Proporcionar herramientas para mantener relaciones confiables a largo plazo.	Análisis de Relaciones Significativas	Los participantes analizarán las relaciones más significativas en sus vidas, identificando aspectos que contribuyen a su durabilidad. Se discutirá cómo fortalecer estos elementos en otras relaciones.
			Planificación de Actividades Compartidas	Los participantes desarrollarán un plan de actividades compartidas con personas importantes en sus vidas. Esto puede incluir metas, proyectos o simplemente momentos de calidad juntos. La planificación fortalecerá los lazos emocionales.
			Feedback Constructivo	Se practicarán técnicas de proporcionar y recibir feedback constructivo en las relaciones. Los participantes aprenderán a comunicar sus necesidades de manera efectiva, contribuyendo así a la confianza continua.

9	Definiendo mis Objetivos Personales	Facilitar la identificación y definición de objetivos personales significativos.	Exploración de Valores Personales	Los participantes reflexionarán sobre sus valores fundamentales y cómo estos pueden guiar la definición de objetivos personales. Se realizarán actividades para identificar metas alineadas con dichos valores.
			Creación de un Tablero de Visiones	Los participantes elaborarán un tablero visual que represente sus metas y aspiraciones a corto y largo plazo. Este ejercicio fomentará la visualización de objetivos y su conexión emocional con los mismos.
			Planificación de Pasos Concretos	Los participantes desarrollarán un plan con pasos concretos para alcanzar sus objetivos. Se discutirán estrategias para superar obstáculos y mantener la motivación a lo largo del proceso.
10	Compromiso con mi Propósito	Fomentar el compromiso activo con los objetivos personales y su integración en la vida diaria.	Creación de un Manifiesto Personal	Cada participante redactará un manifiesto personal que refleje su propósito en la vida y el compromiso con sus objetivos. Compartirán estos manifiestos en un ambiente de apoyo.
			Sesión de Visualización de Logros	A través de una sesión de visualización guiada, los participantes se sumergirán mentalmente en el logro de sus objetivos. Se buscará fortalecer la conexión emocional con el éxito futuro, aumentando la motivación.
			Revisión y Ajuste del Plan de Objetivos	Los participantes revisarán y ajustarán sus planes de objetivos, incorporando aprendizajes y adaptándolos a cambios en sus circunstancias. Se fomentará la flexibilidad y la adaptabilidad en la búsqueda del propósito.
11	Sembrando las Semillas del Crecimiento Personal	Iniciar el proceso de crecimiento personal a través de la exploración de las propias convicciones y aspiraciones.	Análisis de Creencias Personales	Los participantes reflexionarán sobre sus creencias fundamentales acerca de sí mismos y su potencial. Se realizarán ejercicios para identificar creencias que pueden limitar el crecimiento personal.
			Collage de Crecimiento Personal	Los participantes crearán collages visuales que representen su visión de crecimiento personal. Este ejercicio permitirá expresar de manera artística sus metas y aspiraciones, facilitando la conexión emocional con el proceso.
			Diálogo Interior Positivo	A través de técnicas de mindfulness, los participantes practicarán el desarrollo de un diálogo interior positivo. Se enfocarán en cambiar pensamientos autocríticos por afirmaciones que fomenten la autoestima y el crecimiento.

12	Nutriendo el Crecimiento Continuo	Proporcionar herramientas y estrategias para el desarrollo personal continuo.	Planificación de Metas a Corto y Largo Plazo	Los participantes revisarán y ajustarán sus metas a corto y largo plazo, considerando su crecimiento personal. Se discutirá la importancia de establecer objetivos desafiantes pero alcanzables.
			Mentoría y Aprendizaje Continuo	Se fomentará la búsqueda de mentores o modelos a seguir que inspiren el crecimiento personal. Los participantes discutirán cómo establecer relaciones de mentoría puede impactar positivamente en su desarrollo.
			Evaluación y Celebración de Logros Personales	Los participantes llevarán a cabo una evaluación personal de los logros alcanzados desde el inicio del programa. Se enfatizará la importancia de celebrar los éxitos, por pequeños que sean, como parte integral del crecimiento personal.

3.3. Discusión

De acuerdo al objetivo general: Evaluar la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo, el análisis estadístico indica que las puntuaciones medias en el pos test son significativamente mayores que las del pre test, con lo cual se confirma la efectividad del programa implementado para mejorar el bienestar psicológico en pacientes del hospital del distrito de Chiclayo, esto es consistente con el estudio de López (2020), quien encontró una mejora significativa en el bienestar psicológico de los adultos mayores tras una intervención, corroborándose estadísticamente; esta coincidencia respalda el soporte de intervenciones específicas en contextos variados para promover el bienestar psicológico.

Este resultado, aunque en otro contexto, genera similitud con lo encontrado por Cabrera et al. (2020) cuya investigación mostró eficacia significativa después de 16 semanas de intervención de un programa, si bien el entorno y la población son distintos, el hallazgo de refuerza la idea de que programas bien diseñados y ejecutados pueden tener un impacto considerable en el bienestar psicológico, tal como se observó en el presente estudio con los pacientes. Por otra parte, el estudio de Flores (2023) en víctimas de violencia también aporta un valioso punto de comparación, pues encontró que la aplicación de un programa cognitivo-conductual condujo a un significativo incremento en los niveles de bienestar psicológico, mostrando mejoras marcadas entre el pre y pos test, lo que sugiere que las estrategias cognitivo-conductuales son efectivas para diversas poblaciones que enfrentan desafíos de bienestar psicológico.

Tras el contraste del resultado principal con los hallazgos de otras investigaciones, se observa congruencia en cuanto a la eficacia de los programas, independientemente de la muestra de estudio, tanto en el contexto de universitarios, pacientes hospitalarios o grupos específicos como mujeres víctimas de violencia, lo cual sugiere que la intervención psicológica bajo cualquier enfoque con soporte teórico tiene la capacidad de realizar modificaciones favorables en las personas, disminuyendo significativamente aquellas dificultades que podrían encontrarse.

En función al primer objetivo específico: Identificar el nivel de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo, se revela una distribución del bienestar psicológico antes y después de la intervención, mostrando una reducción en el porcentaje de participantes en nivel bajo (71.4% en pre test a 42.9% en pos test) además de

un incremento en los niveles medio y alto, puntuaciones que indican un incremento significativo en el bienestar psicológico, situación similar obtuvo Horna (2022) en su estudio con docentes, encontró tras la intervención, un notable cambio en los niveles de bienestar emocional, si bien los contextos son distintos, el cambio antes y después de la intervención en ambos estudios resalta la capacidad de estos programas para elevar el bienestar psicológico.

En otra investigación, Acosta (2022) también encontró mejoras significativas en el bienestar psicológico tras la implementación de un programa diseñado para mejorar el afrontamiento al estrés en colaboradores de una empresa, aun cuando la variable es conceptualmente distinta, a nivel operacional resalta cierta afinidad al evaluar una dimensión de bienestar emocional, en el cual se observó un incremento, este patrón de mejora post intervención, evidenciado en distintos contextos y poblaciones, sugiere que las estrategias centradas en el bienestar psicológico son efectivos para su mejoría. Por otro lado, Ruiz y Blanco (2019) se centraron en la intervención cognitiva para mejorar el bienestar psicológico en adultos mayores, encontrando que la mayoría de los participantes mejoraron de niveles moderados a altos tras la intervención.

El contraste entre los resultados de este estudio y otras investigaciones denotan convergencias, aunque se trabajó con poblaciones diferentes, los resultados son comparables en términos de la efectividad de la intervención para elevar los niveles de bienestar, complementando el presente hallazgo, al demostrar que las intervenciones psicológicas bajo un diseño y enfoque pertinente producen mejoras sustanciales en el bienestar psicológico, independientemente de las características demográficas de la población.

De acuerdo con el segundo objetivo específico: Evaluar la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar las dimensiones del bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo, se muestra el análisis estadístico de las distintas dimensiones del bienestar psicológico, revelando valores negativos para los emparejamientos pre – pos test, indicando que las puntuaciones medias del pos test son significativamente mayores, lo cual concuerda con el estudio de López (2020), donde también se observaron mejoras significativas en diversas dimensiones del bienestar tras la intervención, destacando la importancia de abordar múltiples dimensiones del bienestar psicológico, lo que se refleja en las mejoras significativas encontradas en el presente estudio.

Al respecto, Ramal (2019) realizó un estudio similar, enfocándose en un programa centrado en soluciones para mejorar el bienestar psicológico, logrando encontrar mejoras significativas en las puntuaciones post intervención, especialmente en aquellos que inicialmente presentaban las puntuaciones más bajas, la consistencia de los resultados entre ambos estudios refuerza la eficacia de los programas que abordan múltiples dimensiones del bienestar psicológico, permitiendo una mejora integral. De igual manera en el estudio de Flores (2023) en víctimas de violencia, que también utilizó un enfoque cognitivo-conductual, mostró mejoras en dimensiones específicas como la fisiológica, conductual, cognitiva y afectiva, estas similitudes en las mejoras observadas en estas dimensiones específicas del bienestar psicológico sugieren que las intervenciones que incorporan múltiples enfoques y técnicas pueden ser especialmente efectivas.

Con estos hallazgos, se hace una contribución significativa al campo del bienestar psicológico, particularmente en el contexto hospitalario del distrito de Chiclayo. Su principal aporte radica en la demostración empírica de la efectividad de un programa de intervención diseñado para mejorar el bienestar psicológico en pacientes hospitalarios. Este estudio también enriquece la literatura existente al mostrar que las intervenciones estructuradas y bien diseñadas pueden tener un impacto significativo, independientemente de las características demográficas específicas de la población objetivo, además, el análisis detallado de las dimensiones del bienestar psicológico aporta una comprensión más profunda y matizada de cómo diferentes aspectos del bienestar pueden ser mejorados a través de intervenciones específicas.

Se concluye que la aplicación de teorías como la terapia cognitivo-conductual (TCC) y el modelo de bienestar psicológico de Carol D. Ryff proporcionan un marco teórico sólido que respalda los resultados obtenidos, evidenciando la eficacia de las intervenciones para mejorar no solo el bienestar psicológico general, sino también sus dimensiones específicas; en cuanto a los alcances, se valida la eficacia de las intervenciones psicológicas estructuradas para mejorar el bienestar psicológico, lo que puede ser utilizado como base para futuros programas en contextos similares; además, al corroborar teorías existentes sobre el bienestar psicológico y sus dimensiones, no solo contribuye al conocimiento teórico, sino que también ofrece aplicaciones prácticas que pueden ser replicadas y adaptadas en otros contextos hospitalarios.

Como limitaciones se señala que, aunque los resultados son significativos, el tamaño de la muestra puede no ser suficientemente grande para generalizar los hallazgos a

una población más amplia, no obstante, estudios futuros podrían beneficiarse de metodologías alternativas como diseños cuasi-experimentales o el uso de grupos control, lo que fortalecería la validez de los hallazgos. Como futuras líneas de investigación se sugiere la incorporación de datos sociodemográficos como factores de riesgo o protectores ante la aparición de niveles bajos de bienestar psicológico, lo cual permitiría tener mayor especificidad en los resultados y considerar el contexto sociocultural de los participantes para la elaboración de sesiones.

IV. CONCLUSIONES

Se observó que las puntuaciones medias en el pos test son mayores, además, se identifica que la diferencia entre ambos momentos es altamente significativa, corroborando así la efectividad del programa para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

Se identificó para el pre test una mayor cantidad de participantes en nivel bajo representado por el 71.4%, mientras que en el pos test el 42.9% se ubica en nivel bajo, evidenciando una mejoría porcentual entre ambos momentos.

Se determinó que los promedios del pos test son mayores a los del pre test, además, esa diferencia es significativa, corroborando así, la efectividad del programa para mejorar las dimensiones de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

V. RECOMENDACIONES

Continuar con la implementación del programa de bienestar psicológico en el hospital, dado que los resultados del análisis estadístico indican una mejora significativa en las puntuaciones medias del pos test en comparación con el pre test. Además, considerar la ampliación del programa a otros departamentos o áreas del hospital, así como su adaptación y aplicación en diferentes grupos de pacientes con diversas condiciones de salud.

Personalizar las intervenciones del programa para aquellos que aún se encuentran en niveles bajos de bienestar psicológico. Adaptar las actividades y técnicas para abordar sus necesidades específicas, lo que podría incluir un seguimiento más frecuente, sesiones individuales, y el uso de herramientas adicionales como terapias complementarias (arte, música, etc.) para fortalecer los resultados obtenidos.

Establecer un sistema de monitoreo y evaluación continua para asegurar la sostenibilidad y eficacia del programa a largo plazo, incluyendo métodos de evaluación mixtos que permitan capturar un espectro mayor en los resultados; lo que permitirá identificar áreas de mejora, ajustar las intervenciones según sea necesario y proporcionar evidencia continua sobre la efectividad del programa.

REFERENCIAS

- Acosta, F. (2022). Programa de bienestar psicológico para afrontar el estrés laboral en los colaboradores de una Institución Municipal de Otuzco, año 2021: estudio descriptivo propositivo. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89901>
- Alarcón, M., y Troncoso, C. (2020). Psychological well-being in elderly people in southern chile. *Gaceta Medica Boliviana*, 43(2), 158-161. <https://doi.org/10.47993/gmb.v43i2.178>
- Alcázar, Á., Sánchez, J., Rubio, M., Bernal, C., y Rosa, A. (2022). Cognitive-behavioral therapy and anxiety and depression level in pediatric obsessive-compulsive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psicothema*, 34(3), 353-364. <https://doi.org/10.7334/psicothema2021.478>
- Araque, F., González, O., López, R., Nuván, I., y Medina, O. (2020). Psychological well-being and sociodemographic characteristics in university students during quarantine by SARS-COV-2. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapeutica*, 39(8), 998-1004. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4544052>
- Beck, J. S. (2019). *Cognitive Therapy for Challenging Problems: What to Do When the Basics Don't Work*. The Guilford Press.
- Cabrera, C., Caldas, J., Rivera, D., y Carrillo, S. (2020). Diseño del programa de bienestar psicológico de educación en salud online “Florece” para contextos universitarios. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 38(5). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/17412
- Campos, Y., Morales, A., Argüelles, V., Cortes, M., Ramírez, L., Cazorla, B., y Luzanía, M. (2022). Lifestyle, psychological well-being, and body mass index of indigenous women. *Archivos Latinoamericanos De Nutricion*, 72(1), 43-49. <https://doi.org/10.37527/2022.72.1.005>
- Canal, M., Montes, C., Garrido, N., Moreno, A., Reguera, P., Ruiz, M., y Crespo, B. (2023). The impact of COVID-19 pandemic on the psychological well-being among health care workers: A 6-month cohort longitudinal survey study. [El impacto de la COVID-19 en el bienestar psicológico en los trabajadores sanitarios: estudio de encuesta

- longitudinal de 6 meses en una cohorte de profesionales de la salud] *Revista De Psiquiatria y Salud Mental*, 16, 25-37. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2022.08.001>
- Çetin, M., y Kökalan, Ö. (2021). A multilevel analysis of the effects of indoor activities on psychological wellbeing during COVID-19 pandemic. *Anales De Psicología*, 37(3), 500-507. <https://doi.org/10.6018/analesps.446891>
- Chinchilla, P., Marín, B., Moncada, J., y Jurado, A. (2022). Effectiveness of physical activity and cognitive behavioral therapy on depression: Meta-analysis. *Revista De Psicología Aplicada Al Deporte y Al Ejercicio Fisico*, 7(1) <https://doi.org/10.5093/rpadef2022a7>
- Díaz, J., De-Juanas, Á., y Goig, R. (2022). Psychological well-being and resilience in youth at risk: A sistematic review. *VISUAL Review. International Visual Culture Review / Revista Internacional De Cultura*, 9 <https://doi.org/10.37467/revvisual.v9.3777>
- Dominguez, S., y Campos, Y. (2022). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A) en estudiantes de enfermería: un análisis preliminar. *Salud Uninorte*, 38(1), 68-80. <https://doi.org/10.14482/sun.38.1.618.973>
- Flores, J. (2023). *Programa cognitivo conductual para el bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia en DEMUNA Cutervo*. [Tesis de posgrado, Universidad Señor de Sipan]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10931>
- Greenberg, L. S. (2019). *Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Their Feelings*. American Psychological Association.
- Herce, R. (2020). Interdisciplinarietà y transdisciplinarietà en la investigación de Carol Ryff. *Naturaleza y Libertad*, 14(1), 85-97. https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/63845/1/Herce_Carol2020.pdf
- Hofmann, S. G., Asmundson, G. J. G., y Beck, A. T. (2018). *The Science of Cognitive Behavioral Therapy*. Academic Press.
- Holliman, A., Cheng, F., y Waldeck, D. (2022). Adaptability, personality, and social support: Examining links with psychological wellbeing among chinese high school students. *International Journal of Educational Psychology*, 11(2), 125-152. <https://doi.org/10.17583/ijep.8880>

- Horna, J. (2022). *Programa cognitivo conductual para el bienestar emocional en docentes de la IE Doce de octubre de Chontalí, Jaén*. [Tesis de posgrado, Universidad Señor de Sipán]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10442>
- Kazdin, A. E. (2019). *Single-Case Research Designs: Methods for Clinical and Applied Settings*. Oxford University Press.
- La República (18 de setiembre de 2023). *Más de 8.000 casos de salud mental se reportan en Lambayeque en lo que va del 2021*. <https://larepublica.pe/sociedad/2021/09/18/mas-de-8000-casos-de-salud-mental-en-lambayeque-en-lo-que-va-del-2021-lrnd>
- Leahy, R. L. (2018). *Emotional Schema Therapy: Distinctive Features*. Routledge.
- León, O. G., y Montero, I. (2017). *Métodos de investigación en psicología y educación*. McGraw-Hill Interamericana.
- Linehan, M. M. (2019). *DBT Skills Training Manual*. The Guilford Press.
- López, R. (2020). *Propuesta de intervención para la mejora del bienestar psicológico en personas mayores que padecen soledad* [Tesis de posgrado, Univesidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/49326>
- Macías, J., y Aguayo, L. (2021). Brief intervention programme based on contextual therapies to improve psychological well-being at the workplace. *Ansiedad y Estrés*, 27(2-3), 178-184. <https://doi.org/10.5093/anyes2021a23>
- Martínez, L., Lorenzo, A., y Llantá, M. C. (2020). Psychological well-being in caregivers of patients with oncological disease. *Revista Cubana De Salud Publica*, 46(2), 1-13. www.scopus.com
- Montejo, A., Fonseca, N., De La Cruz, S., y Díaz, E. (2022). Psychological well-being and everyday activities in rural and urban teachers in north of santander during the COVID-19 pandemic. *Gaceta Medica De Caracas*, 130, S692-S699. <https://doi.org/10.47307/GMC.2022.130.s3.22>
- Muñoz, C., Cardona, D., Restrepo, D., y Calvo, A. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2), 151-168. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>

- Nuñez, A., y Vásquez, F. (2022). Resiliencia y su relación con el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 8502-8515. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4016
- Padesky, C. A., y Mooney, K. A. (2019). *Strengths-Based CBT: The Science and Practice of Positive Psychology in Cognitive-Behavior Therapy*. John Wiley & Sons.
- Pardinas, F., y Scavino, D. (2017). *Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales*. Homo Sapiens Ediciones.
- Persons, J. B. (2019). *The Case Formulation Approach to Cognitive-Behavior Therapy*. The Guilford Press.
- Pomares, A., Zaldívar, D., y López, R. (2022). Programa de intervención psicológica para potenciar el afrontamiento activo en pacientes con dolor crónico de la espalda. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 29(3), 149-156. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2022.3993/2022>
- Ramal, Y. (2019). Enfoque centrado en soluciones para mejorar el bienestar psicológico en estudiantes del programa Beca 18 de una universidad privada de Trujillo. [Tesis de posgrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/5069>
- Rincón, P., Vazquez, C., García, F., Rivera, C., y Bruna, B. (2022). Psicología positiva y terapia cognitivo conductual: Diseño, implementación y evaluación de un nuevo protocolo de intervención dirigido a personas que han vivido un evento estresante. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSA*, 20(1), 44-63. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612022000100044&lng=es&tlng=es.
- Rincón, P., Vázquez, C., García, F., Rivera, C., y Bruna, B. (2022). Psicología positiva y terapia cognitivo conductual: Diseño, implementación y evaluación de un nuevo protocolo de intervención dirigido a personas que han vivido un evento estresante. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSA*, 20(1), 44-63. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612022000100044&lng=es&tlng=es.
- Román, M., Félix, G., Horacio, A., Gabriela, M., y Ana, C. (2022). Predictors of psychological well-being in physical activity mexican university students.

Cuadernos De Psicología Del Deporte, 22(3), 227-237.
<https://doi.org/10.6018/cpd.355641>

Ruiz, L., y Blanco, L. (2020). Bienestar psicológico y medios de intervención cognitiva en el adulto mayor. *AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica*, 38(5). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/17428

Ryff, C. (2016). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28.
<https://doi.org/10.1159/000353263>

Sancho, D., Betí, M., y Cuerda, M. (2022). Forgiveness and gratitude as predictors of psychological wellbeing. *Metas De Enfermería*, 25(3), 70-78.
<https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2022.25.1003081903>

Santana, T., Baidez, M., Romero, J., Montero, F., Fajardo, A., y Morales, J. (2023). Subjective vitality, psychological wellbeing and mental strength in combat sports. *Cuadernos De Psicología Del Deporte*, 23(1), 175-189.
<https://doi.org/doi:10.6018/cpd.511371>

Seijo, D., Vázquez, M. J., Novo, M., y Fariña, F. (2023). Studying the effects of sense of belonging to virtual communities in psychological well-being and adjustment to academic setting. *Educacion XXI*, 26(1), 229-247.
<https://doi.org/10.5944/educxx1.31818>

Sescosse, M. G., Galán Jiménez, J. S. F., y Mafud, J. L. C. (2023). Bienestar psicológico, salud mental y pautas percibidas de apego: Estudio comparativo entre mexicanos y estadounidenses durante la pandemia COVID 19. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 23(1), 67-78. www.scopus.com


Tamayo, L. y Tamayo, M. (2018). *El proceso de la investigación científica* (7th ed.). Limusa.

Valencia, P., y Alvarez, N. (2023). Analysis of the psychological well-being scale for adults using the graded response model. *Revista Argentina De Ciencias Del Comportamiento*, 15(1), 57-69. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v15.n1.32224>

Yalom, I. D., y Leszcz, M. (2019). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. Basic Books.

Zhao, Q., Sun, X., Xie, F., Chen, B., Wang, L., Hu, L., y Dai, Q. (2021). Impact of COVID-19 on psychological wellbeing. [Impacto del COVID-19 sobre el bienestar psicológico] *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(3) <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100252>

Anexo 9: ACTA DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

	ACTA DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	Código:	F2.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, **CARLOS ALEXANDER MALACAS BAUTISTA**, docente del curso del Programa de estudios de **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA** y revisor de la investigación aprobada mediante Resolución N° 762-2024/EPG-USS de la estudiante **DAMIAN TANTARICO ESTEFANI ROSA**, titulada **PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **15%** 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 y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C, aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

Pimentel 28 de setiembre de 2024


Mg. MALACAS BAUTISTA CARLOS ALEXANDER
DNI N° 44580905


ANEXO 2. ACTA DE APROBACIÓN DE ASESOR



ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **Mg. Malacas Bautista Carlos Alexander**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Escuela de Posgrado N° **762-2024/EPG-USS**, del proyecto de investigación titulado **“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO”**, desarrollado por la estudiante: **BACH. DAMIAN TANTARICO ESTEFANI ROSA**, del programa de estudios de **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**, acredito haber revisado, y declaro expedito para que continúe con el trámite pertinentes.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

MG. MALACAS BAUTISTA CARLOS ALEXANDER (Asesor)	DNI: 44580905	
---	---------------	---

Pimentel, 29 de Setiembre de 2024

**ANEXO 3. CARTA O CORREO DE RECEPCIÓN DEL MANUSCRITO
REMITIDO POR LA REVISTA**

ANEXO 4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Operacionalización de la variable independiente programa cognitivo conductual

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición
Programa cognitivo conductual	Conjunto de fases y sesiones conformadas por actividades orientadas bajo el enfoque que se encarga de identificar y transformar pensamientos negativos y acciones perjudiciales, con el objetivo de promover cambios positivos en la salud mental y el bienestar del individuo	Compuesto por 12 sesiones que se elaboraron en función al enfoque asumido, con la finalidad de mejorar el bienestar psicológico.	Conductual	Abordar la autoaceptación	Actividades sobre la percepción de lo que puede llegar a ser	12 sesiones	Categorica	Ordinal
			Cognitiva	Abordar las relaciones positivas	Actividades sobre la creación de entornos favorables			
				Abordar la autonomía	Actividades relacionadas al desarrollo de autoestima e independencia			
			Emocional	Abordar el dominio del entorno	Actividades para sostener relaciones confiables			
				Abordar el propósito en la vida	Actividades para trazarse objetivos			
			Abordar el crecimiento personal	Actividades fomentar la convicción personal				

Operacionalización de la variable dependiente bienestar psicológico

Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Bienestar psicológico	Estado de equilibrio y realización personal, implica la presencia de cualidades como la autonomía, el crecimiento personal, el desarrollo de relaciones positivas con otros, el dominio de los entornos circundantes, la autenticidad emocional y la búsqueda de un propósito en la vida.	Medido a través de la suma de puntajes de los 39 ítems que integran cada una de las seis dimensiones de la escala de bienestar psicológico de Ryff, autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno y propósito en la vida	Autoaceptación	Percepción de lo que puede llegar a ser	1, 7, 13, 19, 25, 31	Escala de bienestar psicológico de Ryff	39 a 78: Bajo 79 a 156: Medio 160 a 234: Alto	Categorica	Ordinal
			Relaciones positivas	Crear entornos favorables	2, 8, 14, 20, 26, 32				
			Autonomía	Autonomía Autoestima	3, 4, 9, 10, 15, 21, 27, 33				
			Dominio del entorno	Necesidad de mantener relaciones Tener amigos confiables Marcarse metas	5, 11, 16, 22, 28, 39				
			Propósito en la vida	Tener objetivos de vida	6, 12, 17, 18, 23, 29				
Crecimiento personal	Independencia Convicción	24, 30, 34, 35, 36, 37, 38							

ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos		Técnicas e Instrumentos	
<p>Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual limita el desarrollo de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.</p>	<p>Objetivo general: Evaluar la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo Objetivos específicos: Identificar el nivel de bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo. Evaluar la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar las dimensiones del bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo Hipótesis: Si se aplica el programa cognitivo conductual se mejorará el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo</p>		<p>Técnicas: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Escala de bienestar psicológico de Ryff</p>	
Tipo y Diseño de la Investigación	Población y muestra		Variables y dimensiones	
<p>Aplicada, Pre experimental, longitudinal, prospectivo, analítico</p>	Población:	Muestra	Variable independiente	Dimensiones
	<p>72 pacientes atendidos en un hospital del distrito de Chiclayo, mayores de edad y de ambos sexos, que hayan sido identificados con niveles bajos de bienestar psicológico.</p>	<p>28 pacientes</p>	<p>Programa cognitivo conductual</p>	<p>Cognitiva, conductual, emocional</p>
			Variable dependiente	Dimensiones
		<p>Bienestar psicológico</p>	<p>Autoaceptación. relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal</p>	

ANEXO 6. INSTRUMENTO

Ficha técnica

Nombre : Escala de bienestar psicológico

Autor : Carol Ryff

Procedencia : Madrid, España

Ítems 39

Tiempo aplicación : 20 minutos aproximadamente

Ámbito de aplicación : Adultos de ambos sexos

Opciones de respuesta :

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: Poco de acuerdo
- 3: Moderadamente de acuerdo
- 4: Muy de acuerdo
- 5: Bastante de acuerdo
- 6: Totalmente de acuerdo

Dimensiones de la prueba : Autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito de la vida, crecimiento personal.

Validez: : De constructo.

Confiabilidad : 0.84 (Escala global)

Adaptación : Cienfuegos (2022) - Piura

Validez : Criterio de expertos (V de Aiken > 0.70)

Confiabilidad : ω de McDonald entre 0.653 y 0.7

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO DE RYFF

Responder en cada afirmación según la siguiente escala:

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: Poco de acuerdo
- 3: Moderadamente de acuerdo
- 4: Muy de acuerdo
- 5: Bastante de acuerdo
- 6: Totalmente de acuerdo

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6
1	Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento(a) con cómo han resultado las cosas.						
2	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas						
3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.						
4	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo						
5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.						
6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.						
7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.						
8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.						
9	Tiendo a preocuparme sobre lo que la gente piensa de mí.						
10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.						
11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						

12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí .						
13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.						
14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.						
15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.						
16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.						
18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad						
20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.						
21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.						
22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.						
23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.						
24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.						
25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.						
26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.						
27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.						
28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.						
29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.						

30	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.						
31	En general, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.						
32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.						
33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.						
34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.						
35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.						
36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona						
37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona						
38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento						
39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla						

ANEXO 8: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. NOMBRE DEL JUEZ	Juan Luis CAMPODONICO PERLECHE	
2.	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Clínica – Educativa.
	GRADO ACADÉMICO	Maestro
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	Seis (06) años
	CARGO	Jefe de la oficina de bienestar de la EESTP PNP Chiclayo.
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo		
3. DATOS DEL AUTOR (ES)		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bach. Damian Tantarico Estefani Rosa
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO	1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Evaluar el bienestar psicológico en personas adultas.	
<p>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</p>		

Variable dependiente			
Dimensión	Ítem	Detalle del ítem	Indicadores
	1	Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento(a) con cómo han resultado las cosas.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	2	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	A (X) D () SUGERENCIAS:
	3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	4	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	A (X) D () SUGERENCIAS:
	5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	A (X) D ()

			SUGERENCIAS:
	7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	9	Tiendo a preocuparme sobre lo que la gente piensa de mí.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí .	A (X) D () SUGERENCIAS:

	13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	A (X) D () SUGERENCIAS:

	19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	A (X) D () SUGERENCIAS:
	20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	A (X) D () SUGERENCIAS:

	25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	30	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.	A (X) D () SUGERENCIAS:

	31	En general, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona	A (X) D () SUGERENCIAS:

	37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona	A (X) D () SUGERENCIAS:
	38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	A (X) D () SUGERENCIAS:
	39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:			A= 39 D= 00
COMENTARIOS GENERALES: Se aprecia una adecuada formulación de los ítems del instrumento a utilizar en la investigación denominada: "Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo"			
OBSERVACIONES:			



Juan L. Campodónico Perleche
PSICÓLOGO
C. Pa. P. N° 26756

JUAN LUIS CAMPODONICO.PERLECHE
DNI N° 42702753
N° DE COLEGIATURA: 26756

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. NOMBRE DEL JUEZ		CABREJOS GAVIDIA CESAR AUGUSTO
2.	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	12 AÑOS
	CARGO	MAY. SPNP - HRP, CH Psicólogo
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo		
3. DATOS DEL AUTOR (ES)		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bach. Damian Tantarico Estefani Rosa
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO	1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Evaluar el bienestar psicológico en personas adultas.	
<p>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</p>		

Variable dependiente			
Dimensión	Ítem	Detalle del ítem	Indicadores
	1	Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento(a) con cómo han resultado las cosas.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	2	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	A (x) D () SUGERENCIAS:
	3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	4	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	A (y) D () SUGERENCIAS:
	5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	A (x) D ()

			SUGERENCIAS:
	7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	9	Tiendo a preocuparme sobre lo que la gente piensa de mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí .	A (x) D () SUGERENCIAS:

4

	13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:

			A (x) D ()
	19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	SUGERENCIAS:
	20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	SUGERENCIAS:
	21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	SUGERENCIAS:
	22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	SUGERENCIAS:
	23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	SUGERENCIAS:
	24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	SUGERENCIAS:

	25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	30	Hace mucho tiempo que <i>dejé de intentar hacer</i> grandes mejoras o cambios en mi vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:

	31	En general, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona	A (X) D () SUGERENCIAS:
	37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he	A (X) D ()

		desarrollado mucho como persona	SUGERENCIAS:
	38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	A (X) D () SUGERENCIAS:
	39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:			A= D=
COMENTARIOS GENERALES:			
OBSERVACIONES:			


 08-302480
 César A. CABREJOS GAVILÁN
 MAY. SPNP-HRP CI
 C.P&P. 16240

DNI N° 4340189
 COLEGIATURA N° 18240.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. NOMBRE DEL JUEZ		CARRASCO CARRASCO ELHER
2.	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
	GRADO ACADÉMICO	MAESTER
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	10 AÑOS
	CARGO	Docente
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo		
3. DATOS DEL AUTOR (ES)		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bach. Damian Tantarico Estefani Rosa
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO	1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Evaluar el bienestar psicológico en personas adultas.	
<p>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</p>		

Variable dependiente			
Dimensión	Ítem	Detalle del ítem	Indicadores
	1	Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento(a) con cómo han resultado las cosas.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	2	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	A (y) D () SUGERENCIAS:
	3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	A (y) D () SUGERENCIAS:
	4	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	A (y) D () SUGERENCIAS:
	5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	A (y) D ()

			SUGERENCIAS:
	7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	9	Tiendo a preocuparme sobre lo que la gente piensa de mí.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí .	A (Y) D () SUGERENCIAS:


	13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	A (X) D () SUGERENCIAS:

			A (X) D ()
	19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	SUGERENCIAS:
	20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	A (X) D () SUGERENCIAS:

	25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.	A (X) D () SUGERENCIAS:
	30	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.	A (X) D () SUGERENCIAS:

	31	En general, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
	32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
	33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
	34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
	35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
	36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
	37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he	A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()

		desarrollado mucho como persona	SUGERENCIAS:
	38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	A (X) D () SUGERENCIAS:
	39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:			A= D=
COMENTARIOS GENERALES:			
OBSERVACIONES:			


 Elmer Carrasco Cuatrecasas
 PSICÓLOGO
 C.P.S.P. N° 23548

DNI N° 45844502
 COLEGIATURA N° 23548

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. NOMBRE DEL JUEZ		Gloria Gabriela Pinto Aguilar
2.	PROFESIÓN	Psicóloga
	ESPECIALIDAD	Psicóloga Clínica
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 años
	CARGO	Psicóloga CEM José Leonardo Ortiz
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo		
3. DATOS DEL AUTOR (ES)		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bach. Damian Tantarico Estefani Rosa
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Evaluar el bienestar psicológico en personas adultas.
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		

Variable dependiente			
Dimensión	Ítem	Detalle del ítem	Indicadores
	1	Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento(a) con cómo han resultado las cosas.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	2	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	A (x) D () SUGERENCIAS:
	3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	4	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	A (x) D () SUGERENCIAS:
	5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	A (x) D ()

			SUGERENCIAS:
	7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	9	Tiendo a preocuparme sobre lo que la gente piensa de mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí .	A (x) D () SUGERENCIAS:

	13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:

			A (x) D ()
	19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	SUGERENCIAS:
	20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	A (x) D () SUGERENCIAS:

	25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	30	Hace mucho tiempo que dejé de intentar hacer grandes mejoras o cambios en mi vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:

	31	En general, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona	A (x) D () SUGERENCIAS:
	37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he	A (x) D ()

		desarrollado mucho como persona	SUGERENCIAS:
	38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	A (x) D () SUGERENCIAS:
	39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla	A (x) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:			A= D=
COMENTARIOS GENERALES:			
OBSERVACIONES:			


 Mg. Gloria Gabriela Pinto Aguilar
 PSICOLOGA
 C P s P 37026

Gloria Gabriela Pinto Aguilar
DNI N° 72192246
COLEGIATURA N° 37026

VALIDACION DE INSTRUMENTO:



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. NOMBRE DEL JUEZ		BARRIETO MIREZ GUILLERMO ANTONIO
2.	PROFESIÓN	PSICOLOGO CLINICO
	ESPECIALIDAD	MAESTRO EN GESTION PUBLICA
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	12 AÑOS
	CARGO	COORDINADOR CEM - CAMPODECANICO
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:		
Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo		
3. DATOS DEL AUTOR (ES)		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bach. Damian Tantarico Estefani Rosa
3.2	PROGRAMA DE POSGRADO	Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Evaluar el bienestar psicológico en personas adultas.
<p>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</p>		

Variable dependiente			
Dimensión	Ítem	Detalle del ítem	Indicadores
	1	Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento(a) con cómo han resultado las cosas.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	2	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas	A (x) D () SUGERENCIAS:
	3	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	4	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	A (x) D () SUGERENCIAS:
	5	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	6	Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	A (x) D ()

			SUGERENCIAS:
	7	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	8	No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	9	Tiendo a preocuparme sobre lo que la gente piensa de mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	10	Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por los valores que otros piensan que son importantes.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	11	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	12	Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:

	13	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	14	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	A (y) D () SUGERENCIAS:
	15	Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	A (z) D () SUGERENCIAS:
	16	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	17	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	A (y) D () SUGERENCIAS:
	18	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	A (x) D () SUGERENCIAS:

			A (x) D ()
	19	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	SUGERENCIAS:
	20	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	SUGERENCIAS:
	21	Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	SUGERENCIAS:
	22	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	SUGERENCIAS:
	23	Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	SUGERENCIAS:
	24	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	SUGERENCIAS:

	25	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	26	No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	27	Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	28	Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	29	No tengo claro qué es lo que intento conseguir en la vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:
	30	Hace mucho tiempo que <i>dejé de intentar hacer</i> grandes mejoras o cambios en mi vida.	A (x) D () SUGERENCIAS:

	31	En general, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	A (<input type="checkbox"/>) D (<input type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:
	32	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	A (<input type="checkbox"/>) D (<input type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:
	33	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	A (<input type="checkbox"/>) D (<input type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:
	34	No quiero intentar nuevas formas de hacer las cosas; mi vida está bien como está.	A (<input type="checkbox"/>) D (<input type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:
	35	Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que uno piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.	A (<input type="checkbox"/>) D (<input type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:
	36	Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona	A (<input type="checkbox"/>) D (<input type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:
	37	Tengo la sensación de que con el tiempo me he	A (<input type="checkbox"/>) D (<input type="checkbox"/>)

		desarrollado mucho como persona	SUGERENCIAS:
	38	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	A (x) D () SUGERENCIAS:
	39	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla	A (x) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:			A= D=
COMENTARIOS GENERALES:			
OBSERVACIONES:			




DNI N° 45216560
 COLEGIATURA N° 19301

ANEXO 9. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Tabla 5

Estadísticas de Fiabilidad por Dimensión

Dimensión	Omega de McDonald	N de elementos	Recomendación
Auto aceptación	.937	6	---
Relaciones positivas	.929	6	---
Autonomía	.943	8	---
Dominio del entorno	.937	6	---
Propósito en la vida	.911	6	---
Crecimiento personal	.938	7	---

Tal como se observa, el cuestionario elaborado para evaluar el bienestar psicológico de RYFF de los usuarios de un establecimiento de salud de Chiclayo ha obtenido un Coeficiente Omega por dimensión evaluada entre 0.911 a 0.939 tal como se observa en la Tabla 1, todas las dimensiones alcanzaron valores aceptables.

ANEXO 10. DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy **ESTUDIANTE** del Programa de Estudios de **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR EL BIENESTAR
PSICOLÓGICO EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DEL DISTRITO DE
CHICLAYO**

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, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bach. Damian Tantarico Estefani Rosa	DNI: 45237706	Firma
--------------------------------------	---------------	-------

Ciudad, 15 de agosto de 2024

ANEXO 11. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución : Hospital Regional Policial Chiclayo PNP

Título :

Yo,, identificado con
DNI N°, DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación **Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo**, así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me 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 Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación:

- Evaluar la efectividad de un programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo.

Chiclayo, de del 2024

FIRMA

DNI N°

**ANEXO 12. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD PÚBLICA
CONSIDERADA COMO UNIDAD DE ANÁLISIS**

C

SOLICITO: Permiso para recojo de información en ejecución de proyecto de investigación.

SEÑOR CORONEL SPNP Paul Italo DE LA CRUZ MENDOZA, DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO

Yo, **S2 PNP ESTEFANI ROSA DAMIAN TANTARICO**, identificada con DNI N° 45237706 y CIP N°31828565, con domicilio en la Calle Daniel Alcides Carrion N° 1333 C.P.M Nuevo San Lorenzo 2da Etapa del Distrito de José Leonardo Ortiz; ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, estado estudiando la Maestría en Psicología Clínica en la Universidad Señor de Sipán de manera virtual, solicita a Ud. permiso para realizar la ejecución del trabajo de investigación en su institución sobre "Programa cognitivo conductual para mejorar el bienestar psicológico en pacientes de un hospital del distrito de Chiclayo", para aplicación de cuestionarios durante el mes de Agosto, exclusivamente para contribuir a la elaboración de investigación con fines académicos.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Usted. acceder a mi solicitud.

Chiclayo, 27 de Julio del 2024.



27/07/24
9.12 mm.


SA-31828565
Estefani Rosa Damian Tantarico
S2

NOTIFICACION N° 574- 2024 – COMOPPOL/DIRSAPOL/IIMRSP.LAM.HRCH. OFAD.SEC

En la fecha y por intermedio de la Secretaría de la Oficina de Administración del Hospital Regional Policial Chiclayo, se NOTIFICA a la **S2 PNP Estefani Rosa DAMIAN TANTARICO**, Qué, mediante PASE N° 167-2024-COMOPPOL/DIRSAPOL/IIMRSP.LAM-CAJ-SEDE CH.SEC DEL 03SET2024.--- DECRETO N° 287-2024-COMOPPOL/DIRSAPOL/SEC-OFAD-AREGEPSP.EI DEL 02SET2024.--- Toma conocimiento que el señor General SPNP, DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL, **AUTORIZA** a su persona, a realizar sin costo para el Estado el proyecto de investigación titulado **“PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR EL BIENESTAR PSICOLOGICO EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DEL DISTRITO DE CHICLAYO”** con fines académicos a través de la Universidad Señor de Sipan; asimismo deberá presentar una copia del estudio realizado al termino de su investigación.

En tal sentido, a lo establecido en el Título I – Capítulo III – Eficacia de los Actos Administrativos de la Ley N°27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General, que señala “El acto administrativo es eficaz a partir de que la notificación legalmente realizada produce sus efectos (...)”, se procede en hacer de conocimiento al administrado y entregar una copia de la misma. Firmando la presente Constancia de Notificación y Enterado e imprimiendo su huella dactilar en señal de Conformidad.

Chiclayo, 04 de setiembre del 2024



Norma T. Milian Liza
OS - 293806
Norma T. MILIAN LIZA
CRNL- SPNP
JEFE OFAD
HOSREPOL. CHICLAYO

FIRMA *Estefani Rosa Damian Tantarico*
POST FIRMA *Donna Tantarico Estefani*
GRADO S2.PNP
CIP 31828565
FECHA Y HORA 04/09/24 13:07.