



**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**ESTRATEGIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA  
DISMINUIR EL ESTRÉS EMOCIONAL EN  
CONDUCTORES QUE OPTAN LA LICENCIA DE  
CONDUCCIÓN**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO  
DE MAESTRA EN PSICOLOGIA CLINICA**

**Autora:**

**Bach. Tiquillahuanca Rivera Liz Vanessa**

**ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6996-1238>**

**Asesora:**

**Dra. Guerrero Carranza Virginia Rosemary**

**ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4560-6378>**

**Línea de Investigación:**

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

**Sub línea de Investigación:**

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

**Pimentel – Perú**

**Año 2021**

**DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

Quien suscribe Liz Vanessa Tiquillahuanca Rivera, 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:

**ESTRATEGIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR EL ESTRÉS EMOCIOANAL EN CONDUCTORES QUE OPTAN LA LICENCIA DE CONDUCCION.**

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

En virtud de lo antes mencionado, firman:

<p><b>LIZ VANESSA TIQUILLAHUANCA RIVERA</b></p>	<p><b>44766519</b></p>	 <p>Liz Vanessa Tiquillahuanca Rivera PSICÓLOGA C. Ps. P. N° 23550</p>
---	------------------------	---

Pimentel, 10 de febrero del 2025

# REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN



## 19% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 10%  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.

**ESTRATEGIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR EL ESTRÉS  
EMOCIONAL EN CONDUCTORES QUE OPTAN LA LICENCIA DE  
CONDUCCIÓN**

**APROBACIÓN DE LA TESIS**



---

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

---

Dr. JUAN CARLOS CALLEJAS TORRES  
**Presidente del jurado de tesis**



---

MG. ASENJO ZAPATA CORNELIA  
YAJAIRA  
**Secretaria del jurado de tesis**



---

**Dra. VIRGINIA ROSEMARY**  
GUERRERO CARRANZA  
**Vocal del jurado de tesis**

## **Dedicatoria**

*Dedico esta tesis a mis hijos Stefano y Danna, son mi motivo a seguir e inspiración para poder superarme cada día y luchar por mis metas.*

*A mi esposo Daniel por su amor, apoyo y comprensión, que me brinda cada día, para poder culminar con este proyecto, de superación personal y profesional.*

*A mi madre María por su sacrificio y apoyo incondicional, a lo largo de mi vida, sin ella no hubiera hecho realidad culminar con esta meta, eres mi impulso a seguir madre mía.*

## **Agradecimientos**

*Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional, sin ellos no hubiera  
hecho posible culminar con mi tesis, por siempre a impulsarme a ser mejor y seguir a delante  
con mis metas.*

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo aplicar una estrategia Cognitivo Conductual que tenga en cuenta la intencionalidad para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo, se investigan las causas que originan el problema: insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, inciden en el estrés emocional, consiguiendo evidenciar y justificar la necesidad de explorar en el objeto de la investigación, proceso cognitivo Conductual. La investigación es de enfoque mixto se requirió incluir elementos tanto cuantitativos, como cualitativos; es aplicada pre –experimental.

La muestra estuvo conformada por 35 conductores a quienes se les aplicó los instrumentos con la intención de diagnosticar el estado actual del proceso cognitivo conductual y su implicancia en el estrés emocional.

A partir del diagnóstico realizado se encontró que los conductores evidenciaron niveles altos de estrés emocional. Finalmente se concluyó que el problema científico obtuvo una transformación, siendo necesario ejecutar la Estrategia Cognitivo Conductual.

Palabras Clave: estrés emocional, estrategia cognitivo conductual, estrategias de afrontamiento, estresores

## **Abstrac**

The objective of this research was to apply a Cognitive Behavioral strategy that takes into account the intentionality to reduce emotional stress in drivers who opt for the driving license of the San Jorge de Chiclayo health establishment, the causes that originate the problem are investigated: insufficiencies in the behavioral cognitive process, affect emotional stress, managing to demonstrate and justify the need to explore the behavioral cognitive process in the object of the investigation. The research has a mixed approach, it was required to include both quantitative and qualitative elements; it is applied pre-experimental.

The sample consisted of 35 drivers to whom the instruments were applied with the intention of diagnosing the current state of the cognitive behavioral process and its implication in emotional stress.

Based on the diagnosis made, it was found that the drivers showed high levels of emotional stress. Finally, it was concluded that the scientific problem obtained a transformation, being necessary to execute the Cognitive Behavioral Strategy.

**Keywords:** emotional stress, cognitive behavioral strategy, coping strategies, stressors

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	v
Agradecimientos .....	vi
Resumen .....	vii
Abstrac .....	viii
Índice de contenido .....	ix
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras .....	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>1.1. Realidad Problemática .....</b>	<b>13</b>
<b>1.2. Formulación del Problema .....</b>	<b>20</b>
<b>1.3. Justificación e importancia del estudio .....</b>	<b>20</b>
<b>1.4. Objetivos .....</b>	<b>21</b>
<b>1.4.1. Objetivos General.....</b>	<b>21</b>
<b>1.4.2. Objetivos Específicos .....</b>	<b>21</b>
<b>1.5. Hipótesis .....</b>	<b>22</b>
<b>1.6. Trabajos Previos .....</b>	<b>22</b>
<b>1.7. Bases teóricas relacionadas al tema .....</b>	<b>26</b>
<b>1.7.1. Caracterización del proceso cognitivo conductual y dinámica .....</b>	<b>26</b>
<b>1.7.2. Marco conceptual .....</b>	<b>36</b>
<b>II. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>40</b>
<b>2.1. Enfoque, Tipo y Diseño de Investigación.....</b>	<b>40</b>
<b>2.2. Variables, Operacionalización.....</b>	<b>41</b>
<b>2.3. Población, muestreo y muestra .....</b>	<b>41</b>
<b>2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....</b>	<b>42</b>
<b>2.5. Procedimientos de análisis de datos .....</b>	<b>45</b>
<b>2.6. Criterios éticos.....</b>	<b>46</b>
<b>2.7. Criterios de Rigor científico .....</b>	<b>46</b>
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>48</b>
<b>3.1. Resultados según objetivos.....</b>	<b>48</b>
<b>3.2. Aporte de la investigación.....</b>	<b>55</b>
<b>3.2.1. Fundamentación del aporte práctico .....</b>	<b>56</b>
<b>3.2.2. Construcción del aporte práctico.....</b>	<b>57</b>
<b>3.2.3. Valoración y corroboración de los Resultados .....</b>	<b>69</b>
<b>3.2.3.1. Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico .....</b>	<b>69</b>

3.2.3.2. Corroboración estadística de las transformaciones logradas .....	70
<b>3.3. Discusión de resultados .....</b>	<b>71</b>
<b>IV. CONCLUSIONES .....</b>	<b>74</b>
<b>V. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>75</b>
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....</b>	<b>82</b>
<b>ANEXO N° 3 INSTRUMENTO .....</b>	<b>84</b>
<b>ANEXO 04: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS .....</b>	<b>88</b>
<b>ANEXO 05. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>98</b>
<b>ANEXO 06. APROBACIÓN DEL INFORME FINAL.....</b>	<b>99</b>
<b>ANEXO 07. ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR.....</b>	<b>100</b>
<b>ANEXO 08. ACTA DE 1er CONTROL DE SIMILITUD .....</b>	<b>101</b>
<b>ANEXO 09. ACTA DE 2do CONTROL DE SIMILITUD.....</b>	<b>103</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Resumen de la evolución de la terapia cognitivo conductual.....	31
<b>Tabla 2.</b> Juicio de expertos del cuestionario de Estrés emocional.....	44
<b>Tabla 3.</b> Estadísticos de Confiabilidad .....	44
<b>Tabla 4.</b> Juicio de expertos de la entrevista estructurada de Estrés emocional.....	45
<b>Tabla 5.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión estresores en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo. 48	48
<b>Tabla 6.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión síntomas en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo. 49	49
<b>Tabla 7.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión estrategias de afrontamiento en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo. ....	50
<b>Tabla 8.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión estresores del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo. ....	51
<b>Tabla 9.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión síntomas del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo. ....	52
<b>Tabla 10.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión estrategias de afrontamiento del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo. ....	53
<b>Tabla 11</b> Resumen de la variable Estrés (postest) .....	54
<b>Tabla 12.</b> Resultados del pre y postest sobre el estrés emocional .....	70

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Nivel de estresores en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo .....	48
<b>Figura 2.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión síntomas en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo. ....	49
<b>Figura 3.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión estrategias de afrontamiento en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.....	50
<b>Figura 4.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión estresores del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo .....	51
<b>Figura 5.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión síntomas del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo .....	52
<b>Figura 6.</b> Frecuencia y porcentaje de la dimensión estrategias de afrontamiento del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.....	53

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática.**

Actualmente el estrés emocional se presenta como una dificultad que tiene consecuencias en todo nivel de nuestra sociedad, caracterizado por sensaciones creadas en medio de reacciones a determinadas situaciones, se trata de las formas en que cada persona hace frente a una dificultad que mayormente significan algo nuevo y alerta al organismo para realizar acciones en situaciones difíciles, como las presiones laborales, al rendir exámenes o evaluaciones las cuales se valoran con una intensidad mayor que otras tareas cuya duración y presencia se puede prolongar durante periodos largos, se consideran también las dificultades a las que no podemos evitar y necesariamente tenemos que hacer frente sin el apoyo de alguna otra persona o recurso, todo esto puede generar sobre carga de estrés, sumado a la emergencia de salud pública internacional como la que estamos viviendo, pues tiene un impacto psicológico que está produciendo dificultades en las personas para poder desarrollar sus actividades con normalidad o acorde a su potencial.

El estrés tiene su origen en acciones del exterior que al ser percibidas pueden generar perturbación a nivel psicológico en las personas, agravando la situación cuando no existen mecanismos de adaptación adecuados para salir airosos de un suceso que, a primera impresión, excede nuestras capacidades. Esta fuerza origina niveles de tensión que deforman la perspectiva de dicho estímulo, provocando una respuesta emocional que incluye la incorporación de incertidumbre y temores desorbitantes; además, las conductas negativas de la sociedad suelen tomar fuerza de dichas sensaciones y los puntos de vista distorsionados del riesgo (Yanes, 2018).

Mediante diferentes encuestas llevadas a cabo a nivel mundial, la Asociación Americana de Psicología (2016) detectó que en América los índices de estrés crónico

incrementaron en relación a los dos años anteriores, identificando que el 24% de los adultos reportan dichos niveles que resultan preocupantes, en contraste con el 18% hallado en el 2014; estos valores significan el más elevado reporte porcentual de estrés del último siglo. De igual forma en el continente Europeo la Agencia para la Seguridad y la Salud (EU-OSHA) estima que más del 50% de colaboradores percibe al estrés como algo usual dentro de su vida laboral, por lo que sus tareas y desempeño están siendo afectadas a nivel físico y psicológico.

Se ha identificado como las fuentes primarias que propician estrés en los países hispanos, el dinero en un 67% y el contexto laboral en un 65%, esta información ha sido recogida por la OIT (2017) pertenecientes al 2015; al año 2016 siguiente se sumó a las responsabilidades en familia con un 54% como factor estresante que lo precede, lo cual confronta a la idea errada de que el entorno laboral inadecuado era la única o principal causa de estrés en los adultos, sino también la dinámica familiar y el aspecto económico.

El estrés se conoce como un estado de agotamiento mental de todo individuo que repercute en todos los contextos de interacción, yendo al plano laboral, podemos mencionar que en la actualidad afecta de forma directa al desenvolvimiento cotidiano de las personas a la hora de realizar sus funciones laborales influye de manera negativa o positiva, a la forma cómo se sienten en el entorno, generándoles enfermedades y patologías que toman influencia en su desempeño (Ramírez, 2019).

Los índices de estrés se encuentran elevados por varios periodos, generan agotamiento a nivel físico y psicológico, repercutiendo de manera notoria en una disminución considerable de la salud en general, sus habilidades y capacidades decaen, incrementando las posibilidades de presentar alguna anomalía o somatizarla. Frente a esta definición resulta importante señalar que el desarrollo de distrés en conductores genera un factor de riesgo en su bienestar físico y psicológico (Ramírez, 2019).

Esta realidad ha logrado identificar algunas enfermedades que se conocen, y que pueden representar una lista reconocida a consecuencia de situaciones estresantes, las cuales se han detectado en diferentes grupos de conductores, tales como la hipertensión, problemas digestivos, enfermedades psicológicas (ansiedad, depresión, neurosis), migrañas, dolores de cabeza y contracturas musculares. El estrés es considerado negativamente como una enfermedad que ataca de manera directa al desempeño de todo trabajador, repercutiendo de forma perjudicial en realizar sus actividades, ya que en los procesos cognitivos y operativos se llevan a cabo con esfuerzo psicológico, y va reemplazando gradualmente a la fuerza física (Madrid Salud, 2017).

En la actualidad todos o gran parte de los puestos laborales están expuestos a riesgos psicológicos y sociales, no obstante, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), no se reconocen ni consideran sino hasta ser transformados en un problema específico de productividad para la empresa, haciendo un ligero énfasis en estrategias para prevenirlo. Dado que este riesgo no se gestiona a tiempo, en ciertos casos se puede producir niveles avanzados de estrés, manifestados mayormente cuando junto a la presión laboral llega a un punto tan alto, que genera agotamiento de todos los recursos emocionales y cognitivos con los que cuenta una persona para hacer frente de manera eficiente a su labor (Torres, 2015).

Actualmente, se hace referencia también de riesgos psicosociales emergentes, como consecuencia de los cambios causados en el trabajo, de la globalización y la incorporación de tecnologías, todo ello en un corto tiempo ha traído consigo que las condiciones de trabajo se modifiquen de manera drástica. Por un lado, se necesitan colaboradores con capacidades cada vez más puntuales y al mismo tiempo multifuncionales, entre las cuales cuentan los nuevos tipos contractuales, la subcontratación y la consecuente precarización y poca estabilidad del empleo y la

creciente necesidad de manejar cada vez más elevadas cantidades de información. Todo ello puede traer consigo un incremento de los niveles de estrés y ansiedad del colaborador, una mayor vulnerabilidad a la hora de hacer frente este tipo de presiones y problemas entre la vida profesional y personal, que acumuladas terminan por afectar de manera negativa la salud de las personas (Gil -Monte, 2012).

Las condiciones de trabajo que generan estrés se asocian a riesgos psicosociales, ya sea a trabajos que demanden una exigencia mayor o el temor por no permanecer en uno, los trabajos cuyo ritmo es vertiginoso o lo que conocemos como bajo presión, ausencia de control respecto a las cargas y procesos laborales, carencia de apoyo social, situaciones de discriminación, aislamiento, acoso psicológico, ser indiferentes al momento de tomar decisiones, comunicación vertical, poca seguridad laboral en el trabajo, ausencia de oportunidades para crecer, horarios irregulares y condiciones de riesgo físico (OMS, 2018).

En base a diferentes reportes y evidencias tangibles identificamos que, en nuestro país, el estrés se ha convertido en un asesino silencioso, de acuerdo con la encuesta del Instituto Integración, realizada a 22 000 personas en 19 regiones de nuestro territorio, se encontró que un 58% de los peruanos sufren estrés, es decir, que seis de cada diez personas tienen sensaciones de tensión ya sea física o emocional, añadido a ello, la investigación indica que los más altos niveles de estrés está enfocado en el género femenino con un 63% mientras que el género masculino en un 52% (La república, 2016).

El estrés en la vida laboral genera una repercusión negativa en el desempeño personal influyendo en el factor motivacional y de compromiso, vinculado con un aumento de situaciones que no favorecen ni a la persona ni a la institución a la que pertenecen, sumado a que se convierte en un factor desencadenante de inconvenientes a nivel interpersonal con compañeros de trabajo y familiares (Durán, 2016).

Así mismo, en cuanto a las manifestaciones halladas en el establecimiento de salud san Jorge de Chiclayo, en el que se desarrolla la investigación, los postulantes durante la evaluación psicológica se han evidenciado síntomas que se relacionan con estrés emocional, tales como:

- falta del manejo y control de sus emociones,
- temblor en las manos y las piernas,
- estrés, sensación de pánico,
- nerviosismo, sudoración,
- aceleración del ritmo cardiaco.

Las manifestaciones psicológicas encontradas ante una situación de evaluación cognitiva, se relacionan con respuestas emocionales negativas que todas las personas experimentan en diferentes grados, por lo que su impacto varía de un individuo a otro. La característica más distintiva es el miedo, el cual no se considera una reacción irracional, pues su desempeño va a determinar en gran medida alguna posibilidad futura para laborar, entonces ocurre algo similar que, con la ansiedad, que no es una variable perjudicial siempre y cuando se presente en un nivel específico y poco relevante.

El análisis generado a partir de la identificación de la problemática, conllevó a formular el siguiente **problema científico**: Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, inciden en el estrés emocional

Tras la aplicación de instrumentos de investigación como cuestionario, análisis documental, a los conductores, se determinan las causas que dan origen al tema en cuestión son:

- Estrategias didáctico-metodológicas limitadas en el proceso cognitivo-conductual, lo que genera nerviosismo.

- Falencias en las prácticas terapéuticas destinadas a gestionar y expresar emociones durante el desarrollo del proceso cognitivo-conductual.
- Insuficiencia de mecanismos de afrontamiento en el proceso cognitivo-conductual para la regulación del estrés emocional.

Por ello, el objetivo de la investigación es el proceso cognitivo-conductual, cuyo origen se remonta a los estudios de Watson, posteriormente desarrollados por Skinner, Thorndike y Bandura, estos autores guiaron la evolución de la psicología conductista desde el condicionamiento clásico hasta el operante, integrando progresivamente elementos de los enfoques cognitivos, esta convergencia permitió la incorporación de sus principios en el modelo, dando lugar a lo que hoy conocemos como el enfoque cognitivo-conductual.

Respecto a ello, el enfoque cognitivo conductual, indica que la realidad se genera en el individuo a raíz de una propia percepción en base a una serie de estímulos que consigue o anhela, aquí la recepción, procesamiento y utilización de cada información se dirige en función de patrones que se incorporan a lo largo de la vida, los cuales son independientes de lo que acontece alrededor, por tanto se considera indispensable tener un conocimiento de cómo se comporta un problema, contexto, duración, antecedentes, efectos, genética y entorno social, a fin de lograr un posible tratamiento psicoterapéutico (Cabrejos, 2020).

Según García (2018), ciertos tratamientos psicológicos cuentan con respaldo científico, sustentado en su eficacia comprobada. Entre ellos, destacan las intervenciones de enfoque cognitivo-conductual, diseñadas para favorecer el reconocimiento y ajuste de patrones de pensamiento y comportamiento desadaptativos, con el propósito de prevenir la aparición o agravamiento de los síntomas.

Al respecto, Céspedes (2017) refiere que toda estrategia en terapia cognitivo conductual, está sustentada en el rol de los procesos cognitivos que determinan la resolución de conflictos emociones, provocando cambios a nivel de pensamiento, conduciendo hacia una mejor práctica de hábitos en reacciones tanto a nivel emocional como a nivel actitudinal.

En este sentido, Clark y Beck (2012) plantean un enfoque orientado a ayudar a las personas, permitiéndoles alcanzar un equilibrio en sus valoraciones y reducir percepciones exageradas; así mismo, para responder a amenazas a las que se sienten expuestos de acuerdo a sus pensamientos e incrementar el manejo de situaciones adversas o incertidumbres (Zuluaga, 2018).

El intento que se hace es por generar incremento en la confianza de la persona, con el fin de que obtenga recursos para hacer frente el peligro e incertidumbre, objetivo marcado de la terapia cognitivo – conductual, la cual ha demostrado gran avance y hallazgos vinculados a la conducción de diferentes trastornos integrando estrategias en el ámbito cognitivo, conductual, familiar y social logrando de esta forma una modificación en el comportamiento (Caballo & Simon, 2002).

El proceso cognitivo que utiliza el estrés para deteriorar o incidir de manera negativo en el desempeño intelectual, nace en el enfoque personal hacia situaciones internas, como expectativa negativa, el temor por no rendir de manera óptima y no en las tareas como tales (Gutiérrez, 2006). El efecto que el estrés manifiesta en el rendimiento de las personas son bastante obvios, y se generan esencialmente frente a ciertas condiciones, como encontrarse bajo indicaciones amenazantes, cuando existe presión de tiempo, especialmente, cuando el tiempo para desarrollar alguna tarea suele ser escaso o cuando el trabajo encomendado resulta complejo y requiere de nivel de concentración superior por lo que significan sus resultados; bajo esta serie de condiciones las personas

manifestarán una disminución considerable de sus capacidades, se asume que de los modelos integradores con mayores resultados positivos para la disminución del estrés emocional, se encuentra el proceso cognitivo conductual.

Esto plantea la necesidad de examinar en qué medida el estrés emocional impacta en la ejecución de actividades cognitivas, con el objetivo de diseñar una intervención psicológica basada en el enfoque cognitivo-conductual que mejore el desempeño de los involucrados. Esto se debe a que el estrés relacionado con las evaluaciones no solo afecta el rendimiento, sino que también influye negativamente en la salud y la autoestima de las personas, siendo el eje de estudio la dinámica del proceso cognitivo-conductual.

Los hallazgos de investigaciones previas evidencian la importancia de desarrollar un estudio que agilice y optimice dicho proceso, considerando las diversas manifestaciones que obstaculizan el desempeño tanto laboral como personal. Esto permitiría la creación de estrategias y herramientas orientadas a mitigar los efectos negativos del estrés, consolidando así la investigación en el ámbito de la dinámica del proceso cognitivo-conductual.

## **1.2. Formulación del Problema.**

Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual inciden en la aparición de estrés emocional.

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

Esta investigación titulada estrategia Cognitivo Conductual para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo nace como idea producto de las diversas manifestaciones de estrés emocional observadas en la muestra, que repercuten en su vida cotidiana, al punto de afectar su desempeño a nivel laboral y cognitivo, más aún ante la agobiante realidad

económica que vive nuestro país intensificada por la pandemia y alteraciones políticas que aumentan la presión al encontrarnos en una situación evaluativa.

La terapia cognitivo conductual tiene por caracteriza disminuir el malestar psicológico e incrementar la respuesta favorable ante la presencia de estresores, esto se conseguirá mediante el cambio de los procesos cognitivos basado en las emociones que decae en las acciones, pues como sabemos, aquello que sentimos y pensamos tiene la posibilidad de convertirse en hechos. Para lo cual se necesita que la población identificada lleve a cabo las intervenciones psicológicas cognitivo-conductuales, ante la comprobación y afirmación de sus cambios en esquemas cognitivos, además de poseer herramientas útiles que de ser empleadas de manera adecuada se utilizarán valiosamente y lograrán para reducir los niveles de estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del centro Salud San Jorge de Chiclayo, contribuyendo significativamente en los participantes.

#### **1.4. Objetivos**

##### **1.4.1. Objetivos General**

Aplicar una estrategia Cognitivo Conductual para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.

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

- Caracterizar teóricamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en conductores para optar la licencia de conducir.

- Elaborar la estrategia cognitivo conductual para disminuir el estrés emocional en conductores para optar la licencia de conducir.
- Corroborar y validar los resultados científicos de la investigación mediante un pre-experimento.

### **1.5. Hipótesis.**

Si se aplica una estrategia cognitivo conductual, que tenga en cuenta la relación entre la influencia de los pensamientos se logrará disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción, del establecimiento de salud San Jorge. Chiclayo.

### **1.6. Trabajos Previos**

El estrés es un factor que se encuentra en todos los niveles de esta sociedad, a causa del ritmo acelerado que se vive en la actualidad, generando que aparezca una presión excesiva en cualquier situación, aumentando de forma considerable y evidente el número de estresores psicológicos en el entorno organizacional (Orgambídez et al, 2015). La sociedad se encuentra presenciando diferentes manifestaciones en todo contexto, uno de ellos, es el transporte, identificando en diferentes estudios que dentro de las actividades generadoras de mayor estrés se encuentra la conducción en transporte terrestre (Kompier, 1996).

Pese a tratarse de un hecho innegable y con claras evidencias, es a inicios de la segunda mitad del siglo XX que empiezan a realizarse investigaciones respecto a la salud ocupacional de conductores, debido a que los estudios publicados sugerían un incremento y una cada vez más notoria evidencia de casos donde se puso al descubierto un sin número de repercusiones a nivel de salud mental (Flin, & Mearns, 2006).

Desde aquel tiempo, Hanzlíková (2014) desarrolló una serie de estudios respecto al tema concluyendo que más del 80% calificaban el trabajo de conductor profesional una de las tareas rodeada de excesivos factores estresantes, dado que su desarrollo implica estar sometido a presiones a nivel físico y psicológico como: fatiga, el mantener sostenidamente la concentración y la responsabilidad. El peso que se ejerce a nivel mental por este tipo de presiones, incrementa si agregamos la aparición de los riesgos y responsabilidades que trae consigo la conducción, considerando el tráfico cada vez más cargado de nuestra realidad, posicionándolo como una labor de riesgo alto.

Las investigaciones vinculadas a la salud mental respecto a conductores, señalan que las condiciones dadas son cada vez más deterioradas e incrementan las vicisitudes psicológicas y sociales en los últimos veinte años, ocasionando consecuencias negativas en este rubro; Whitelegg, 1995 concluye que existen factores asociados a esta realidad como el aumento del parque automotor, los índices de contaminación auditiva, horarios inestables, percances con clientes y dificultades propias del entorno laboral; este conjunto de situaciones aumentan la problemática, por lo que posibilita la aparición de un número mayor de casos de estrés emocional.

A nivel internacional, Cueva (2020) en Ecuador desarrolló una investigación de diseño transversal no experimental la cual tuvo por finalidad analizar el estrés y enfermedades psicosomáticas en conductores de una empresa en la ciudad de Riobamba, identificando niveles altos de estrés percibido, con base en esos resultados se diseñó un plan de orientación psicológica para prevenir y manejar el estrés, así como enfermedades psicosomáticas.

Berrones (2019), realizó una investigación con el objetivo de especificar las características del trabajo y las condiciones de salud/enfermedad que intervienen en el desarrollo del nivel de estrés de los conductores de bicitaxis del Centro Histórico de la

Ciudad de México, identificando que el 16% de los conductores presentaron un grado elevado de estrés, sumado a la no existencia de relación con enfermedades próximas a la integridad física y de la conducta, tales como hipertensión, exceso de peso, consumo de sustancias psicoactivas, etc.

En un contexto similar, también en Ecuador, hallamos a Robalino (2018), que elaboró una investigación la cual tuvo como objetivo determinar la asociación que existe entre estrés y desempeño organizacional de conductores en una empresa de transportes, concluyendo que el estrés se relaciona de forma directa con el desempeño laboral, mostrando como uno de los criterios más preocupantes la estabilidad laboral, frente a estos hallazgos se desarrolló una propuesta de mejora enmarcada en cinco ejes de acción para desarrollar una manera de administración del personal, la cual ayuda a la situación laboral de los conductores de las operadoras repercutiendo de manera sistemática en su salud tanto física como mental.

Encontramos también a Gonzales (2018), en Chile, llevó a cabo un estudio descriptivo con el fin de reconocer la existencia del síndrome de burnout en conductores profesionales de dos empresas de la ciudad de Concepción a fin de realizar una propuesta de mejoras, trabajando con un total de 40 participantes, encontrando una alta prevalencia de agotamiento (95%).

En el mismo país, Álvarez et al (2017), realizaron una investigación correlacional que tuvo como propósito determinar la relación entre Burnout y Estrés percibido en una muestra de 130 conductores de la ciudad de Arica, identificando que 41.5% se ubica en la categoría desilusionado, 53.1% manifiesta desgaste psíquico, 63.1% experimenta indolencia.

En Colombia, Gonzáles et al (2017), ejecutaron un estudio descriptivo - transversal, con el propósito de describir los factores laborales y el estrés encontrado en

una muestra de 278 conductores, encontrando con respecto a la escala de estrés percibido, una prevalencia del 69%, lo cual indica que no existe control de estrés, además, por lo menos el 50% no llegan a controlar las manifestaciones de estrés, por otro lado, más de 70% evidencia estrés percibido elevado.

Referente al plano nacional se encuentran diferentes investigaciones, dentro de ellas señalamos a Fano y Quispe (2020), que en la ciudad de Arequipa llevaron a cabo una investigación con la finalidad de evaluar el estrés y proponer medidas preventivas para su control en 29 conductores, encontrando niveles de estrés alto en el 27.6%.

En Lima, Nava (2019), desarrolló una investigación no experimental – transversal de determinar la relación entre estrés y ansiedad en una muestra de 400 conductores, identificando que el 34% presenta niveles altos de estrés, el 21% niveles promedio, concluyendo que el estrés representa un problema en más del 50% de los conductores evaluados.

Apacilla y Quineche (2019), también en Lima, ejecutaron un estudio para establecer la relación entre afrontamiento al estrés y agresión en 351 conductores de transporte público, concluyendo que mientras mayores sean los niveles de estrés, las posibilidades de cometer actos de agresión son más probables.

Siguiendo en la ciudad, Hurtado (2017), realizó una investigación con el propósito de reconocer y explicar la presencia del síndrome de burnout en una muestra de 232 conductores de una empresa de taxi, identificando que el 5.2% de participantes evidenció nivel alto de agotamiento emocional y un 83.2% nivel bajo.

Por último, en Trujillo, Meléndez (2016), desarrolló una investigación con el objetivo de reconocer la relación entre el estilo de vida saludable y el estrés en 69 conductores de una empresa de transporte urbano de Trujillo, logrando encontrar un

26.1% de participantes con nivel alto y 17.4% con promedio alto de estrés general, así mismo un 23.2% evidenció nivel alto en estrés emocional.

**En lo referente al plano local**, en los estudios sobre este proceso, no se encuentran investigaciones, con los cuales se aprecia la dinámica.

### **1.7. Bases teóricas relacionadas al tema**

La terapia cognitivo-conductual es reconocida como un enfoque de intervención basado en la evidencia científica, cuyo propósito es proporcionar fundamentos y estrategias que permitan sustituir patrones disfuncionales y abordar las dificultades de personas con diversos problemas psicológicos. Surge en respuesta a la necesidad de una intervención terapéutica efectiva, dado su impacto directo en la conducta de cada paciente; asimismo, la intervención de tipo cognitivo conductual, utiliza diferentes estrategias y técnicas reguladoras tanto de conducta como de emociones, dentro de ellas encontramos el moldeamiento, encadenamiento, los reforzadores sociales, desarrollo de HH.SS., entre otras sustentadas de manera empírica, tal como señala Prieto (2015), presentan un soporte empírico importante comparándolas con otras terapias alternas dirigidas a la solución de problemas conductuales, sociales, afectivos y mentales con gran efecto positivo y eficiencia.

#### **1.7.1. Caracterización del proceso cognitivo conductual y dinámica**

Dentro de las teorías básicas de la TCC, el procesamiento de información es una de las principales, basada en criterios que explican la psicopatología, este enfoque emplea intervenciones a nivel cognitivo, conductual y emocional para ayudar a las personas a gestionar sus síntomas, centrándose principalmente en los procesos cognitivos y la conducta. El modelo psicopatológico se refiere a la forma en que los individuos perciben e interpretan su entorno, lo que puede derivar en una adaptación inadecuada, generando malestar y agravando los síntomas existentes.

Para ello, se utiliza la cognición como herramienta fundamental, permitiendo modificar patrones de pensamiento, conducta y emociones que actúan como obstáculos en la resolución de dificultades externas.

Es así como las terapias cognitivo-conductuales van originándose, que tal como ocurre en cada teoría psicológica, está integrada por distintas propuestas que poseen principios en común, esencialmente en una visión epistemológica de rigor que es el interés de la manera en que las personas jerarquizan su pensamiento y al mismo tiempo la forma en cómo se establecen las emociones, el aspecto conductual y el pensamiento (Hernández, 2013).

#### **1.7.1.1. Enfoque cognitivo conductual**

El enfoque Cognitivo Conductual según diversos autores, abarca una opción dentro de una serie de tratamientos de abordaje interdisciplinario debido a que su eficacia y efectividad ha sido demostrada en las intervenciones para tratamientos psicológicos (Infocop, 2017).

Este enfoque une estrategias, así como diferentes terapias y otros procesos que, colocados en la práctica, favorecer a obtener niveles óptimos en la calidad de vida, Urbano (2019) señala que “como terapia tiene efectividad al aplicarse de manera clínica en psicología, por otra parte, está caracterizada por manifestar un carácter autoevaluador en el abordaje terapéutico, finalmente se añade que sus principios se validan de manera empírica”.

Por otro lado, Begoña y Cortés (2007), refieren que la Terapia Cognitivo Conductual se caracteriza por establecer metas acordes a la realidad del paciente, además se enfoca en dificultades latentes, hace uso de estrategias orientadas a patrones de pensamiento, su terapia es flexible, las técnicas cognitivas se conectan con otras teorías psicológicas y es eficiente en base a la información empírica.

### **1.7.1.2. Fundamentos teóricos de la intervención del proceso cognitivo conductual**

Se tiene conocimiento del inicio del tratamiento conductual, el cual se da con la vivencia del pequeño Albert la cual fue llevada a cabo por Watson Jones en el año 1924, por otra parte, las estrategias evaluativas tendrán su aparición años después y no específicamente con pacientes, sino en el área organizacional (Hartssorne y May, 1928).

La terapia cognitivo-conductual ha ganado reconocimiento y se ha expandido ampliamente en diversos países de Europa y en Estados Unidos, donde su modelo de intervención ha adquirido gran importancia desde finales del siglo XX y principios del siglo XXI.

Su consolidación ha sido posible gracias al trabajo de destacados especialistas, entre ellos Ellis (1962), quien desarrolló la Terapia Racional Emotiva. Su aporte fue clave en la estructuración de los principios fundamentales de la terapia cognitiva y en la evolución del enfoque que hoy conocemos como terapia cognitivo-conductual.

### **1.7.1.3. Principales fundamentos de un programa**

La terapia cognitivo-conductual se basa en el principio de que los pensamientos y emociones influyen directamente en la conducta. Su objetivo es promover cambios en la perspectiva y en los patrones de pensamiento, lo que a su vez genera modificaciones en el comportamiento y contribuye a un mejor bienestar emocional.

#### ***Fases del proceso en la terapia cognitivo-conductual***

#### **Evaluación psicológica**

Esta fase inicial tiene como propósito obtener un conocimiento integral del paciente, explorando su personalidad, habilidades, capacidades y dificultades psicológicas. A través de esta evaluación, se identifican los factores que pueden estar afectando su bienestar y se establecen las bases para la intervención.

### **Intervención terapéutica**

Es la etapa más prolongada del proceso, en la que se lleva a cabo la intervención psicológica. Aquí, el terapeuta y el paciente han establecido una relación terapéutica basada en la confianza y el compromiso. Durante esta fase, se aplican diversas técnicas y estrategias psicológicas con el fin de alcanzar los objetivos establecidos y promover los cambios previamente acordados.

### **Seguimiento**

Una vez que el paciente ha mostrado una mejoría significativa y ya no requiere sesiones frecuentes para modificar los aspectos trabajados en terapia, se inicia la fase de seguimiento. En este punto, se amplía el intervalo entre sesiones con el propósito de consolidar los avances logrados y reducir el riesgo de recaídas. (Sparrow, 2007).

### **Desarrollo del programa**

La implementación del programa de terapia cognitivo-conductual puede realizarse de manera individual o en sesiones grupales, adaptándose a las necesidades del paciente y a los objetivos terapéuticos. (Consejo Editorial de Educación Pública de Royal College of Psychiatrists, 2009).

#### **1.7.1.4. Determinación de las Tendencias Históricas O Antecedentes del Proceso Cognitivo Conductual**

Existen diferentes autores que postulan contenido referente a la historia del proceso cognitivo conductual, para esta investigación tomaremos en cuenta tres etapas.

- Concepción Teórica
- Formación de la Psicoterapia
- Evaluación del Enfoque
- Trascendencia del Enfoque

***Etapas 1. Surgimiento de las teorías cognitivas conductuales. (1900 - 1960)***

La terapia cognitivo conductual nace aproximadamente en los años 50, ante el requerimiento de procesos psicoterapéuticos frente al modelo psicoanalítico, esta evaluación conductual tiene como función primordial la evaluación conductual centrada en lo observable y tangible debido a que se identifica que es aprendida y factible de modificarse a través de fundamentos de aprendizaje, no obstante sus inicios epistemológicos se encuentran en la reflexología, conexionismo, conductismo y neoconductismo (Díaz, Villalobos, & Ruíz, 2012).

***Etapas 2. Desarrollo de la terapia cognitivo conductual (1960-2000)***

Conocida como reestructuración cognitiva, está identificada por la importancia de las variables cognitivas en modelos del comportamiento adhiriendo técnicas de reestructuración cognitiva, pasos para manejar situaciones y concretizar problemas, no obstante, se añade el aprendizaje social del autor Bandura con definiciones como autoeficacia, autocontrol, aprendizaje vicario. De esta manera propone una aproximación terapéutica que las transforma en el foco de intervención, incrementando el interés respecto a que tan eficaz y eficiente son los procedimientos usados en distintos campos como en el ámbito clínico, médico, organizacional y social.

***Etapa 3. Una nueva perspectiva (2000-Actualidad)***

Sigue los principios de la metodología científica desde un enfoque pragmático, demostrando ser una alternativa eficaz y eficiente. Para ello, emplea terapias contextuales basadas en enfoques funcionales y analíticos, incluyendo la terapia de aceptación y compromiso, así como la terapia de conducta dialéctica, ambas orientadas al estudio del aprendizaje humano y adaptadas al contexto actual. Asimismo, se desarrolla la terapia cognitivo-constructivista como una evolución de la terapia cognitiva, destacando que tanto las terapias cognitivas constructivistas como las contextuales han demostrado ser especialmente útiles en el abordaje de trastornos complejos.

**Tabla 1.**

*Resumen de la evolución de la terapia cognitivo conductual*

<b>Indicadores</b>	Etapa I: Surgimiento de las teorías conductistas (1900-1960)	Etapa II: Desarrollo de la terapia cognitivo conductual (1960 – 2000)	Etapa III: Integración e intervención en la terapia cognitivo conductual (2000 – actualidad)
<b>Concepción teórica</b>	Se forma a partir de los procesos psicoterapéuticos frente al modelo psicoterapéutico	Conocida como reestructuración cognitiva	Se considera a la relación terapéutica como uso indispensable para el tratamiento de paciente y genera un gran apogeo.
<b>Formación de la psicoterapia</b>	Se reformula nuevas perspectivas de intervención integradas por medio de la reconstrucción de situaciones pasadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se comienzan a crear estrategias de reestructuración cognitiva a fin de identificar e intervenir.</li> <li>- Nace la formación de nuevos terapeutas.</li> </ul>	Se construyen institutos a nivel internacional para formar terapeutas en este enfoque.
<b>Evaluación de la terapia cognitivo conductual</b>	Su función primordial es la evaluación conductual centrada en lo observable y tangible.	Se proponen estrategias y técnicas para manejar situaciones y dar soluciones a los problemas.	Se recomiendan terapias contextuales tanto funcionales como analíticas de aceptación y compromiso.
<b>Trascendencia de la terapia cognitivo conductual</b>	Descubre constantes recaídas en pacientes con rasgos conductuales debido a la falta de intervención sobre los enfoques.	Propone una aproximación terapéutica en el foco de intervención incrementando el interés eficaz y eficiente, usados en los campos clínicos, médico, organizacional y social.	Se da la terapia cognitiva constructivista y contextuales, representando mayor utilidad en la intervención de trastornos que se presentan complejos.

#### 1.7.1.1. Estrategia cognitivo conductual

Se establece como un recurso sólido basado en el análisis científico para abordar problemáticas identificadas a partir de la observación y el diagnóstico contextual.

Su propósito es integrar diversas técnicas de los enfoques cognitivo y conductual, permitiendo la exploración de un fenómeno observable. Su impacto no se limita únicamente a la conducta, sino que también trabaja en los procesos psicológicos subyacentes que influyen en las acciones y pensamientos reflejados en el comportamiento. Este modelo se fundamenta en principios cognitivos que propician transformaciones significativas en la conducta.

Se implementan y ajustan distintas estrategias y metodologías con el objetivo de generar cambios conductuales que no sean simplemente automáticos o transitorios, sino que promuevan una nueva forma de interpretar el entorno y los desafíos que surgen en él. Se considera el procesamiento de la información, su funcionamiento y los factores que conforman la idiosincrasia de cada individuo.

Cada una de las intervenciones se orienta a un proceso de transformación constante y profundo en la persona, más allá de abordar únicamente una situación puntual. Se busca comprender y validar los síntomas, no solo con la finalidad de reducir el malestar, sino también de proporcionar herramientas prácticas que permitan afrontar las adversidades y modificar la percepción y relación del individuo con sus problemas.

En síntesis, la planificación y estructuración de las sesiones están diseñadas para la resolución de dificultades psicológicas, en su mayoría relacionadas con el presente, que afectan el adecuado desempeño en la vida cotidiana. Se trabaja desde los síntomas actuales con el propósito de mejorar la calidad de vida de la persona y fortalecer su bienestar emocional.

#### **1.7.1.6 Técnicas de la terapia cognitivo conductual:**

Las técnicas se centran principalmente en modificar el pensamiento y la conducta a través de incorporar nuevas maneras para estos procesos que resulten más adaptativas, teniendo como objetivo principal adquirir hábitos y capacidades que brinden bienestar y calidad de vida perdurable a lo largo del tiempo, entre las técnicas más utilizados tenemos:

**La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC):** El objetivo es que el individuo consiga una modificación en sus patrones de pensamiento, para generar una mejora en la interpretación de situaciones, por tanto, se valorarán los eventos con conclusiones centradas en el mismo hecho y no en ideas subjetivas, siguiendo el esquema:

- A. Situación o acontecimiento real.
- B. Interpretación de la situación.
- C. Las emociones que surgen de la interpretación de la circunstancia.
- D. Cuestionar la validez de la interpretación de la circunstancia.
- E. Cambio favorable en las emociones.

**Reestructuración cognitiva:** Consiste en una serie de habilidades que contribuyen en las personas para que perciban e interpreten el entorno que lo rodea de una forma adaptativa, intentando que asuma consciencia de sus equivocaciones y las distorsiones a nivel cognitivo que comete para ejercer control de sus verbalizaciones y pensamientos negativos.

#### **Técnicas de respiración y relajación:**

Esta técnica se realiza a nivel corporal, implica aspectos esenciales para conseguir el aprendizaje y gestión de situaciones fisiológicas de las reacciones afectivas, dentro de ellas señalamos:

- ❖ La respiración diafragmática: se basa en aprender a respirar de forma definida haciendo uso del diafragma, esto permitirá llevar aire hacia la zona baja de los pulmones, garantizando una mejor oxigenación y activación de la respuesta de relajación del cuerpo.
- ❖ La relajación muscular progresiva: se basa en realizar aprendizaje de la forma en que debe relajarse todos los músculos, teniendo la capacidad de relajarse a través del entrenamiento ante situaciones estresantes. Una de técnicas más conocidas y de mayor eficacia es la relajación muscular progresiva de Jacobson.

**Técnicas de solución de problemas:** Consiste en solucionar problemas para aplicar una serie de pasos y así dar solución a alguna situación o decidir algo complejo; como lo describimos a continuación:

- ❖ Ubicar el problema.
- ❖ Definir la situación y los factores trascendentes que se involucran.
- ❖ Lluvia de ideas con distintas alternativas que permitan solucionar el problema.
- ❖ Tomar una decisión: Hacer una valoración de las alternativas, seleccionar una y crear el plan de acción.
- ❖ Evaluar los resultados de la solución aplicada.

**Entrenamiento en resolución de problemas interpersonales:** Este método tiene como propósito general el ayudar a dar solución a los problemas, a la toma de. Sus objetivos específicos incluyen: ayudar a las personas para que reconozcan un problema en el momento inicial, impedir la tendencia a dar respuestas a una situación problemática de manera impulsiva, suministrar un abanico de respuestas pertinentes a la situación y establecer un proceso para seleccionar la respuesta más

idónea para solucionar el problema presentado teniendo como resultado el incremento de la eficacia para hacer frente a dichos problemas, además de disminuir las posibles respuestas emocionales (como la ansiedad) asociada.

**Técnica de modelado o aprendizaje por observación:** Se basa en aprender conductas mediante el aprendizaje vicario o la imitación, aprendiendo o modificando conductas a través de la observación conductual y la repercusión que traen consigo y se compone de 3 pasos esenciales:

- ❖ La exposición al modelo
- ❖ La observación: generar atención y retención de los puntos más relevantes de la conducta modelo.
- ❖ La ejecución conductual: consiste en la imitación del comportamiento o una conducta parecida.

**Ensayo conductual o “role playing”:** Consiste en la representación que hace el participante respecto de la habilidad o conducta a aprender; en un entorno que se simula, controla y estructura permitiendo adquirir confianza y seguridad, disminuyendo la posibilidad de fracaso para agregar habilidades entrenadas a algo habitual y practicarlas en situaciones concretas.

**Retroalimentación o “feedback”:** Consiste en facilitar lo necesario para que ejecute en forma correcta habilidades-objetivo desarrolladas en el ensayo conductual anterior, a fin de realizar el moldeamiento modelarlas y que, de forma gradual, se optimice el nivel de ejecución.

### 1.7.2. Marco conceptual

#### **Conductor**

Es aquel que realiza el manejo del mecanismo direccionador o que tiene el control de un vehículo.

### **Cognición**

Desde la perspectiva de la orientación cognitiva, es utilizada para hacer referencia a las distintas actividades de tipo mental, según Beck (1976) se asocia con significados, por otra parte, Ellis (1962) indica que con las creencias; mientras que para Lazarus (1978) señala que se vincula con las imágenes. Es decir, es la relevancia del significado que se le atribuye a las cosas (Ellis & Griegger, 1990).

### **Conducta**

Desde la perspectiva conductual, se entiende como el conjunto de respuestas que una persona manifiesta ante estímulos internos y externos. En el enfoque cognitivo-conductual, la conducta no solo abarca las acciones visibles, sino también los pensamientos y emociones que se expresan a través de palabras o hechos observables.

### **Dinámica**

La dinámica se define como el proceso mediante el cual ciertos estados cambian de manera progresiva, caracterizándose por modificaciones significativas en los ámbitos emocional, cognitivo y actitudinal.

### **Emociones**

Se considera emociones a todo estado afectivo que vivimos, son reacciones personales ante el entorno que llegan junto a modificaciones a nivel orgánico, es decir fisiológico y endocrino, los cuales tienen un origen innato, es aquí donde la

experiencia tiene un rol esencial en la forma de vivir cada emoción, tratándose de un estado que sobreviene de forma brusca y súbita, en manera de crisis ligeramente violentas y de duración pasajera (Guerri, 2018).

### **Estrategia**

Se trata de un esquema detallado diseñado para ser implementado con un propósito definido dentro de un contexto específico. Este plan emplea estrategias y procedimientos particulares que facilitan la consecución de los objetivos establecidos.

### **Terapia Cognitivo-Conductual**

Es un plan estructurado agenciado de recursos para cumplir con objetivos específicos orientados al cambio en el pensamiento y la conducta de las personas, siguiendo los postulados de este enfoque, así mismo hace referencia a toda terapia que incorpore, ya sean las intervenciones de tipo cognitivo, así como las conductuales; en ambos casos, el fundamento en común es la suposición de que un aprendizaje previo viene generando repercusiones de tipo desadaptativo y que la finalidad es disminuir los síntomas, el malestar o la conducta que no se desea, ya sea olvidando lo aprendido, o brindando alguna vivencia novedosa que sea más favorable (Brewin, 1996).

### **Estrés**

Se conoce como un estado que está sujeto mayormente al entorno, no es constante en el tiempo porque los índices van modificándose de acuerdo a las características de las personas y está vinculado a desordenes físicos y psicológicos que tiene el ser humano, como consecuencia de las exigencias, requerimientos y en ocasiones responsabilidades que implica la vida (Zaldívar, 1996).

### **Proceso**

Un proceso se define como un conjunto de actividades interrelacionadas que se desarrollan de manera estructurada y secuencial. Consiste en la ejecución de acciones, eventos o situaciones que deben ocurrir de manera ordenada para alcanzar un objetivo específico.

### **Proceso Cognitivo**

El proceso cognitivo se refiere al mecanismo mediante el cual una persona recibe información a través de los sentidos, la interpreta en función de sus experiencias previas y la convierte en un conocimiento significativo. Finalmente, esta información se almacena en la memoria para ser utilizada en el futuro.

## II. MARCO METODOLÓGICO

### 2.1. Enfoque, Tipo y Diseño de Investigación.

**Objetivo:** Este estudio reúne las características de una investigación aplicada, debido a que se elaboró una estrategia cognitivo conductual con la finalidad de brindar una solución a dificultades específicas y prácticas en una cantidad de personas específicas que comparten un conjunto de aspectos, lo cual los incluye y asemeja operacionalmente, que además participaron de forma activa añadiendo a su rutina las herramientas facilitadas.

**Profundización en el objeto:** Se ubica dentro de las investigaciones descriptivas, debido a que especifica y señala cualidades del proceso cognitivo conductual de la muestra, enfocándose en el “qué” y no en el “por qué”, es decir, en lo ocurre y no en las causas ni en las consecuencias.

**Tipo de datos empleados:** Es cuantitativa debido a que utilizó la recopilación de datos paramétricos los cuales permitieron probar hipótesis a través de la medición numérica y el procesamiento estadístico, estableciendo patrones conductuales y probar enfoques teóricos (Hernández-Sampieri, 2018).

**Grado de manipulación de las variables:** Se considera pre-experimental, implica realizar la administración de una herramienta a un determinado número de personas y luego realizar una medición que permita corroborar la trascendencia y efectividad de dicha estrategia, mediante la valoración diagnóstica comparando resultados de un pretest y el pos-test (Hernández-Sampieri 2018).

**Tipo de inferencia:** Considerada hipotética-deductiva, puesto que plantea hipótesis explicativas de un hecho identificado partiendo de la observación, la cual se contraste con los datos encontrados.

**Periodo temporal que se realizará:** Se considera transversal, pues mide una variable en un determinado momento en la vida de los participantes (Hernández-Sampieri et al.2018).

<b>Diseño de PRE - EXPERIMENTO</b>			
<b>Pre Prueba y Post Prueba</b>			
	<b>PRE - PRUEBA</b>	<b>ESTIMULO</b>	<b>POST PRUEBA</b>
G1	01	X	02

## **2.2. Variables, Operacionalización.**

### **Variables:**

**Variables Independiente:** Estrategia Cognitivo Conductual

**Variable dependiente:** Estrés Emocional

### **Operacionalización**

La variable independiente se compone de seis etapas cuyo diseño se desarrolló con la finalidad de contribuir a la disminución del estrés emocional, se consideró la fundamentación teórica, el diagnóstico de la problemática, la elaboración del objetivo general, la planeación estratégica, así como la instrumentación y finalmente la evaluación.

La variable dependiente fue medida con 3 dimensiones: estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento.

## **2.3. Población, muestreo y muestra.**

### **2.3.1. Población**

La población estuvo constituida por conductores del establecimiento de salud San Jorge, que opten la licencia de conducción, con un total de 50 conductores, entre las edades de 18 y 60 años de edad, 5 colaboradores del personal del establecimiento de salud San Jorge.

### **2.3.2. Muestra**

Estuvo conformada por 35 seleccionados a través de muestreo de tipo no probabilística y se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

#### **Criterios de Inclusión**

- Sexo femenino y masculino
- Rango de edad, 18-60 años de edad
- Varones y mujeres con niveles de Estrés Emocional

#### **Criterios de Exclusión**

- Todos los conductores que no estén en el rango de 18 -60 años de edad
- Conductores que no presenten Estrés Emocional.
- Conductores que no desearon participar de forma voluntaria o que decidieron no desarrollar las preguntas del cuestionario.

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

#### **Técnicas**

**Encuesta:** Es la recopilación directa de información cuantitativa de manera sistematizada mediante reactivos o preguntas, factibles de medirse y agruparse para generar indicadores de acuerdo a determinados parámetros numéricos (Casas et al., 2002).

**Entrevista:** Técnica para recolectar datos que se realiza mediante un diálogo orientado, con normas, parámetros, encuadre, organizada mediante interrogantes que pueden ser abiertas o cerradas (Orellana, 2006).

**Análisis documental:** es un conjunto de procesos que se realizan para generar la recolección de datos, análisis, selección y descripción de diferentes fuentes bibliográficas (Clausó, 2003).

**Juicio de expertos:** Es un proceso que permite identificar la validez de contenido de un instrumento, que consiste en la evaluación, opinión y valoración del juez experto, en función a criterios como la relevancia de los ítems, la coherencia que guardan con las dimensiones a las que pertenecen y la claridad de la prueba final (Garrote & Rojas, 2015).

### **Métodos teóricos**

- Análisis – síntesis: Se emplea en todo el proceso de investigación, permite realizar una descripción del proceso cognitivo conductual.

- Abstracto - concreto: Se refiere a disminuir contextualmente cada uno de los factores teóricos identificados, así como de las definiciones que pertenecen al proceso cognitivo conductual.

- Histórico-lógico: Se utiliza para identificar tendencias a lo largo del tiempo, en función a los enfoques y modelos del proceso cognitivo conductual y su dinámica.

### **Métodos empíricos**

**Observación directa:** Se llevó a cabo desde el inicio del estudio, mediante la acción interactiva con los participantes de la muestra.

**Instrumento:** Se aplicó un instrumento para identificar el Estrés Emocional, así como la caracterización del proceso cognitivo conductual, el cual se denomina “Inventario SISCO para el Estrés”, elaborado por Barraza (2007), adaptado a nuestra realidad por Cornejo y Salazar (2016), Se aplica a adultos de 18 a más años, se puede aplicar de manera individual o colectiva.

**Objetivo:** Reconocer las características del estrés que suele acompañar a las personas ante situaciones vinculadas con las evaluaciones.

**Descripción.** El instrumento está compuesto por un total de 29 ítems, evalúa tres dimensiones que son los estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento.

Los ítems son de escala Likert, las alternativas son: 1= nunca, 2= rara vez 3= algunas veces, 4= casi siempre, 5= siempre.

**Validez y confiabilidad del cuestionario:** Se logró encontrar las evidencias respecto a la validez de contenido del instrumento utilizado a través del criterio de expertos que manifestaron su valoración respecto a la claridad, relevancia y coherencia de las preguntas de acuerdo a las dimensiones que la conforman.

**Tabla 2.**

*Juicio de expertos del cuestionario de Estrés emocional*

Expertos	Ítems de la Dimensión 1	Ítems de la Dimensión 2	Ítems de la Dimensión 3
Experto 1	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
Experto 2	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo

Posteriormente se obtuvo la confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente del Coeficiente Omega de Mc Donald's.

### **Análisis del Coeficiente Omega de Mc Donald's**

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente **Omega de Mc Donald's**.

**Tabla 3.**

*Estadísticos de Confiabilidad*

Omega de Mc Donald's	N de elementos
0.941	35

Tal como se observa, el Cuestionario elaborado por el investigador para evaluar Estrés Emocional de los conductores que optan la licencia de conducir ha obtenido un Coeficiente Omega de Mc Donald's de 0.941, de 29 ítems evaluados, nos muestra que el índice de fiabilidad no tiene cambios que valgan la pena eliminar alguna pregunta para su incremento, por lo tanto, el índice de fiabilidad es óptimo e igual 0.941.

Finalmente se realizó la entrevista estructurada que también logró evidenciar validez de contenido mediante el juicio de expertos tal como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 4.**

*Juicio de expertos de la entrevista estructurada de Estrés emocional*

<b>Expertos</b>	<b>Ítems de la Dimensión 1</b>	<b>Ítems de la Dimensión 2</b>	<b>Ítems de la Dimensión 3</b>
Experto 1	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
Experto 2	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo

**La validez original.** Se identificó validez de constructo, la cual fue determinada a través del método de correlación ítem-test, mediante la aplicación del estadístico correlación de Pearson, antes de ello se aplicó la prueba de esfericidad de Bartlett encontrando un valor de ( $p < 0,000$ ), y el test KMO (Smirnov Komologorov) para determinar la distribución de los datos, encontrando un índice de 0,762; esto señala que es pertinente llevar a cabo el análisis factorial, sumado a ello, se administró el método de Componentes Principales con rotación Varimax señalando adecuación de tres componentes los cuales explican el 46% de la varianza total. Por último, se revisaron las correlaciones de los componentes con el total del test mediante el coeficiente de correlación de Pearson, encontrando valores altamente significativos ( $p < 0,01$ ), con valores  $r$  que oscilan entre 0,675 y 0,895.

**La confiabilidad original.** Fue determinada mediante el coeficiente de consistencia interna haciendo uso del coeficiente Alfa de Cronbach y el método de mitades Spearman-Brown, los índices hallados oscilaron entre 0,71 y 0,88 (Mitades), y entre 0,69 y 0,91 (Alfa).

## **2.5. Procedimientos de análisis de datos.**

El primer aspecto considerado es la administración de cada instrumento a cada uno de los integrantes de la muestra, luego de ello, se calificaron para obtener los puntajes tanto por dimensiones como de manera general siguiendo muy de cerca las indicaciones encontradas en el instrumento, finalmente se presentan los resultados en tablas y figuras siguiendo la normativa adecuada, interpretando los datos estadísticos con la finalidad de corroborar la hipótesis propuesta.

## **2.6. Criterios éticos**

Para esta parte se tomó en cuenta los aspectos propuestos en el Informe Belmont (1979), en donde se describe y recopila ciertos criterios vinculados con la ética en el ámbito de la investigación, además de ajustes sugeridas en los reportes realizados por la Comisión Nacional (Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental, 2003).

En el informe indicado se menciona tres aspectos esenciales al momento de abordar investigaciones con seres humanos, el primero es el *respeto*, el cual involucra identificar a la persona como una persona autónoma, con libertad de tomar decisiones y de propiedades particulares que lo hacen inigualable, otro criterio es la beneficencia, indicando que el bienestar debe promoverse en cada uno de los investigadores partiendo de un compromiso moral no escrito; por último se encuentra la justifica, refiere que a lo largo de toda la elaboración del proyecto se enmarque en la equidad y el menor sesgo posible.

Lo mencionado en los párrafos anteriores se tiene en cuenta con la finalidad de no generar conflictos éticos que son factibles de evitarse, ya sea por lo individual de los puntos de vista o por que la comprensión resulta algo compleja.

## **2.7. Criterios de Rigor científico.**

Al hablar de rigor científico se hace referencia a una definición esencial en toda investigación, especialmente aquellas de tipo cuantitativas, son postulados realizados por Lincoln y Guba (1985), quienes indican que toda investigación necesariamente debe juzgarse por procesos sistemáticos y ser auténticos partiendo de tres aspectos como la autoconciencia reflexiva, la valoración externa y la imparcialidad, cabe resaltar que todos estos criterios han sido considerados a lo largo de este estudio.

- Credibilidad: Se consigue desde el momento de la observación e identificación de la muestra, recopilando datos que posteriormente se procesan de manera estadística, los cuales se admiten como válidos para cada una de los participantes.
- Transferibilidad: Es otro de los criterios referidos a la extensión de los resultados del estudio a otros contextos, teniendo como objetivo verificar su alcance y el ajuste que pueda encontrar en las características de otra realidad.
- Validez y Confiabilidad: Son datos estadísticos que no están ligados de manera directa con los objetivos de la investigación, sin embargo, se requieren para proporcionar las propiedades y lineamientos necesarios para que cada uno de los instrumentos utilizados para recabar información esté acorde a la muestra, problemática y cada uno de los objetivos propuestos.
- Confirmabilidad: También llamada auditabilidad, se refiere a la forma en que investigadores externos pueden ubicar cada uno de los procedimientos realizados en todo el trabajo, por tanto, es necesario facilitar la información, dejarla a disposición de quienes la requieran, especialmente aquellos que haya utilizado para emitir los resultados y la redacción final.

### III. RESULTADOS

En este apartado se muestran los resultados respecto al estrés emocional que los conductores evidenciaron, además, con el objetivo de triangular información de los hallazgos, se presentan los resultados de los 5 colaboradores encuestados.

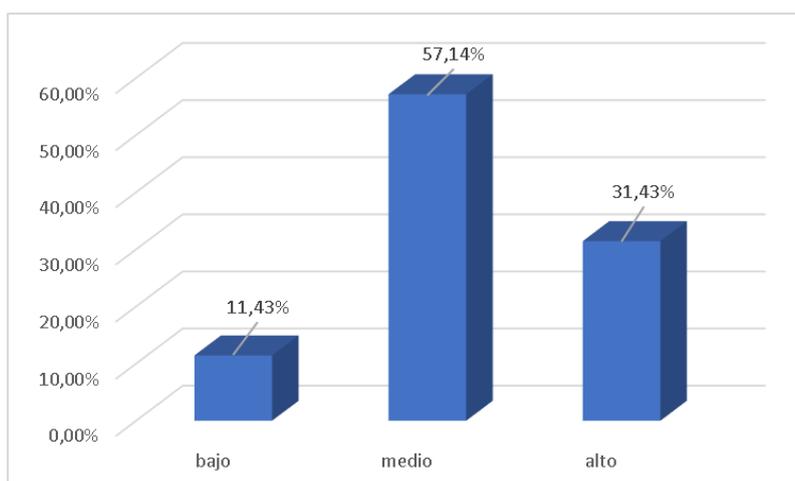
#### 3.1. Resultados según objetivos

##### 3.1.1. Resultados en grupo de conductores

**Tabla 5.**

*Frecuencia y porcentaje de la dimensión estresores en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

Categoría	fi	%
Bajo	4	11.43
Medio	20	57.14
Alto	11	31.43
Total	35	100.00



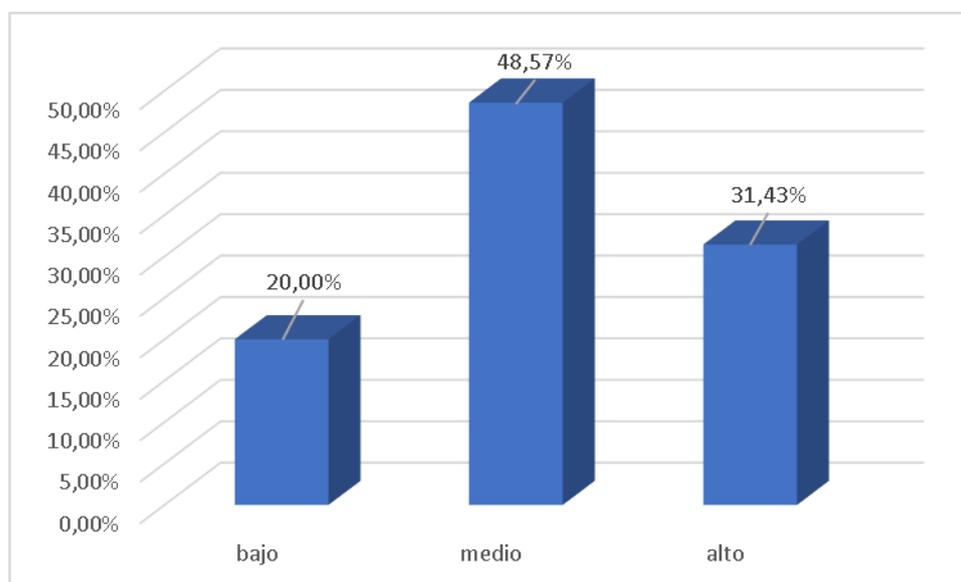
**Figura 1.** Nivel de estresores en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo

En la tabla 5 y figura 1 se observa que la mayoría de conductores se encuentran en nivel medio (57.14%), seguido del nivel alto (31.43%), esto indica que la mayoría de participantes evidencia diversas situaciones como factores estresores que limitan su desarrollo cotidiano.

**Tabla 6.**

*Frecuencia y porcentaje de la dimensión síntomas en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

Categoría	fi	%
Bajo	7	20.00
Medio	17	48.57
Alto	11	31.43
Total	35	100.00



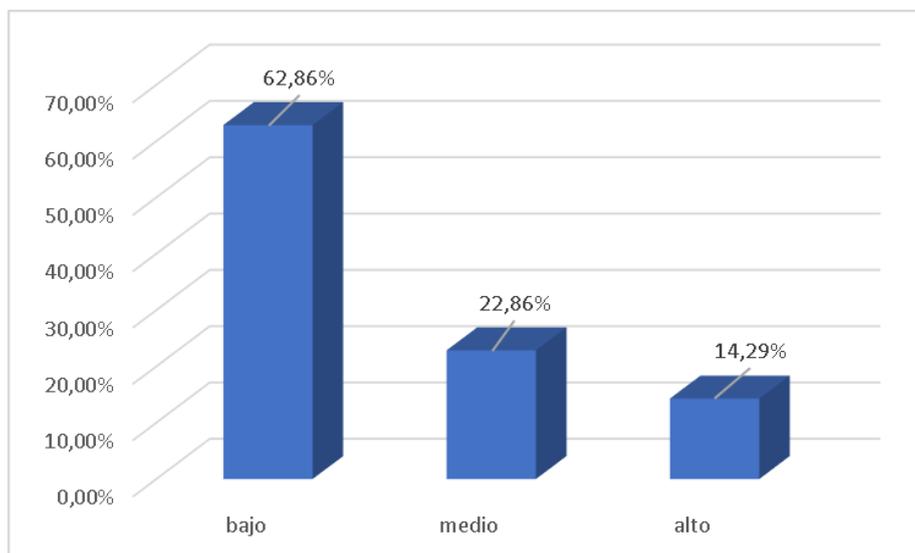
**Figura 2.** *Frecuencia y porcentaje de la dimensión síntomas en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

En la tabla 6 y figura 2 se observa que la mayoría de los conductores reflejan nivel medio de síntomas de estrés (48.57%), seguido del nivel alto (31.43%), lo cual indica que los acontecimientos dentro del proceso de evaluación generan reacciones negativas a nivel físico, psicológico y comportamental.

**Tabla 7.**

*Frecuencia y porcentaje de la dimensión estrategias de afrontamiento en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

Categoría	fi	%
Bajo	22	62.86
Medio	8	22.86
Alto	5	14.29
Total	35	100.00



**Figura 3.** *Frecuencia y porcentaje de la dimensión estrategias de afrontamiento en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

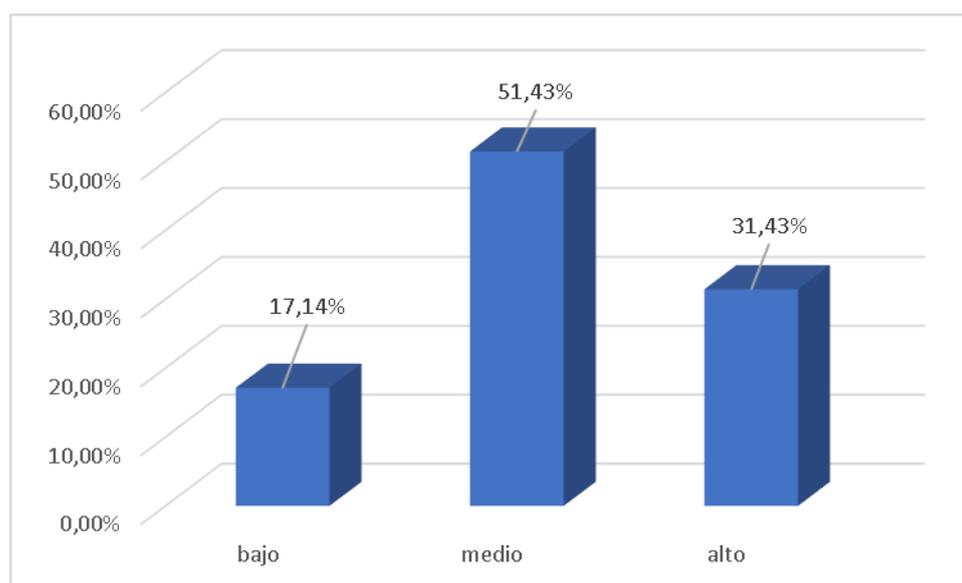
En la tabla 7 y figura 3 se observa que la mayoría de los conductores reflejan nivel bajo de estrategias de afrontamiento (62.86%), seguido del nivel medio (22.86%), lo cual indica que la mayoría de participantes no hace uso de herramientas adecuadas para afrontar las situaciones de estrés.

Resultado en el grupo del personal del establecimiento

**Tabla 8.**

*Frecuencia y porcentaje de la dimensión estresores del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

Categoría	fi	%
Bajo	22	62.86
Medio	8	22.86
Alto	5	14.29
Total	35	100.00



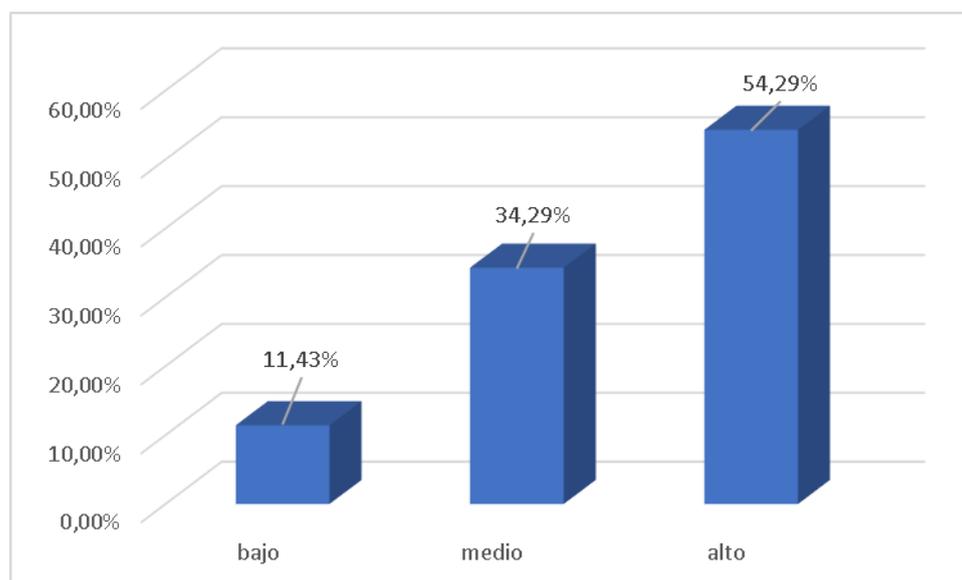
**Figura 4.** *Frecuencia y porcentaje de la dimensión estresores del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo*

En la tabla 8 y figura 4 se muestra que, según la observación del personal del establecimiento, la mayoría de los conductores reflejan nivel medio de estresores (51.43%), seguido del nivel alto (31.43%), lo cual indica que la mayoría de participantes asimila las situaciones y condiciones que involucran la evaluación como un factor estresante.

**Tabla 9.**

*Frecuencia y porcentaje de la dimensión síntomas del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

Categoría	fi	%
Bajo	4	11.43
Medio	12	34.29
Alto	19	54.29
Total	35	100.00



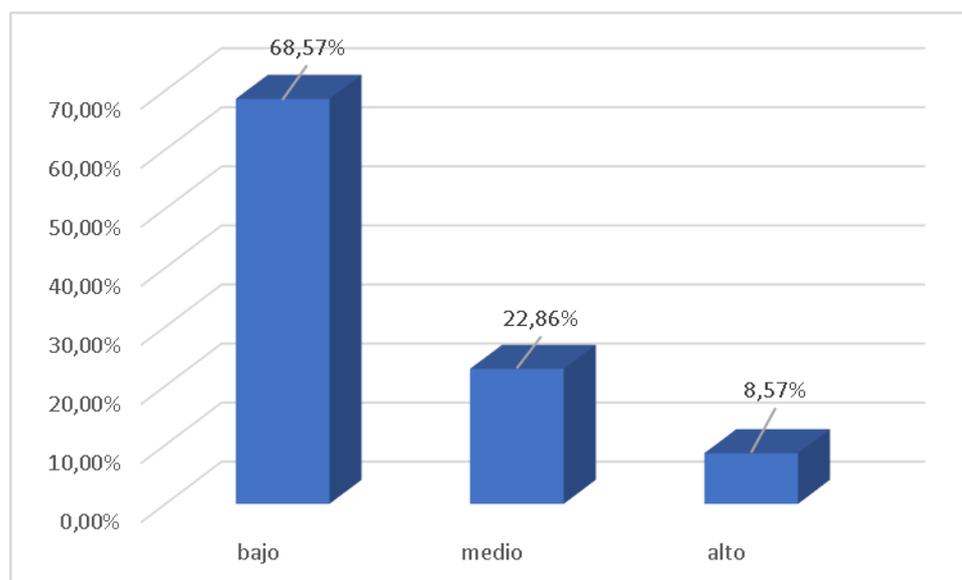
**Figura 5.** *Frecuencia y porcentaje de la dimensión síntomas del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo*

En la tabla 9 y figura 5 se muestra que, según la observación del personal del establecimiento, la mayoría de los conductores reflejan nivel alto de síntomas de estrés (54.29%), seguido del nivel medio (34.29%), lo cual indica que la mayoría de participantes reflejan reacciones que pueden ser de tipo físico, fisiológico o comportamental dentro del proceso de evaluación.

**Tabla 10.**

*Frecuencia y porcentaje de la dimensión estrategias de afrontamiento del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

Categoría	fi	%
Bajo	24	68.57
Medio	8	22.86
Alto	3	8.57
Total	35	100.00



**Figura 6.** *Frecuencia y porcentaje de la dimensión estrategias de afrontamiento del personal hacia los conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.*

En la tabla 10 y figura 6 se muestra que, según la observación del personal del establecimiento, la mayoría de los conductores reflejan nivel bajo de estrategias de afrontamiento (68.57%), seguido del nivel medio (22.86%), lo cual indica que la mayoría de participantes cuando se encuentran en situaciones estresantes no cuentan o no ponen en práctica los recursos internos para afrontar dichos estresores y aplacar los síntomas.

**Tabla 11***Resumen de la variable Estrés (postest)*

Variable	Promedio de Cuestionario a Conductores		Ítems
	Categoría	%	
Estresores	Bajo	48.57%	8
	Medio	28.57%	
	Alto	22.86%	
Síntomas	Bajo	42.86%	15
	Medio	40.00%	
	Alto	17.14%	
Estrategias de afrontamiento	Bajo	37.14%	6
	Medio	20.00%	
	Alto	42.86%	
Estrés emocional	Bajo	40.00%	39
	Medio	45.71%	
	Alto	14.29%	

En la Tabla 11 se observa un resumen de la variable estrés emocional de acuerdo a los resultados del postest donde el 45.71% se ubica en nivel medio, 40% en nivel bajo y 14.29% en nivel alto, lo cual se refleja en el 48.57% en nivel bajo en lo que respecta a estresores y un 42.86% en el mismo nivel para la dimensión síntomas, identificando, además, a un 42.86% en nivel alto de estrategias de afrontamiento.

### **3.2. Aporte de la investigación**

**“Estrategia Cognitivo Conductual para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.”**

La presente aplicación de la Estrategia cognitivo conductual surge la importante para disminuir el estrés emocional, evidenciada en la realidad problemática de esta investigación; de manera que está relacionada con conductores que presentan problemas de estrés al momento que se le realizan evaluaciones psicológicas y médicas , que forman parte de este estudio, manifiestan falta del manejo y control de sus emociones, temblor en las manos y las piernas , estrés, sensación de pánico , nerviosismo , sudoración y acelebración del ritmo cardíaco ;de esta manera se aporta a nuevas soluciones, a las demandas o problemas identificados en la población estudiada, con la finalidad de incrementar las habilidades para su desarrollo en la vida , cognitivas y emocionales, con el fin de notar cambios significativos en los conductores .

La terapia cognitivo conductual se basa en la dinámica del proceso para disminuir el malestar psicológico e incrementar la respuesta favorable ante la presencia de estresores, esto se conseguirá mediante el cambio de los procesos cognitivos basado en las emociones que decae en las acciones.

Asimismo, durante la entrevista con los colaboradores, mencionaron que muchas veces los conductores sienten nervios, sudoración, temblor en las manos, al momento que se les realizan los exámenes psicológicos y médicos, debido a que no están preparados para dar estos exámenes, o por el exceso de trabajo a los cuales ellos están sometidos.

Por otro lado, al evidenciarse insuficiencias estrategias preventivas, promocionales y de tratamiento a fines con esta temática, es de beneficio para que esta estrategia se ejecute de manera integral en distintos Establecimientos de salud que existen en la zona urbana.

Finalmente cabe también resaltar que dicha estrategia cuenta con técnicas tales como: Reestructuración cognitiva, entrenamiento en resolución de problemas interpersonales, instrucción verbal, modelamiento e imitación, role playing y estrategias de afrontamiento

### **3.2.1. Fundamentación del aporte práctico**

Según la Asociación Americana de Psicología (2013) define el estrés como una sensación de agobio, preocupación y agotamiento; que puede afectar a personas de cualquier edad, género y circunstancias personales y puede dar lugar a problemas de salud física y psicológica.

El estrés es considerado negativamente como una enfermedad que ataca de manera directa al desempeño de todo trabajador, repercutiendo de forma perjudicial en el desempeño de sus actividades, puesto que los procesos cognitivos y operativos se llevan a cabo con esfuerzo psicológico, y va reemplazando gradualmente a la fuerza física (Madrid Salud, 2017). Por otro lado, se hace mención que los autores más reconocidos en este enfoque son Ellis y Beck, además, tal como refiere Acuña (2018), está centrado en los procesos establecido en las prácticas de investigación científica corroboradas a través del tiempo.

Asimismo, el modelo cognitivo conductual representa el enfoque empírico y teórico-práctico que se sostiene en los postulados actuales de psicología, debido a las diversas evidencias a nivel científico y experimental que corroboran su validez, eficacia y eficiencia a la hora del tratamiento y abordaje para las distintas complicaciones existentes en salud mental u otras patologías ya sean de personalidad, afectivas, de pareja, entre otras. Por otra parte, esta terapia cuenta con características necesarias para cubrir los distintos requerimientos respecto a su abordaje en la parte sanitaria, educativa, social, etc. (Ruiz et al., 2012).

Asimismo, el modelo cognitivo conductual hace posible aprender conceptos nuevos, estrategias y herramientas que hagan posible la reestructuración de manera armoniosa de su vida, desenvolviéndose en base a la interpretación coherente de sus estados de ánimo, pudiendo verificar las tareas encomendadas y realizando la planificación de otras; de esta forma establece, valorar y discute la necesidad de lo que piensa y cree, generando que el paciente sea partícipe de cada escalón del proceso.

### **3.2.2. Construcción del aporte práctico**

La estrategia se estructura de la siguiente manera:

I. Etapa Diagnóstico

II. Etapa: Objetivo General

III. Etapa: Planeamiento estratégico

- Fases estratégicas

IV. Etapa: Instrumentación

V. Etapa: Evaluación

#### **Etapa I. Diagnóstico**

-El programa cognitivo-conductual para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo, parte de un diagnóstico que se manifiesta en el problema y su evidencia empírica se da a través de los cuestionarios aplicados a los conductores y colaboradores que permitieron corroborar la presencia del estrés emocional.

-El trabajo de investigación fue recogida por 35 conductores, se les aplicó el cuestionario de estrés emocional, para conocer los estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento, para que de esta manera sea justificado el problema, señalando el estado actual del objeto, por lo tanto, se demuestre el problema al que la estrategia dará solución.

-Los colaboradores, fueron sometidos a una entrevista estructurada, para conocer las causas por los cuales los conductores suelen estresarse.

-El propósito es seleccionar la información precisa, para trabajar con los resultados, ya que las actividades desarrolladas en la presente estrategia están orientadas hacer frente a las manifestaciones del problema y disminuir el estrés emocional.

#### Dimensión 1: Estresores

- Se muestra poca competencia con los compañeros del grupo.
- Se identifican sobre carga de contenidos y temas en los conductores
- Se muestran que no manejan sus emociones, les invade el nerviosismo ante las evaluaciones que se realizan.
- Establecen que el tipo de evaluación que se le hace es adecuado.
- Presentan dificultad para entender los temas que se abordan en la evaluación.
- Muestran poca participación constantemente de las evaluaciones.
- Insuficiente tiempo que se les dan para que realicen las evaluaciones.

#### Dimensión 2: Síntomas

- Se identifican trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas) en los conductores.
- Manifiestan demasiada fatiga crónica (cansancio permanente).
- Presenta dolores de cabeza o migrañas
- Muestran en su mayoría problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea
- Muestran ansiedad por rascarse, morderse las uñas, frotarse las manos, etc. ante situaciones incómodas.
- Presentan gran parte de los conductores somnolencia o mayor necesidad de dormir.
- Manifiestan Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)
- Presentan los conductores sentimientos de depresión y tristeza (decaído)

- Dificultad para manejar la Ansiedad, angustia o desesperación, ante cualquier problema que se les presente.
- En su mayoría los conductores manifiestan problemas de concentración.
- Muestran sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.
- Se muestran los conductores Conflictivos o tendencia a polemizar o discutir con su entorno.
- Se identifica en los conductores, desgano para realizar las labores diarias.

### Dimensión 3 Estrategias de afrontamiento

- Se muestran poco asertivos, para defender nuestras, preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros.
- Insuficiente involucración para elaborar un plan y ejecución de sus tareas.
- Muestran Elogios a sí mismo.
- Insuficiente creación de alternativas posibles para asumir información sobre la situación.

### **Etapa II: Objetivo General**

Sistematizar el proceso cognitivo conductual para disminuir el estrés emocional en los conductores que optan la licencia de conducir del establecimiento de salud de Chiclayo.

### **Etapa III. Planeamiento estratégico**

En la presente estrategia se compone de 5 fases, realizadas en las siguientes actividades:

#### **Fases estratégicas:**

#### **Fase 1: Educativa: Conociendo el estrés emocional**

**Objetivo: Caracterizar el estrés emocional, para generar en los participantes la necesidad de cambio**

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
<p><b>Presentación</b></p> <p><b>Sesión 1:</b> Conociendo el estrés emocional.</p>	<p>-Se da a conocer el programa y las sesiones de duración.</p> <p>- Se aplica el pre -test de estrés emocional.</p> <p>- Se inicia esta sesión con una dinámica “Pelota Caliente”</p> <p>- Luego a cada participante se le dará un papel, donde tendrán que describir la palabra estrés.</p> <p>- Posteriormente el psicólogo expondrá el tema estrés emocional, atribuyendo los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Qué es el estrés?</li> <li>❖ Causas (internas y externas)</li> <li>❖ Síntomas</li> <li>❖ Etapas</li> </ul> <p>-Se hará entrega a los participantes un auto registro, para que anoten en las últimas semanas sobre las situaciones que les ha generado estrés, ya teniendo el auto registro cada participante deberá enumerar del 1 al 5 las situaciones con mayor relevancia</p> <p>-Finalmente se hace una retroalimentación de lo aprendido en esta sesión, con los participantes, generando preguntas.</p>	<p><b>Psicóloga</b></p>

## Fase II Conociendo mis Emociones y pensamientos

**Objetivo: Reconocer las emociones, pensamientos, y aprender a manejarlas en nuestra vida cotidiana.**

**Objetivo: Reflexionar y tomar conciencia de la imagen que tenemos de nosotros mismos.**

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE					
<p><b>Sesión2:</b> Reconocimiento y manejo de emociones y modificando nuestros pensamientos</p>	<p>-En esta sesión la psicóloga dará una exposición de los siguientes puntos:</p> <p>¿Qué son las emociones?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Felicidad, ira, miedo, tristeza, colera, asco y sorpresa.</li> <li>❖ ¿Qué son los pensamientos?</li> <li>❖ Tipos de pensamientos</li> </ul> <p>- Se realiza una dinámica de control de emociones, que consiste en leer varios ejemplos de situaciones que suelen generar estrés, luego los participantes explicaran como se comportarían ante estas situaciones.</p> <p>-cada uno de los participantes hará el siguientes auto registro:</p> <table border="1" data-bbox="504 1675 1251 1960"> <thead> <tr> <th data-bbox="504 1675 643 1960">situación</th> <th data-bbox="647 1675 775 1960">Rpta cognitiva</th> <th data-bbox="780 1675 932 1960">Respuesta fisiológica</th> <th data-bbox="936 1675 1080 1960">Resultado</th> <th data-bbox="1085 1675 1251 1960">Cambio de pensamiento</th> </tr> </thead> </table>	situación	Rpta cognitiva	Respuesta fisiológica	Resultado	Cambio de pensamiento	<p><b>Psicóloga</b></p>
situación	Rpta cognitiva	Respuesta fisiológica	Resultado	Cambio de pensamiento			

	Fecha Hora Como situación n estresan te	Pensamientos que se vienen a la cabeza	Reacciones físicas	Como responde ante la situación	Pensamientos alternativos	
	<p>- Se aplica la técnica de la Reestructuración cognitiva, de cambiar pensamientos distorsionados por pensamientos positivos.</p> <p>-Al finalizar la psicóloga explicara técnicas que promuevan un manejo adecuado de situaciones estresantes.</p>					
<p><b>Sesión 3:</b></p> <p>Mejorar la autoestima e identificación de fortalezas.</p>	<p>Se dará una breve exposición por parte de la psicología acerca de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ¿Qué es la autoestima?</li> <li>❖ Tipos de autoestima</li> <li>❖ ¿Qué son las fortalezas?</li> <li>❖ Como identificar mis fortalezas</li> </ul> <p>- Luego se realizará una dinámica cada participante tendrá que escribir en una hoja dos características físicas de sí mismos, otras dos en relación a su personalidad y dos destrezas, asimismo lo tendrán que leer lo que escribieron.</p>					<p><b>Psicóloga</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retroalimentación por parte de la psicóloga, generando preguntas como:  ¿Qué me llevo de esta sesión?  ¿Para qué me sirve?</li> </ul>	
--	--	--

### Fase III. Técnicas de relajación, Aprender a relajarse

**Objetivo: Enseñar técnicas de relajación para disminuir el estrés emocional**

ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE				
<b>Sesión 4:</b> Entrenamiento en las técnicas de relajación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se explicarán a los participantes tres técnicas: <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ técnica de relajación de progresiva de Jakobson.</li> <li>❖ Respiración profunda</li> <li>❖ Relajación muscular progresiva.</li> </ul> </li> <li>- Se les pide a los participantes realizar el siguiente ejercicio: tender los músculos a un grado máximo, notar en los músculos la sensación de tensión, relajarse, sentir la sensación de relajación.</li> <li>- Se realiza la técnica de relajación de progresiva de Jakobson.</li> <li>- Se refuerzan los conocimientos adquiridos de la sesión anterior.</li> </ul>	<b>Psicóloga</b>				
<b>Sesión 5:</b> Actividad de registro	- Se entregará a cada participante un nuevo formato de auto registro con la finalidad de poner en práctica la información expuesta en las sesiones anteriores. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Situación</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estado emocional</td> <td>Calificar intensidad del 1 al 5</td> </tr> </table>	Situación		Estado emocional	Calificar intensidad del 1 al 5	
Situación						
Estado emocional	Calificar intensidad del 1 al 5					

	<table border="1"> <tr> <td>Reacción fisiológica</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pensamientos automáticos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Conducta</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambios de pensamientos</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambio de conducta</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nuevo estado emocional</td> <td>Calificar intensidad del 1 al 5</td> </tr> </table>	Reacción fisiológica		Pensamientos automáticos		Conducta		Cambios de pensamientos		Cambio de conducta		Nuevo estado emocional	Calificar intensidad del 1 al 5	<b>Psicóloga</b>
Reacción fisiológica														
Pensamientos automáticos														
Conducta														
Cambios de pensamientos														
Cambio de conducta														
Nuevo estado emocional	Calificar intensidad del 1 al 5													
	<p>- En esta actividad la psicóloga forma grupos para realizar un role play, sobre como los participantes están respondiendo a las sesiones realizadas.</p>													

#### **Fase IV- Desarrollo del asertividad**

**Objetivo: Aprendiendo a expresar mis sentimientos, emociones y pensamientos de forma adecuada, sin herir, ni despreciar los derechos de los demás.**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<p><b>Sesión 6:</b></p> <p>Desarrollo de la Asertividad</p>	<p>- Se inicia la sesión con un breve ejercicio de relajación.</p> <p>-Luego se explica a los participantes sobre:</p> <p>¿Qué es el asertividad?</p> <p>Tipos: -Asertivo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasivo</li> <li>- Agresivo</li> </ul>	<b>Psicóloga</b>
<p><b>Sesión 7:</b></p>		

<p>Entrenamiento en resolución de problemas.</p>	<p>-Posteriormente se forman grupos, donde los participantes tendrán que ejemplificar los tipos de asertividad.</p> <p>- Se inicia con una breve explicación sobre la técnica de entrenamiento de resolución de problemas.</p> <p>-Luego este entrenamiento se realiza en parejas debido que se utilizaran ejemplos acordes a los estresores.</p>	<p><b>Psicóloga</b></p>
--	---	-------------------------

## Fase V: Acciones de Afrontamiento

**Objetivo:** Establecer estrategias de afrontamiento, que favorezcan la prevención del estrés emocional.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
<p><b>Sesión 8:</b> Retomando las técnicas de relajación</p>	<p>-La sesión se inicia con unos ejercicios de respiración <b>diafragmática</b> y muscular.</p> <p>- Luego el instructor llevara a cabo una pequeña clase de yoga.</p> <p>-Finalmente la psicóloga hará preguntas con respecto a lo trabajado.</p>	<p><b>Psicóloga</b></p>
<p><b>Sesión 9:</b> Estrategias de afrontamiento.</p>	<p>-Se inicia con un ejercicio de simulación en que los participantes representen situaciones estresantes en los que hayan experimentado durante sus actividades.</p> <p>- Posteriormente se hará un análisis, interpretaciones y valoraciones de las respuestas dadas por los participantes.</p> <p>-Finalmente, la psicóloga realizara una exposición sobre: ¿Que son las estrategias de afrontamiento? Estilos de afrontamiento: centrados en la valoración, problema y la emoción.</p>	<p><b>Psicóloga</b></p>
<p><b>Sesión10:</b> Fortalecimiento de conocimientos adquiridos.</p>	<p>-En esta última sesión se hará un recuento de todo lo trabajado en las sesiones, pidiendo la participación de los participantes. ¿Que aprendí? ¿Para qué me sirve? ¿Cómo lo pongo en práctica?</p> <p>-Finalmente se termina la sesión con una técnica de relajación de progresiva de Jakobson.</p> <p>-Se aplica el pos-test de estrés emocional.</p>	<p><b>Psicóloga</b></p>

#### IV. Etapa: Instrumentación

A continuación, se describen las estrategias llevadas a cabo:

Planeación estratégica	Fases	Producto	Plazo	Responsable	Participantes
<b>Fase I</b>	Presentación Fase educativa <b>Sesión 1:</b> Conociendo el estrés emocional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manual de dinámicas</li> <li>- auto registro de estrés.</li> <li>- Diapositivas</li> <li>- Se aplica el pre- test de estrés emocional.</li> </ul>	Abril	Psicóloga	Conductores
<b>Fase II</b>	<b>Sesión 2:</b> Reconocimiento y manejo de emociones y modificando nuestros pensamientos. <b>Sesión 3:</b> Mejorar la autoestima e identificación de fortalezas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Registro de pensamientos positivos y negativos.</li> <li>- Manual de dinámicas.</li> <li>- Técnica de la Reestructuración cognitiva</li> </ul>	Abril  Mayo	Psicóloga	Conductores
<b>Fase III</b>	<b>Sesión 4:</b> Entrenamiento en las técnicas de relajación.  <b>Sesión 5:</b> Actividad de registro	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Técnica de relajación de progresiva de Jakobson.</li> <li>-Elaboración de nuevo auto registro</li> <li>- Role play</li> </ul>	Mayo	Psicóloga	Conductores
<b>Fase IV</b>	<b>Sesión 6:</b> Desarrollo de la Asertividad  <b>Sesión 7:</b> Entrenamiento en resolución de problemas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manual de ejercicios de relajación.</li> <li>- Técnica de entrenamiento de resolución de problemas.</li> <li>- Diapositivas</li> </ul>	Mayo  Junio	Psicóloga	Conductores

<b>Fase V</b>	<p><b>Sesión 8:</b> Retomando las técnicas de relajación</p> <p><b>Sesión 9:</b> Estrategias de afrontamiento.</p> <p><b>Sesión 10:</b> Fortalecimiento de conocimientos adquiridos.</p>	<p>- Manual ejercicios de respiración <b>diafragmática</b> y muscular.</p> <p>- Clase de yoga</p> <p>- Diapositivas</p> <p>- Se aplica el pos-test de estrés emocional.</p>	<p>Junio</p> <p>Junio</p> <p>Junio</p>	Psicóloga	Conductores

Es necesario seguir las siguientes indicaciones para realizar la estrategia:

- Autorización por parte del Gerente Administrativo, para la ejecución de la estrategia en el Establecimiento de salud San Jorge.
- Participación y compromiso de los conductores y colaboradores, para la realización de las actividades, para llevar a cabo las transformaciones, en disminuir el estrés emocional y contribuir con la mejora de su salud.
- Se solicita personal especializado para las técnicas de relajación, de afrontamiento para el estrés emocional.
- Preparación metodológica de los conductores y colaboradores sobre las acciones y contenidos a desarrollar en la implementación de la estrategia.

**V.- Etapa. Evaluación:**

La evaluación fue realizada a lo largo de

durante todo el procedimiento de la aplicación de la estrategia, evidenciando las asistencias, participaciones, trabajo e intervención y práctica de cada conductor.

El psicólogo evaluó los siguiente:

- El 60 % de los participantes, participan en el recojo de información asociados al estrés emocional.
- El 70% de los participantes reconocen sus emociones y modifican sus pensamientos negativos.
- El 65 % de los participantes logran aprender registros de sus pensamientos, para disminuir el estrés.
- El 65% de los conductores asumen un pensamiento asertivo, la manera de actuar asertivamente frente a situaciones que generan estrés.
- El 70 %de los participantes aprenden, entrenamiento en las técnicas de relajación y resolución de problemas.
- El 65 % de los participantes logran aprender estrategias de afrontamiento para el estrés emocional, proponiendo alternativas de solución ante alguna situación que active pensamientos y emociones asociados al estrés.
- Se evidencia que el 70% de los conductores aplican fundamentos teóricos en las actividades realizadas, en las que se ponen en práctica
- El 60% de los conductores participan de la sesión de la clase de yoga, aprendieron esta técnica para reducir el estrés.
- El 70% de los conductores participan en el fortalecimiento de conocimientos adquiridos.

### **3.2.3. Valoración y corroboración de los Resultados**

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

La aplicación total de la presente estrategia se realizó en los meses de abril, mayo y junio de 2022, las cuales se realizaron de manera presencial, sin tener dificultades en el procedimiento, dadas las coordinaciones y permisos solicitados con anticipación.

Tal como se ha indicado, logró aplicarse la fase primera educativa Psicoeducativa sobre el estrés emocional, donde se desarrolló:

- Conociendo el estrés emocional.
- Reconocimiento y manejo de emociones y modificando nuestros pensamientos.

- Mejorar la autoestima e identificación de fortalezas.
- Entrenamiento en las técnicas de relajación.
- Actividad de registro
- Desarrollo de la Asertividad
- Entrenamiento en resolución de problemas.

### 3.2.3.2. Corroboración estadística de las transformaciones logradas

Se elaboró la fase primera respecto a la psicoeducación sobre estrés emocional, mediante el pre test y post test se obtuvo los siguientes resultados:

**Tabla 12.**  
*Resultados del pre y postest sobre el estrés emocional*

Categoría	Pretest		Postest	
	fi	%	fi	%
Bajo	5	14.29	14	40.00
Medio	18	51.43	16	45.71
Alto	12	34.29	5	14.29
Total	35	100.00	35	100.00

En la tabla 12 se observa que el impacto de la aplicación de la estrategia sobre el estrés emocional en los conductores evidenció antes del desarrollo que un 14.29% se ubicaron en un nivel bajo, posterior al desarrollo de la estrategia se ubicó un 40% en el mismo nivel. Además, antes del desarrollo se obtuvo un 51.43% en nivel medio, mientras que luego del desarrollo de la estrategia se obtuvo un 45.71%. Finalmente se identificó antes de la aplicación que el 34.29% se ubicaba en nivel alto, mientras que posterior a la estrategia solamente el 14.29% se identificó en este nivel de estrés emocional.

### **3.3. Discusión de resultados**

Luego de haber diagnosticado el estado actual de la dinámica se evidencia que, existe un predominio en los conductores reflejan en sus puntuaciones dentro de la dimensión estresores del nivel medio (57.14%), seguido del nivel alto (31.43%); además manifiestan que en la dimensión síntomas predomina el nivel medio (48.57%), seguido del nivel alto (31.43%); en lo que se refiere a las estrategias de afrontamiento predomina el nivel bajo (62.86%), seguido del nivel medio (22.86%), estos datos indican cierta congruencia entre dimensiones respecto al problema identificado en los conductores. Cabe resaltar que a fines de triangular la información y tener un acercamiento desde otra perspectiva, se evaluó al personal del establecimiento para determinar los mismos indicadores en función de su observación en los conductores, hallando resultados similares tales como predominio de nivel medio de estresores (51.43%), seguido del nivel alto (31.43%); además de un mayor porcentaje en nivel alto con síntomas de estrés (54.29%), seguido del nivel medio (34.29%); finalmente se determinó que predomina el nivel bajo de estrategias de afrontamiento (68.57%), seguido del nivel medio (22.86%).

Los hallazgos concuerdan con lo identificado por González et al., (2017) en Colombia, quien evaluó el estrés percibido en 278 conductores, identificando prevalencia del 69% en nivel alto, reflejando que existe un alto índice de factores estresores, sumad a ello, por lo que suelen percibir con mayor facilidad una serie de escenarios como estresores repercutiendo de forma negativa en su desempeño, pudiendo limitar su potencial real, así como normalizar dichos escenarios interiorizándolos como naturales y que con el tiempo su umbral pueda elevarse y aprendan a convivir con los efectos negativos de tales estresores; situación similar halló Nava (2019) en su investigación donde determinó en una muestra de 400 conductores, que el 34% evidenció niveles altos de estrés y el 21% niveles promedio, señalándolo como un problema latente y que requiere de intervención pues si bien el porcentaje de nivel alto de estrés no es predominante, al añadirlo con el nivel promedio, ya representa una mayoría considerable, entendiéndose que aquellos que se encuentran en un punto medio son propensos a inclinarse hacia un indicador mayor, lo cual generaría un peligro puesto que como identificaron Apacilla y Quineche (2019) en Lima, la identificación de factores estresores hace que los conductores tengan una actitud más agresiva en cuanto a respuestas verbales y físicas, generando un riesgo en su labor diaria.

Esta situación representa una alarma en los participantes, dado que según Kompier (1996), la sociedad vive en un constante desarrollo, lo que genera situaciones nuevas en todo ámbito, indicando que dentro de los aspectos donde más se manifiestan agentes estresores es en las evaluaciones y el transporte terrestre, lo que configura una articulación de eventos añadidos dentro de un contexto que escapa de las manos y responsabilidad de los mismos conductores; considerando además los vertiginosos cambios que se vive, está dentro de lo esperado que los estresores psicológicos aparezcan en mayor medida e intensidad, especialmente en la vida adulta y el ámbito laboral (Orgambídez et al., 2015); por tanto, resultó importante y esencial llevar a cabo una estrategia desde el enfoque cognitivo conductual, dado que dentro de sus características más resaltantes, se encuentra reducir el malestar que puede darse a nivel psicológico, desde la elaboración y ecuanimidad para seleccionar una herramienta, como las estrategias de afrontamiento, para salir airoso de un escenario poco conocido, que implica esfuerzo para adaptarse y que tiene trascendencia en su futuro como alguna evaluación de sus capacidades para desempeñarse en el entorno laboral, para que esto ocurra es necesario ejercer modificaciones en los procesos cognitivos, tomando como base las emociones que son las que propician las acciones, dado que todo lo que se siente y piensa, tiene muchas posibilidades de transformarse en un hecho.

De acuerdo con los reportes realizados por la Organización Internacional de Trabajo (OIT, 2017), en los países sudamericanos el entorno laboral representa el segundo ámbito con mayor presencia de estresores, más aun considerando que la ausencia de dinero ocupa el primer lugar, por tanto, el estar dentro de una evaluación que supone la medición de capacidades para continuar un trámite necesario para desempeñarse laboralmente como corresponde, incrementa las posibilidades de visualizar dicho escenario como estresante; con lo cual se genera agotamiento mental que no siempre es visible, pero que da indicios a través de la conducta.

Lo encontrado sobre síntomas de estrés se acerca a lo hallado en la investigación de Meléndez (2016), en Trujillo, donde el 23.3% de 69 conductores evaluados evidenciaron niveles altos de estrés emocional, reflejado en síntomas psicológicos, esto resulta determinante, pues dificulta que las personas sean capaces de mostrar sus habilidades de manera normal, según su potencial; resultados similares a los encontrados por Fano y Quispe (2020) en la ciudad de Arequipa, que encontraron un 27.6% con niveles altos de estrés lo que origina la presencia de síntomas a nivel fisiológico tales

como sudoración, movimiento involuntario de extremidades, entre otras características que evidencian el percibirse dentro de un procedimiento desconocido o que representa un momento de estrés; sin embargo, esto difiere de lo hallado por Hurtado (2017), en Lima, donde llevó a cabo un estudio encontrando que solo el 5.2% de conductores reflejó niveles altos de agotamiento emocional, lo cual puede obedecer a otros factores como las condiciones laborales, factores sociodemográficos, la cantidad de horas laboradas, el contexto evaluativo y qué tanto asegurado tengan el cupo de trabajo en su empresa.

Ante esto la teoría cognitivo conductual supone que el estrés es un aspecto que independientemente de las consecuencias cognitivas, conductuales y emocionales, también genera repercusiones fisiológicas que suelen ser poco atendidas, pero que requieren ser abordadas de manera oportuna para disminuir la manifestación de síntomas, considerando que suelen ser los de mayor proyección en cuanto a la intensidad; es por eso que cada una de las actividades se enfocan de manera principal en intervenir en la persona para contribuir de manera significativa a una modificación permanente y relevante más que en un solo contexto, intentando comprender y legitimar los síntomas con la finalidad de disminuir su incidencia y al mismo tiempo brindar una serie de estrategias útiles para enfrentar las adversidades (Díaz et al., 2012).

Sobre las estrategias de afrontamiento se halló semejanza a lo identificado por Apacilla y Quineche (2019), quienes encontraron que el no contar con adecuadas estrategias para afrontar situaciones de estrés aumentan la vulnerabilidad de los conductores para expresarse de forma agresiva ante los demás, demostrando la poca utilización de estrategias de afrontamiento, lo cual puede deberse a que no existan en su bagaje o que no sean capaces de identificar el momento ni la manera adecuada en que deben realizarla; entonces, en el momento que los indicadores de estrés se encuentran elevados por un prolongado periodo, generan agotamiento a nivel físico y psicológico, teniendo consecuencias de manera notoria en una disminución considerable de la salud en general, sus habilidades y capacidades decaen, todo eso representa una deficiencia para la elaboración de adecuadas maneras de afrontar un contexto desfavorable, incrementando las posibilidades de presentar alguna anomalía o somatizarla (Ramírez, 2019).

#### **IV. CONCLUSIONES**

Se aplicó una estrategia Cognitivo Conductual para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del establecimiento de salud San Jorge de Chiclayo.

Se caracterizó teóricamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica, sustentándose en enfoques teóricos que respaldan la estructura de la estrategia, en cada una de las fases y sesiones que la componen.

Se determinó las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica, conociendo su evolución teórica a través del tiempo, identificando diferencias en la práctica y sus postulados.

Se diagnosticó el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en conductores para optar la licencia de conducir, encontrando un predominio del nivel alto en las dimensiones de síntomas y estresores, y nivel bajo en estrategias de afrontamiento.

Se elaboró la estrategia cognitivo conductual para disminuir el estrés emocional en conductores para optar la licencia de conducir, hallando resultados favorables en torno a la aplicación de pre y pos test tomando como punto de quiebre la aplicación de las fases y sesiones.

Se corroboró y validó cada uno de los resultados científicos de la investigación mediante un pre –experimento, el cual reflejó la eficiencia de la estrategia.

## **V. RECOMENDACIONES**

Se recomienda aplicar esta estrategia cognitivo conductual en otras instituciones que tengan esta problemática.

Se sugiere al establecimiento que pueda realizar promoción y prevención eventualmente a fin de tener una herramienta práctica para dar a conocer los síntomas, consecuencias y estrategias del estrés emocional.

Se recomienda a los participantes que puedan llevar un seguimiento sobre su nivel de estrés emocional de manera externa, de esta manera sostener y lograr mejoras en sus condiciones y estrategias ante situaciones estresantes.

Resultaría conveniente abordar investigaciones respecto al estrés emocional vinculado con otros factores sociodemográficos o culturales, a fin de tener indicadores más específicos que permitan realizar intervenciones de mayor rigurosidad.

## REFERENCIAS

- Álvarez, P. Pérez, W. Reyes, D. Jofré, B. (2017). Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) y estrés. *Revista Iberoamericana de Psicología*.  
<https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/rip.10203>
- American Psychiatric Association. (2016). Encuesta de Asociación Americana de Psicología demuestra vínculo de la discriminación con mayor estrés y problemas de salud. Recuperado de:  
<https://www.apa.org/news/press/releases/2016/03/encuesta-discriminacion>
- Apaclla, O. Quineche, S. (2019). *Afrontamiento al estrés y agresión en conductores de transporte público*. [tesis para optar el título profesional de Psicólogo]. Universidad Marcelino Champagnat.  
<http://repositorio.umch.edu.pe/handle/UMCH/3075>
- Caballo, V., & Simon, M. (2002). Manual de psicología clínica infantil y del adolescente. Piramide.
- Cabrejos, S. (2020). Estrategia cognitiva conductual para mejorar la calidad de vida en los Pacientes con migraña. Hospital I Naylamp Essalud Chiclayo. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Psicología clínica. Universidad Señor de Sipan. Obtenido de  
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/6899/Cabrejos%20Soifer%20Sonia%20Del%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Céspedes, L. (2017). Aplicación de un programa de terapia cognitiva conductual en adolescentes y jóvenes con depresión provenientes de la Universidad Privada San Juan Bautista. Tesis para optar el grado de Maestra en terapia cognitiva conductual d los trastornos psicológicos y psiquiátricos. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima. Perú. Obtenido de  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2533/MAEST TE RAP COGNI TRANS PSICOL% c3% 93 PSIQUIA LIDIA% 20CESPEDES% 20VASUQEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2533/MAEST_TE RAP COGNI TRANS PSICOL%c3%93 PSIQUIA LIDIA%20CESPEDES%20VASUQEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Clark, D; Beck, A. (2012). Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Cueva, J. (2020). *Estrés y enfermedades psicosomáticas en conductores de la Compañía de Taxis HOSPITAXI de la ciudad de Riobamba, 2020* [Tesis para optar el título de Psicólogo clínico]. Universidad Nacional de Chimborazo.  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7400>

- Durán M. (2016). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*. 1(1):71-84.
- Fano, N. Quispe, W. (2020). *Propuesta para evaluar y controlar el estrés laboral en conductores de vehículos para transporte de concentrado de cobre en la empresa SERVOSA S.A.C.* [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero en Seguridad Industrial y Minera]. Universidad tecnológica del Perú. <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/3040>
- Flin, R. & Mearns, K. (2006). Bus driver well-being review: 50 years of research. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 9(2), 89-114.
- García, S. (2018). Efectividad de un programa de entrenamiento en habilidades sociales en jóvenes con depresión. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. Tesis para optar el grado académico de Maestro en terapia cognitiva conductual en los trastornos psicológicos y psiquiátricos. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Perú. Obtenido de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2382/T\\_MAES\\_T\\_ERAP.COGLI.TRANS.PSICOLO.PSIQUIA\\_GARCIA%20CARBAJAL%2c%20Susana%20del%20Rosario.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2382/T_MAES_T_ERAP.COGLI.TRANS.PSICOLO.PSIQUIA_GARCIA%20CARBAJAL%2c%20Susana%20del%20Rosario.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Exp Salud Publica*, 29(2):237-41.
- Gonzales, B. (2018). *Prevalencia del síndrome de burnout en los conductores de taxi buses de la ciudad de Concepción* [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero en Prevención de riesgos laborales y ambientales]. Universidad Técnica Federico Santa María Sede Concepción. <https://repositorio.usm.cl/handle/11673/46214>
- González, C. Giraldo, D. Cano, M. Ramírez, D. (2017). Factores laborales y estrés percibido en los conductores de buses Medellín. *Fundación Universitaria del Área Andina*. <https://doi.org/10.33132/01248146.1020>
- Gutiérrez, M. (2006) Ansiedad y deterioro cognitivo: incidencia en el rendimiento académico. *Ansiedad y Estrés*, 2 (2-3), 173-194.
- Hanzlíková, I. (2014). Professional Drivers: The Sources of Occupational Stress. Obtenido de <http://www.ectri.org/YRS05/Papiers/Session-4/hanzlikova.pdf>
- Hurtado, D. (2017). *Síndrome de burnout en conductores de una empresa de Taxi de Lima metropolitana* [Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciado en

- Psicología]. Universidad de Lima.  
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/3568>
- Instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores. (2017) Guía para el estrés causas, consecuencias y prevención. Prevención de riesgos laborales. Recuperado de: <http://hraei.net/doc/2016/guias/Guia-para-el-Estres.pdf>
- Kompier, M. (1996). Bus drivers: occupational stress and stress prevention. Obtenido de [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_250105.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_250105.pdf)
- La Republica. internet. [Online].; 2016 [citado 2018 octubre 01. Disponible en: <https://larepublica.pe/domingo/958332-casi-60-de-peruanos-sufre-de-estrEs>.
- Madrid Salud. (12 de Agosto de 2017). Organismo autónomo de Salud del Ayuntamiento de Madrid. Obtenido de <http://madridsalud.es/el-estres-laboral-y-su-prevencion/>
- Meléndez, K. (2016). *Estilo de vida saludable y estrés en conductores de una empresa de transporte urbano de Trujillo* [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología]. Universidad Privada del Norte.  
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/10444>
- Nava, L. (2019). *Estrés laboral y ansiedad en conductores de una empresa de transporte público* [Tesis para optar el título de licenciada en Psicología]. Universidad Autónoma del Perú.  
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/991>
- OMS. (2018). Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo: un riesgo moderno en un ambiente tradicional de trabajo. Protección de la salud de los trabajadores, serie núm. 6 Ginebra: OMS
- Orgambídez Ramos, A., Pérez Moreno, P., & Borrego Alés, Y. (2015). Estrés de rol y satisfacción laboral: examinando el papel mediador del engagement en el trabajo. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31(12), 69-77. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1576-59622015000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1576-59622015000200002)
- Ramírez, J. (2019). El estrés laboral desde una perspectiva relacional. Un modelo interpretativo. *Revista Colombiana de Antropología*, 55(2)
- Robalino, R. (2018). *El estrés laboral y su relación con el desempeño de los conductores de las unidades de transporte intraprovincial del Cantón Daule* [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Administración de Empresas]. Universidad

Católica de Santiago de Guayaquil.

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13230>

- Rojas, E. (2020). *Nivel de estrés en estudiantes de enfermería del último año de formación profesional en una universidad privada de Lambayeque, 2019* [tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Universidad Señor de Sipan. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7119>
- Torres, M. (2015). Estrés y condiciones laborales en el trabajo docente. Facultad de psicología de la Universidad Autónoma de Querétaro
- Whitelegg, J. (1995). Health of professional drivers (A Report for Transport & General Workers Union). Eco-Logica Ltd. Obtenido de <http://www.eco-logica.co.uk/pdf/HealthProDrivers.pdf>
- Yanes, J. (2018). El control del estrés y el mecanismo del miedo.(1ª. ed.). EDAR, S.L. Editorial Edaf, S.L. Jorge Juan, 30.28001 Madrid.
- Zuluaga, D. (2018). Aplicación de la terapia cognitiva en un paciente con trastorno mixto de ansiedad y. Retrieved from <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8288/133804.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>Manifestaciones del Problema</b>	<p>En el establecimiento de salud “San Jorge “de Chiclayo, donde se realizan evaluaciones psicológicas a conductores, encontrándose lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta del manejo y control de sus emociones.</li> <li>-Temblor en las manos y las piernas</li> <li>-Estrés</li> <li>-sensación de pánico</li> <li>-Nerviosismo</li> <li>-Sudoración</li> <li>- Aceleración del ritmo cardiaco</li> </ul>
<b>Problema</b>	Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual, inciden en el estrés emocional
<b>Posibles Causas que originan el problema</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Insuficientes estrategias de orientación didáctico metodológico en el proceso cognitivo conductual, que conlleva al nerviosismo.</li> <li>-Deficiencias en las prácticas terapéuticas para el manejo y control de las emociones y manifestar lo que sienten en el desarrollo del proceso cognitivo conductual.</li> <li>-Insuficientes acciones de afrontamiento en el proceso cognitivo conductual para la regulación del estrés emocional.</li> </ul>
<b>Objeto de la investigación</b>	Proceso cognitivo Conductual
<b>Objetivo General de la investigación</b>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Aplicar una estrategia Cognitivo Conductual para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del Establecimiento de Salud San Jorge de Chiclayo.</p>
<b>Objetivos Específicos</b>	-Caracterizar teóricamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica.</li> <li>-Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual en Conductores para optar la licencia de conducir.</li> <li>- Elaborar la estrategia cognitivo conductual para disminuir el estrés emocional en conductores para optar la licencia de conducir.</li> <li>-Corroborar y validar los resultados de la investigación, mediante un pre -experimento.</li> </ul>
<b>Campo de la investigación</b>	Dinámica del proceso cognitivo conductual
<b>Título de la investigación</b>	Aplicar una estrategia cognitivo conductual para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción del centro de establecimiento de Salud San Jorge, de Chiclayo.
<b>Hipótesis</b>	Si se elabora una estrategia cognitivo conductual, que tenga en cuenta la relación entre la influencia de los pensamientos se logrará disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción, del centro del establecimiento de Salud San Jorge. Chiclayo
<b>Variables</b>	VI Estrategia cognitivo Conductual VD estrés emocional.

**ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.**

<b>Variable Independiente</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Descripción</b>
Estrategia Cognitivo Conductual	Introducción Fundamentación	Se establece la argumentación teórica e identificación del problema de investigación que motiva el desarrollo de estrategia.
	Diagnostico	Determina el nivel real del objeto mostrando la problemática que genera el desarrollo de la estrategia
	Planeamiento del Objetivo General	Se propone el objetivo de la estrategia.
	Planeamiento Estratégico	Se planifica y articula cada fase con sus respectivas tareas, herramientas y características. - Estresores - Síntomas -Estrategia de Afrontamiento
	Instrumentación	Se explica la estrategia, la forma en que se trabajará, cuánto durará, quiénes son los responsables, participantes, entre otros.
	Evaluación	Mediante la evaluación de desempeño, logros y revisión de dificultades.

<b>Variable Dependiente</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Técnicas e Instrumentos de la Investigación</b>	<b>Fuentes de Verificación</b>
<b>ESTRÉS EMOCIONAL</b>	Fisiológica	Dolor de cabeza Nerviosismo Aceleración del ritmo cardiaco. Respiración agitada	<b>Técnicas</b> Entrevista Observación Análisis Documental	Conductores del Establecimiento de Salud San Jorge  Personal del Establecimiento de Salud San Jorge
	Estresores	La competencia con los compañeros, sobrecarga de contenidos, La personalidad y el carácter del evaluador. Las evaluaciones. Problemas con el Horario de evaluación. No comprender los temas. Participación en la evaluación. El tiempo limitado para resolver la evaluación.	Inventario SISCO para el estrés	
	Síntomas	Reacciones físicas, psicológicas, comportamentales.		
	Estrategias de afrontamiento	Habilidad Asertiva. Elaboración de un plan y ejecución de tareas. Concentrarse en resolver la situación preocupante. Elogios a uno mismo. La religiosidad. Búsqueda de información sobre la situación. Tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa. Verbalización de la situación.		

## ANEXO N° 3 INSTRUMENTO

### INSTRUCCIONES

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a las personas durante un proceso de evaluación. Esta encuesta dirigida a los conductores del establecimiento de Salud San Jorge, de Chiclayo, tiene como finalidad diagnosticar el estado actual de la dinámica el proceso cognitivo conductual que tiene como propósito obtener información aspectos relacionados al estrés emocional.

La sinceridad con que respondan a los cuestionarios será de gran utilidad para la investigación.

La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales.

En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre, y (5) es siempre, señala con qué frecuencia le inquietaron las siguientes situaciones.

<b>Estresores</b>	1	2	3	4	5
La competencia con los compañeros del grupo es frecuente.					
Siente usted sobre carga de contenidos y temas.					
La personalidad y el carácter del evaluador es adecuada.					
Se pone nervioso ante las evaluaciones que se realizan.					
Siente usted que el tipo de evaluación que se le hace es adecuado.					
Entiende los temas que se abordan en la evaluación.					
Participa constantemente de las evaluaciones.					
El Tiempo limitado para hacer la evaluación es suficiente.					
<b>Reacciones físicas</b>					
Presenta usted trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
Tengo fatiga crónica (cansancio permanente)					
Presenta dolores de cabeza o migrañas					
Tiene usted problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					

Tiende a Rascarse, morderse las uñas, frotarse las manos, etc.					
Tengo somnolencia o mayor necesidad de dormir					
<b>Reacciones psicológicas</b>					
Siento Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Tengo Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Presenta usted Ansiedad, angustia o desesperación					
Tengo problemas de concentración					
Usted tiene sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.					
<b>Reacciones comportamentales</b>					
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir con su entorno.					
Suelo aislarme de los demás					
Me siento desganado para realizar las labores diarias					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
<b>Estrategias de Afrontamiento</b>					
Tengo habilidad asertiva para defender nuestras preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros.					
Se me hace fácil elaborar un plan y ejecución de sus tareas.					
Tengo Elogios a sí mismo					
Practica usted la religiosidad (oraciones o asistencia a misa) constantemente.					
Búsqueda de información sobre la situación.					
Practica usted la Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa).					

**Entrevista estructurada para colaboradores del personal del establecimiento de salud San Jorge.**

**INSTRUCCIONES**

El presente cuestionario está dirigido a los colaboradores del establecimiento de salud San Jorge, de Chiclayo, tiene como finalidad diagnosticar el estado actual de la dinámica el proceso cognitivo conductual que tiene como propósito obtener información aspectos relacionados al estrés emocional. La sinceridad con que respondan a los cuestionarios será de gran utilidad para la investigación.

La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales.

En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre, y (5) es siempre, señala con qué frecuencia le inquieta al grupo las siguientes situaciones.

<b>Estresores</b>	1	2	3	4	5
Ha notado en los conductores que la competencia con los compañeros del grupo es frecuente.					
Ha notado en los conductores sobrecarga de contenidos y temas.					
La personalidad y el carácter del evaluador es siempre adecuada hacia los conductores.					
Ha notado en los conductores nerviosismo ante las evaluaciones que se realizan.					
Reaccionan de manera agresiva los conductores ante cualquier tipo de evaluación.					
Has notado en los conductores que no entienden los temas que se abordan en la evaluación.					
Le es fácil la Participación de los conductores en la evaluación.					
Es suficiente el tiempo limitado para los conductores para hacer la evaluación.					
<b>Reacciones físicas</b>					
Los conductores manifiestan trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					

Los conductores expresan fatiga crónica (cansancio permanente)					
Los conductores reflejan dolores de cabeza o migrañas.					
Han comentado tener problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea.					
He notado que los conductores tienen a rascarse, morderse las uñas, frotarse las manos, etc.					
Evidencian somnolencia o mayor necesidad de dormir.					
<b>Reacciones psicológicas</b>					
Los conductores muestran inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo).					
Expresan sentimientos de depresión y tristeza (decaído).					
Manifiestan ansiedad, angustia o desesperación.					
Ha notado en los conductores que tienen problemas de concentración.					
Reflejan sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad.					
<b>Reacciones comportamentales</b>					
Los conductores reflejan conflictos o tendencia a polemizar o discutir con su entorno.					
Demuestran aislamiento de los demás.					
Evidencian desgano para realizar las labores diarias					
Manifiestan aumento o reducción del consumo de alimentos					
<b>Estrategias de Afrontamiento</b>					
Cuentan con habilidad asertiva (defienden sus preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
Los conductores elaboran un plan y ejecución de sus tareas					
Tienen elogios a sí mismo					
Realizan rituales de religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
Le es fácil para los conductores buscar información sobre la situación.					
Practican la ventilación y confidencias (verbalizan la situación que preocupa).					

## ANEXO 04: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Nombre del Juez		Carmen del Socorro Panta Sánchez
2	Profesión	Psicóloga
	Especialidad	Psicología Educativa
	Grado Académico	Magister
	Experiencia Profesional (años)	9 años
	Cargo	Psicóloga -Docente Universitario
Título de la investigación: ESTRATEGIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR EL ESTRÉS EMOCIONAL EN CONDUCTORES QUE OPTAN LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN.		
3. Datos del Tesista		
3.1.	Nombres y Apellidos	Tiquillahuanca Rivera Liz Vanessa
3.2.	Programa de Postgrado	Maestría en Psicología Clínica
4. Instrumento evaluado		1. Entrevista ( ) 2. Cuestionario ( x ) 3. Lista de Cojeto ( ) 4. Diario de campo ( )
5. Objetivos del Instrumento		<p><b>General</b> Evaluar el estrés emocional ante las evaluaciones mediante situaciones propuestas.</p> <p><b>Específicos:</b> -Determinar los niveles de preocupación en los conductores del establecimiento de salud san Jorge de Chiclayo. -Identificar los niveles de estresores en los conductores del centro de establecimiento san Jorge de Chiclayo. -Identificar los niveles de síntomas del estrés emocional en los conductores del establecimiento de salud san Jorge de Chiclayo. -Determinar los niveles de estrategias de afrontamiento en los conductores del establecimiento de salud san Jorge.</p>
<p><b>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de acuerdo o en “D” si está en Desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.</b></p>		
N	Detalle del Instrumento	
1	La competencia con los compañeros del grupo es frecuente.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
2	Siente usted sobrecarga de contenidos y temas.	A ( x ) D ( ) Sugerencias:

3	La personalidad y el carácter del evaluador es adecuada. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
4	Se pone nervioso ante las evaluaciones que se realizan Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias
5	Siente usted qué el tipo de evaluación que se le hace es adecuado. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
6	Entiende los temas que se abordan en la evaluación. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
7	Participa constantemente de las evaluaciones. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
8	El Tiempo limitado para hacer la evaluación es suficiente. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
9	Presenta usted trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas) Escala de medición: Likert	
10	Tengo Fatiga crónica (cansancio permanente) Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:

11	Presenta Dolores de cabeza o migrañas Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
12	Tiene usted Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
13	Tiende a rascarse, morderse las uñas, frotarse las manos, etc. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
14	Tengo somnolencia o mayor necesidad de dormir. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
15	Siento Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo) Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
16	Tengo sentimientos de depresión y tristeza (decaído) Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
17	Presenta usted Ansiedad, angustia o desesperación. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
19	Usted tiene Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:

20	<p>Conflictos o tendencia a polemizar o discutir con su entorno.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
21	<p>Suelo aislarme de los demás.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
22	<p>Me siento Desganado para realizar las labores diarias.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
23	<p>Tengo aumento o reducción del consumo de alimentos.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
24	<p>Tengo habilidad asertiva para defender nuestras preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros).</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
25	<p>Se me hace fácil elaborar un plan y ejecución de sus tareas.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
26	<p>Tengo elogios a sí mismo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
27	<p>Practica usted la religiosidad (oraciones o asistencia a misa) constantemente .</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>

	Escala de medición: Likert	
28	Búsqueda de información sobre la situación.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
29	Practica usted la ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa).  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
Promedio obtenido		A ( x ) D ( )
Comentarios generales: Las preguntas están claras y precisas, acorde con los indicadores.		
Observaciones:		

  
 -----  
 Carmen del Socorro Quintana Sanchez  
 PSICOLOGA  
 C.Ps/P. 19539  
 -----

Grado, Apellido y Nombres

Juez Experto

Colegiatura N° 19539

1. Nombre del Juez		Daniela Patricia Romero Hurtado
2	Profesión	Psicóloga
	Especialidad	Psicóloga clínica
	Grado Académico	Magister en Psicología Clínica
	Experiencia Profesional (años)	9 años
	Cargo	Psicóloga
Título de la investigación: ESTRATEGIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR EL ESTRÉS EMOCIONAL EN CONDUCTORES QUE OPTAN LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN.		
3. Datos del Tesista		
3.1.	Nombres y Apellidos	Tiquillahuanca Rivera Liz Vanessa
3.2.	Programa de Postgrado	Maestría en Psicología Clínica
4. Instrumento evaluado		1. Entrevista ( ) 2. Cuestionario ( x ) 3. Lista de Cojeto ( ) 4. Diario de campo ( )
5. Objetivos del Instrumento		<b>General</b> Evaluar el estrés ante las evaluaciones mediante la observación de los conductores. <b>Específicos:</b> -Determinar los niveles de preocupación en los conductores del establecimiento de salud san Jorge de Chiclayo. -Identificar los niveles de estresores en los conductores del establecimiento de salud san Jorge de Chiclayo. -Identificar los niveles de síntomas de estrés emocional en los conductores del establecimiento de salud san Jorge de Chiclayo. -Determinar los niveles de estrategias de afrontamiento en los conductores del establecimiento de salud san Jorge de Chiclayo.
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que usted los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de acuerdo o en "D" si está en Desacuerdo, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias.		
N	Detalle del Instrumento	
1	Ha notado en los conductores que la competencia con los compañeros del grupo es frecuente.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
2	Ha notado en los conductores sobrecarga de contenidos y temas.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:

3	<p>La personalidad y el carácter del evaluador es adecuada hacia los conductores.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
4	<p>Ha notado en los conductores nerviosismo ante las evaluaciones que se les realizan.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
5	<p>Reaccionan de manera agresiva los conductores ante cualquier tipo de evaluación.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
6	<p>Has notado en los conductores que no entienden los temas que se abordan en la evaluación.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
7	<p>Le es fácil la Participación de los conductores en la evaluación.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
8	<p>Es suficiente el tiempo limitado para los conductores para hacer la evaluación.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
9	<p>Los conductores manifiestan trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>
10	<p>Los conductores expresan fatiga crónica (cansancio permanente).</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A ( x ) D ( )</p> <p>Sugerencias:</p>

11	Los conductores reflejan dolores de cabeza o migrañas.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
12	Han comentado tener problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
13	He notado que los conductores tienen a rascarse, morderse las uñas, frotarse las manos, etc.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
14	Evidencian somnolencia o mayor necesidad de dormir. Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
15	Los conductores muestran inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo).  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
16	Expresan sentimientos de depresión y tristeza (decaído).  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
17	Manifiestan ansiedad, angustia o desesperación.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
18	Tienen problemas de concentración.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:

19	Reflejan sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
20	Los conductores reflejan conflictos o tendencia a polemizar o discutir con su entorno.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
21	Demuestran aislamiento de los demás.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
22	Evidencian desgano para realizar las labores diarias.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
23	Manifiestan aumento o reducción del consumo de alimentos.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
24	Cuentan con habilidad asertiva (defienden sus preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros).  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
25	Le es fácil para los conductores elaborar un plan y ejecución de sus tareas.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
26	Tienen elogios a sí mismo.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
27	Realizan rituales de religiosidad (oraciones o asistencia a misa).	A ( x ) D ( ) Sugerencias:

	Escala de medición: Likert	
28	Le es fácil para los conductores buscar información sobre la situación.  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
29	Practican la ventilación y confidencias (verbalizan la situación que preocupa).  Escala de medición: Likert	A ( x ) D ( ) Sugerencias:
Promedio obtenido		A ( ) D ( )
Comentarios generales:  Se comprende las preguntas		
Observaciones:		

  
 Mg. Daniela V. Ferrero Hurtado  
 PSICOLOGA  
 C.Ps.P. 19953

-----  
Grado, Apellido y Nombres

Juez Experto

Colegiatura N°19953



## ANEXO 05. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Establecimiento de Salud San Jorge.

Investigadora: Liz Vanessa Tiquillahuanca Rivera

Título: ESTRATEGIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR EL ESTRÉS EMOCIONAL EN CONDUCTORES QUE OPTAN LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN.

Yo, Aldo Giovanni Galicia Santoyo con DNI 80248190 AUTORIZO a la Lic. Tiquillahuanca Rivera Liz Vanessa, para que proceda con la aplicación de dos pruebas psicométricas a los conductores que optan la licencia de conducir en el establecimiento de salud San Jorge, quienes participan de manera voluntaria de la investigación: “Estrategia cognitivo conductual para disminuir el estrés emocional en conductores que optan la licencia de conducción”

Chiclayo, noviembre de 2021

-----  
Firma y sello

DNI: 80248190

## **ANEXO 06. APROBACIÓN DEL INFORME FINAL**

*El Docente:*

*Dr. Callejas Torres Juan Carlos*

*De la Asignatura:*

*SEMINARIO DE TESIS II*

*APRUEBA:*

*La Tesis: “ESTRATEGIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR EL ESTRÉS EMOCIONAL EN CONDUCTORES QUE OPTAN LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN.”*

*Presentado por:*

*Bach. Liz Vanessa Tiquillahuanca Rivera*

*Pimentel, mayo del 2022*

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

---

*Dr. Callejas Torres Juan Carlos*

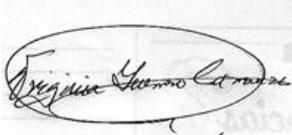
## ANEXO 07. ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR



### ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **DRA. VIRGINIA ROSEMARY GUERRERO CARRANZA** quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Escuela de Posgrado N° **554-2021**, del proyecto de investigación **titulado Estrategia Cognitivo Conductual para Disminuir el Estrés Emocional en Conductores que optan la Licencia de Conducción** desarrollado por el(los) estudiante(s): **LIZ VANESSA TIQUILLAHUANCA RIVERA**, del programa de estudios de denominación del programa de estudios **MAESTRIA EN PSICOLOGIA CLINICA** acredito haber revisado, y declaro expedito para que continúe con el trámite pertinentes.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

DRA. VIRGINIA ROSEMARY GUERRERO CARRANZA	DNI:  08888685	firma  
---	----------------------	--

Pimentel, 10 de febrero de 2025.

## ANEXO 08. ACTA DE 1er CONTROL DE SIMILITUD



### ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo Dr. Juan Carlos Callejas Torres, docente del curso de Seminario de Tesis II del Programa de Estudios de Maestría Psicología Clínica y revisor de la investigación del estudiante, Tiquillahuanca Rivera Liz Vanessa, titulada:

#### ESTRATEGIA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA DISMINUIR EL ESTRÉS EMOCIONAL EN CONDUCTORES QUE OPTAN LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 17%, 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, 25 de enero de 2023

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Callejas Torres', is positioned above the printed name and identification details.

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

---

Dr Callejas Torres Juan Carlos

CE N° 001170407

---

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME DE SIMILITUD.docx**

AUTOR

**Liz Vanessa Tiquillahuanca Rivera**

RECuento DE PALABRAS

**13950 Words**

RECuento DE CARACTERES

**78772 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**65 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**186.2KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jan 25, 2023 11:12 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jan 25, 2023 11:13 PM GMT-5**

● **17% de similitud general**

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

- 14% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados

**ANEXO 09. ACTA DE 2do CONTROL DE SIMILITUD**