



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVO
CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA
ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN
ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO**

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

Autor:

Bach. Castro Guevara Lourdes Mabel

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3677-5097>

Asesor:

Dra. Chunga Silva Lizt Janina

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0462-3040>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2021



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVO CONDUCTUAL
PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES
EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO”**

AUTOR

Bach. Lourdes Mabel Castro Guevara

PIMENTEL – PERÚ

2021

ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVO CONDUCTUAL
PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES
EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO

APROBACIÓN DE LA TESIS

Dra. MORALES HUAMAN CARLA GIOVANNA

Presidente del jurado de tesis

Dr. CALLEJAS TORRES JUAN CARLOS

Secretaria del jurado de tesis

Dra. CHUNGA SILVA LIZT JANINA

Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIAS

Éste trabajo de investigación está dedicado a Dios por darme la vida y su infinito amor, por permitirme llegar a esta etapa tan hermosa de mi carrera.

A mis padres y hermanos, por el amor y deseo de superación, esfuerzo y sacrificio que me brindan cada día.

A mi hija Mishelly Sharloth por ser mi motivación más grande. Te Amo.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres y hermanos, por su apoyo incondicional; muchos de mis logros se los debo a ustedes, porque me motivan constantemente para alcanzar mis anhelos.

Al docente por su paciencia y apoyo incondicional, al brindarnos sus conocimientos en este proceso de enseñanza.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como principal objetivo elaborar una Estrategia Psicoterapéutica Cognitivo Conductual para prevenir la adicción a las redes sociales en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”. Siendo la investigación de tipo descriptivo - propositivo. Se trabajó con una población muestral de 30 estudiantes entre varones y mujeres las cuales presentan adicción a las redes sociales y cuyas edades oscilan entre los 18 - 25 años. Para la recolección de datos se empleó el cuestionario de Adicción a las redes sociales (ARS), la misma que se validó a criterio de expertos y una confiabilidad del Alfa de Cronbach mayor a 0,75 señalándose con esto un instrumento válido y confiable. Además, en la encuesta docente se obtuvo como resultado que más del 60 % de estudiantes se sienten insatisfechos y necesitan estar más tiempo conectados a las redes sociales, más del 80 % apenas despiertan están conectados a las redes y sienten que calma su ansiedad. Situación que ellos con sinceridad evidencian y con poco reconocimiento de que son características de conductas adictivas. Por lo tanto, se puede apreciar que la estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual tiene un impacto positivo en cuanto a disminuir la adicción a las redes sociales.

Palabras Clave: Programa, cognitivo, conductual, adicción, redes sociales.

ABSTRACT

The main objective of this research was to develop a Cognitive Behavioral Psychotherapeutic Strategy to prevent addiction to social networks in students of the Public Technological Higher Education Institute "Federal Republic of Germany". The research being descriptive - purposeful. We worked with a sample population of 30 male and female students who have addiction to social networks and whose ages range between 18 - 25 years. For data collection, the Social Network Addiction (ARS) questionnaire was used, which was validated at the discretion of experts and a reliability of Cronbach's Alpha greater than 0.75, thus indicating a valid and reliable instrument. In addition, in the teacher survey it was obtained as a result that more than 60% of students feel dissatisfied and need to spend more time connected to social networks, more than 80% as soon as they wake up are connected to the networks and feel that their anxiety calms. Situation that they sincerely show and with little recognition that they are characteristics of addictive behaviors. Therefore, it can be seen that the cognitive-behavioral psychotherapeutic strategy has a positive impact in terms of reducing addiction to social networks.

Keyword: Program, cognitive, behavioral, addiction, social networks.

Índice

	Pág.
Carátula	ii
Aprobación del jurado	iii
Dedicatorias	iv
Agradecimientos	v
Resumen	vi
Abstrac	vii
Índice	viii
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad Problemática	10
1.2. Trabajos Previos	13
1.3. Teorías relacionadas al tema (Marco Teórico)	18
1.4. Formulación del Problema.	40
1.5. Justificación e importancia del estudio	40
1.6. Hipótesis	41
1.6.1. Hipótesis	41
1.6.2. Variables, Operacionalización. (Variable dependiente o problema)	41
1.7. Objetivos	43
1.7.1. Objetivos General	43
1.7.2. Objetivos Específicos	43
II. MATERIAL Y MÉTODO	44
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	44
2.2. Población y muestra	44
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	44
2.4. Procedimientos de análisis de datos	46
2.5. Criterios éticos	46
2.6. Criterios de Rigor científico	46
III. RESULTADOS	47
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	47
3.2. Discusión de resultados	55

3.3	Aporte práctico (propuesta, si el caso lo amerita)	58
3.4	Valorar y corroborar los resultados	68
3.4.1	Valorar los datos (taller de socialización, criterio de expertos, etc.)	68
3.4.2	Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico	70
3.4.3	Corroboración estadística de la transformación lograda	71
IV.	CONCLUSIONES	71
V.	RECOMENDACIONES	72
VI.	REFERENCIAS	73

I. INTRODUCCIÓN

1.4. Realidad Problemática.

Actualmente, las adicciones a las redes sociales o la utilización de manera excesiva están generando en los seres humanos el establecimiento de una sumisión en el plano psicológico; tal es así que Araujo (2016) sostiene que las utilidades de forma compulsiva de espacios relacionados con las redes sociales causan un desgaste muy valioso en las funciones de los seres humanos en diversos matices de sus espacios prolongados, causando dependencia y pérdida de control. En este sentido, Echeburúa y Requesens (2012) indican que no existe conciencia del problema, aunque interfiere con la vida cotidiana, en las relaciones sociales, tiempo de sueño, cumplimiento de deberes, etc. En esta razón se plantea que se induce ansiedad y depresión, necesidad de aprobación, miedo a la exclusión, se sienten atraídos por las redes sociales. Asimismo, se obtienen recompensa inmediata, exteriorizan la sensación de pertenecer al grupo de amistades de las redes sociales y reafirmando de esta forma su identidad.

Las redes sociales muestran vínculos complejos de interrelación entre las personas que lo utilizan, en donde podemos encontrar en la comunicación juicios, observaciones, convicciones, creencias, murmuraciones entre otros en tiempo real. Teniendo como resultado ver que actualmente la totalidad de elementos (objetos y personas) se encuentran conectados: individuos, informaciones, documentos, sucesos, espacios, etc. los cuales en su totalidad mantienen numerosos vínculos de dependencia conformando una extensa red social. Usar excesivamente las redes sociales, podrían causar adicciones al igual que cualquier elemento o comportamiento típico, esto contribuye a que la unión de la sociedad se altere debido a que la utilización de estas confunde sobre todo a la población joven. En este sentido, la facilidad de que se crea adicción por las redes sociales se incrementa debido a su variada disposición, bajos costos y la facilidad de manejo.

Marco & Chóliz (2014) afirman que las redes sociales se usan para encubrir la falta de amor por uno mismo, recompensar necesidades

relacionadas con las capacidades a nivel social y el retraimiento relacionado con los síntomas depresivos. Los factores más conocidos sobre la dependencia a las redes sociales están los bajos grados de autoestima, las insatisfacciones personales, las depresiones o actividad intensa, incluyendo la carencia de afectos, ausencias que mayormente los jóvenes reemplazan con un like. Es sabido que la gran cantidad de adolescentes requieren las redes sociales de forma casi compulsiva para tener interacciones profundas, pero al mismo tiempo estas sensaciones satisfactorias se convierten en peligrosas al convertirlos en subordinados de lo que otros opinen. (Young, 2007). Lo que indica Young a pesar de que tiene más de 10 años de antigüedad, se mantiene todavía en vigencia, y eso es aprovechado para que personas inescrupulosas se aprovechen de esta situación para captar y adiccionar a mas adolescentes.

Mayormente las adicciones se dan entre jóvenes comprendidos en edades entre los 16 y 25 años. De esta manera son los adolescentes quienes se encuentran en peligro de hundirse en las adicciones, de acuerdo a investigadores, debido a tres factores principales: ser propenso a los impulsos, las necesidades por un dominio social amplio y extenso y, al final la exigencia de asegurar la personalidad grupal. Ejemplo de esto tenemos el Instituto en el cual se está realizando la investigación que se encuentra en la localidad de Chiclayo. En este se observa la siguiente problemática: descuido de las relaciones interpersonales debido a que se dedican a tiempo completo a estar en la red social; bajo desempeño y aprovechamiento en sus estudios por la excesiva dedicación a las redes sociales; somnolencia, tardanza, síntomas ansiosos como taquicardia, sudoración, temblores, etc., por dedicarse por completo a estar en las redes sociales; descuido en la salud, por estar prolongadas horas en las redes sociales, no comen sus alimentos a sus horas, falta de autocontrol del estudiantado al utilizar las redplataformas digitales de forma excesiva, elevada oferta de herramientas tecnológicas (computadoras personales, laptops, celulares con acceso a internet) a bajo costo (Proyecto Educativo Institucional, 2019).

En la información que proporcionan los estudiantes se puede determinar que los padres de familia evidencian lo siguiente: padres de familia que por motivos laborales no pasan mucho tiempo con sus hijos, familiares del estudiantado que utilizan frecuentemente un tipo de patrón de control paternal: tolerante, en algunas familias predomina la disfuncionalidad siendo demostrada mediante los conflictos familiares, comunicación inexistente o deficiente, hogares con problemas conyugales, estilos de crianza inadecuados, lo que conlleva a que sus hijos estén prolongadas horas conectados en el internet (Ficha de matrícula a los estudiantes, 2020).

De ahí que el **problema de la investigación** es:

Al realizar un diagnóstico causal al aplicar instrumentos de investigación tales como análisis documental a los padres de familia se tienen:

- Insuficiencia praxiológica en la orientación didáctica metodológica en los procesos cognitivos conductuales conlleva a la falta de autocontrol en los estudiantes.
- Insuficiente práctica en el desarrollo de los procesos cognitivos conductuales dificulta la organización de su tiempo y prioridades.
- Limitaciones teórico práctica del proceso cognitivo conductual que facilite la prevención a las adicciones que proporcionan las redes sociales.
- Insuficiencia en las capacitaciones a los progenitores en los procesos cognitivos conductuales que conllevan a una crianza parental con factores culturales de las sociedades.
- Insuficiencia en el proceso cognitivo conductual conduce a la adicción a las redes sociales.
- **Siendo el objeto de investigación** los Procesos Cognitivos Conductuales que prevengan las adicciones a las plataformas virtuales.

Los factores psicológicos que influyen en la dependencia a las redes sociales corresponden a rasgos personales como: ser introvertido, tímido, sentirse

inferior, poco amor por uno mismo, diferencias a nivel patológico y las adicciones a sustancias químicas podrían aumentar los peligros de las adicciones a la red social. Alcazar & Hernandez-Brussolo (2018) manifiestan que las adicciones derivadas de las tecnologías han dado lugar a nuevas formas de uso incontrolado e impulsivo, especialmente en adolescentes, dignas de tener en cuenta.

Andreassen (2015) manifiesta que teniendo en cuenta que la mayoría de la población joven actual hace gran uso de las redes sociales, pues estas constituyen plataformas de información a nivel universal, por lo que se convierten fácilmente en adictivas, convirtiéndose en ellos en un distractor muy importante.

Domínguez (2016) refiere que no se puede negar que las TIC (tecnologías de la información y comunicación) mediante el internet han brindado un cambio e innovación, influyendo de forma significativa en la existencia de los jóvenes, pues las mismas han entrado a formar parte de forma normal en la vida diaria de estos.

Por ello, Liberato y Polin (2016) nos dicen que estas facilidades de poder acceder a las redes podrían producir efectos en el desarrollo de la juventud en la comunidad, pues los expondría al afrontamiento de peligros psicológicos y sociales como la dependencia a las redes sociales por las facilidades para consolidar las interrelaciones a nivel social.

No obstante, a lo descrito por estos investigadores siguen siendo insuficientes las pósturas prácticas en relación a las dinámicas de los procesos.

El área de las acciones del estudio es la actividad de los procesos cognitivos conductuales.

1.2. Trabajos previos

A nivel Internacional

Rodríguez (2018) desarrolló una investigación denominada “Diseño, aplicación y evaluación de un programa de intervención psicológica para el

trastorno de juego por internet”. El propósito principal correspondió al diseño, aplicación y evaluación de un programa de intervención psicológica dirigida a los adolescentes con adicción al videojuego. La metodología de la intervención fue desarrollada en fases de pre-mitad-post tratamiento. Asimismo, se ejecutó la evaluación durante tres meses. Se trabajó con una muestra de 31 participantes comprendidos en el grupo etario de 12 a 18 años de los establecimientos de salud mental. Asimismo, considera que el trastorno de juego virtual viene a ser un problema de salud mental que requiere servicios efectivos de tratamiento psicológico del trastorno. Los rasgos del grupo fueron similares en la fase de pre tratamiento mientras que en la fase de postratamiento se encontraron diferencias significativas. En las conclusiones sustenta que la propuesta diseñada fue efectivo para el tratamiento por trastorno de juegos virtuales y trastornos comórbidos. Asimismo, se mejoró las capacidades inter e intrapersonales como también las relaciones familiares.

Torres-Rodríguez & Carbonell (2015) realizaron una investigación denominada “Adicción a los videojuegos en línea: Tratamiento mediante el programa PIPATIC”. La investigación buscó ejecutar un diseño de programa de tratamiento psicoterapéutico orientado a la adicción de TIC que tienda a reducir la sintomatología clínica del hábito desadaptado y dificultades en desajustes de conducta; así como el mejoramiento de la autoestima, habilidades sociales, inteligencia emocional y clima familiar. La metodología se desarrolló a partir de la entrevista informativa con un modelo de intervención basado en la ética y la confidencialidad. Se trabajó con una muestra única de un varón de 40 años que participa de manera voluntaria con adicción a los videojuegos en línea. La evaluación efectiva correspondió a un caso único de un participante con trastorno dual correspondiente a internet y trastorno obsesivo-compulsivo. La aplicación fue de un programa de intervención psicológica orientado al tratamiento de la adicción virtual. Los resultados fueron positivos mostrando cambios como la reducción de tiempo de uso de los juegos y aumento del autocontrol reduciendo la sintomatología de modo general de los síntomas del trastorno obsesivo compulsivo.

Rosario & Ruiz (2018) desarrollaron una investigación denominada “La adicción a las redes sociales en una muestra de empleados de varias organizaciones del sureste de Puerto Rico”. La investigación buscó reconocer si los empleados utilizan las redes sociales muestra una adicción a las aplicaciones tecnológicas y el uso durante el desarrollo de una jornada laboral. Para ello se empleó un enfoque cuantitativo transversal con un diseño descriptivo. Para tal fin se seleccionó un cuestionario de adicción a las redes sociales. Se aplicó 100 cuestionarios a los participantes. Se recogió y procesó la información teniendo como índices estadísticos porcentuales que el 96% se conecta a través del celular y el 70% en computadoras. Se encontró que la mayoría de ellos se conectaban en el trabajo y hogar. La aplicación que más se aplica es el Facebook con el 40% existiendo diferencias en el género en función de la adicción de las redes sociales de las mujeres frente a los varones.

A nivel nacional

Caycho (2019) desarrolló una investigación denominada Intervención cognitivo conductual para el uso excesivo de juego en red en un adolescente. La investigación buscó la reducción del uso de los juegos en internet donde se involucra a la madre quien refuerza con frecuencia los juegos de su hijo y la escasa supervisión. La metodología correspondió a un estudio clínico recabándose la historia y la información que se requería para dar explicación a la conducta del adolescente a partir de la información precedente detectándose las conductas y síntomas excesivos que se observaba en la intervención dilucidándose la vía de reducción de estas. Para el recojo de la información se utilizó el cuestionario de personalidad de Eysenck, así como el inventario de adicción al videojuego para adolescentes. Los resultados evidenciaron disminución significativa de las conductas de juego en red; de ese modo se maneja la ansiedad registrándose la intervención. Demostrándose con ello que la propuesta de la terapia cognitivo conductual fue eficaz para la reducción de los juegos en red en el participante de la investigación. En las conclusiones sustenta que se demostró el logro en base a la práctica frecuente de las conductas pro sociales evidenciándose los cambios de actitud de los padres

para que se aplique mejor la autoridad frente a su hijo aplicándose las reglas en el hogar y colegio.

Olivitos (2019) trabajó una investigación denominada “Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018”. El objetivo fue medir la influencia del programa cognitivo-conductual en la inteligencia emocional. La investigación correspondió al enfoque cuantitativo con diseño pre experimental de un sólo grupo. Se trabajó con una muestra de 20 participantes cuyo sexo fue el femenino. Para el recojo de la información se utilizó el inventario de dependencia emocional general. En los resultados se observó que la propuesta de programa psicoterapéutica influye en la dependencia emocional disminuyendo de manera significativa la dependencia emocional. En las conclusiones plantea las diferencias de las dimensiones de sumisión y subordinación; dominio y deseo de control a partir del programa psicoterapéutico.

Obeso (2019) ejecutó una investigación cuya denominación fue “Efectos de un programa cognitivo conductual en las actitudes sexistas de estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Trujillo”. La investigación buscó reconocer los efectos de un diseño de propuesta de programa cognitivo conductual en las actitudes de los participantes. El trabajo fue de tipo cuantitativo en su nivel preexperimental con diseño cuasiexperimental de dos grupos intactos experimental y control. La muestra fue de 36 participantes. De aquí que el programa influye en la actitud sexista de los participantes situación que se refleja en el resultado del postest del grupo experimental que denota diferencia significativa con respecto a los resultados del pos test del grupo control.

Milla (2019) ejecutó la investigación “Impulsividad y adicción a las redes sociales en estudiantes de secundaria de un colegio estatal del distrito de Puente Piedra, 2019”. La investigación tuvo como objetivo la determinación de la vinculación entre adicción a las redes sociales e impulsividad. La investigación

correspondió al enfoque cuantitativo en su nivel descriptivo con diseño no experimental de alcance correlacional. La muestra correspondió a 320 participantes. La aplicación del instrumento fue el cuestionario denominado escala de impulsividad de Barrat (1993) así como el cuestionario de adicción a las redes sociales. Los resultados fueron una correlación significativa entre las dos variables demostrando que los estudiantes que son adictos a las redes sociales muestran el rasgo de impulsividad en su personalidad situación que requieren de una intervención para la disminución de las adicciones a las redes sociales.

A nivel regional

Samamé (2020) realizó una investigación que tuvo como objetivo conocer la vinculación entre la adicción a redes sociales y agresividad en adolescentes. El estudio se desarrolló en base al enfoque cuantitativo con diseño correlacional transaccional. La muestra correspondió a 149 estudiantes seleccionados mediante el muestreo probabilístico y estratificado. Los cuestionarios que se aplicaron fueron de agresión de Buss y Perry y la escala de adicción de redes sociales (EARS). En los resultados se pudo evidenciar que el 50% de participantes muestran un nivel alto en relación a las redes sociales y un nivel medio con 46% de agresividad evidenciándose que la mayoría muestra dificultades para el control de acceso a los medios de redes sociales algunos muestran abstinencia cuando se prohíbe la utilización mostrando altos niveles de ansiedad, irritabilidad y cambio de humor. Se evidenció la existencia de una vinculación positiva alta entre las variables con un índice de 0.787 resultando altamente significativo. En las conclusiones plantea que los estudiantes muestran la ansiedad descontrolada para el acceso a las plataformas para utilizarlas como refugio escapando de su realidad; así como se denota la influencia de factores en su persona provenientes de las redes sociales.

Coronado (2016) desarrolló una investigación sobre la Adicción al facebook y las dimensiones de la personalidad en alumnos de la academia preuniversitaria “Juan Fanning” de Lambayeque. El propósito fue la determinación de la vinculación entre las dos variables en los estudiantes preuniversitarios de

Lambayeque. La muestra lo conformaron 300 estudiantes cuyo muestreo fue probabilístico. Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento con confiabilidad y validez que tenía la escala de adicción de Facebook de personalidad. Los resultados mostraron un porcentaje alto de adicción al Facebook de 51,3% lo que implica que existen dificultades en este grupo mostrando rasgos negativos como extroversión, inestabilidad, neuroticismo y hasta psicosis. Esto demuestra que existen dificultades que deben ser remediadas a partir de una propuesta que tienda a disminuir la adicción por las redes sociales como lo es el Facebook.

1.3. Teorías relacionadas al tema. (Marco Teórico)

1.3.1. Caracterización de los Procesos Cognitivos Conductuales y sus dinámicas

El origen de la actividad cognitiva se da hace siete décadas atrás, desde la comunidad griega podían verse acercamientos a querer comprender el universo partiendo ideales relacionados con los pensamientos. En el Menón, conversación sostenida entre Sócrates y su súbdito donde se avisa la interrogante que ha recorrido la cultura de los conocimientos en los países occidentales.: ¿de dónde se origina los conocimientos?, ¿qué abarcan?, ¿cómo se representan en el razonamiento humano? Resultando un paradigma las explicaciones dadas en el Menón, por el cual los conocimientos se instauran en el espíritu humano desde que se nace, donde el aprendizaje es evocar: trayendo a la memoria esos conocimientos innatos. Inclusive planteando propuestas éticas ante los conocimientos.

Actualmente los investigadores cognitivos hacen referencia a las mismas interrogantes, reflexionando sobre las comunicaciones y su influencia en las tareas del conocimiento, así como en los demás procedimientos involucrados en las nociones del entendimiento.

Según Lepper (1970) indica que los rasgos del origen temprano de las cogniciones como procesos mentales los podemos hallar en la oralidad, el enumerar acciones y los procesos comunicativos verbales primitivos. Partiendo del punto mitológico están los cimientos duales entre lo material y lo mental, temas que han llamado el interés de la filosofía desde tiempos

pasados. La misma definición de cognición abarca nociones de existencia intrínseca, implicando actitudes idealistas y racionales. Descartes aportó en este aspecto toda una visión resumida en su frase “pienso luego existo”, suponiendo, a partir de lo ontológico la fusión entre el razonamiento y la subjetividad que conforman lo verdadero. Esta faceta junto con las conjeturas acerca de pensamientos naturales como origen primario de los conocimientos según Kant, fundando los cimientos de la mayoría de las concepciones de hoy en la corriente psicológica cognitivista.

Por otro lado, la influencia de lo pragmático y la fenomenológico. Por lo que, lo real emerge en competencia a las interacciones de las personas con el universo de las experiencias sensibles, originando a raíz de esas interacciones muestras de lo real. Partiendo de la objetividad de forma libre del ser humano, pero reconocible solamente a partir de acercamientos sucesivos, sabiendo que la búsqueda de la verdad es algo irreal. (Riso, 2006), adoptando la psicología cognitiva una mirada desde el punto de vista del realismo de forma crítica.

Ante la concepción del ser humano los especialistas cognitivistas tienen una mirada que considera a la persona como un ente en constante actividad cognitiva al procesar permanentemente información que reciben. De esta manera el comportamiento es evaluado por procedimientos psicológicos de selección, organización, codificación, transformación y almacenamiento de datos del ambiente. Siendo el aprendizaje el principal en las intervenciones de los procedimientos a nivel mental, pues sugiere la reconstrucción de las prácticas cognoscitivas, agregando temáticas nuevas o desarrollando otros sistemas.

Historia y manifestaciones

Hablar de los inicios y crecimiento de la psicología cognitivista requiere encontrar un entorno de gran amplitud en relación a los pensamientos que surge a mediados de los siglos XX al interior de la llamada Rebelión cognitivista y de la creación de la información (David, Miclea & Opre, 2004). En este paradigma entendemos por conocimiento cognitivo “Los empeños actuales con cimientos empíricos para dar respuesta a preguntas

epistemológicas de datos antiguas, particularmente los vinculados al origen de los conocimientos, fundamentos, sus orígenes, crecimiento y propagación” (Gardner, 1988). Este concepto agregado al área de los conocimientos del ser humano abarca 5 cualidades diferentes:

Primero, el necesitar dialogar de las simbolizaciones en el aspecto mental en un grado de reflexión que está fuera de los niveles biológicos o neurológicos, así mismo de los aspectos a nivel social y cultural.

Segundo, utilización de analogías en la computadora como imagen para entender como funciona el intelecto humano.

Tercero, referido a las repercusiones de los aspectos a nivel emocional y el apoyo de los recursos de la historia y la cultura para determinar los pensamientos y las actividades.

Cuarto, entendido como el afán interdisciplinario entre los contenidos del hexágono de las ciencias cognitivas en relación a paradigmas de entendimientos transdisciplinarios que trasciendan los límites de los conocimientos de todas ellas.

Quinto, se relaciona parte de los estudios derivados de las tradiciones filosóficas de la cultura griega en relación al origen de los conocimientos.

El crecimiento psicológico cognitivo se debió al avance logrado en el llamado hexágono cognitivista formado por el intelecto artificial, la neurociencia, la gramática, la doctrina y la antropología. La totalidad de las disciplinas ya mencionadas tienen un elemento general: la estructura y los procedimientos como se organizan y desarrollan el conocimiento, aparte de una metodología para convalidar su teoría a través de imitaciones de los prototipos (Sameari, 2002).

En relación a la epistemología, la psicología cognitiva está escrita en los paradigmas que manifiestan que las ciencias no proceden del acopio de información sino de suposiciones y simulaciones. Según lo dicho, todas las teorías serían suposiciones que aún no son contrastadas, por lo que todos los conocimientos serían provisionales. Por lo que lo hace diferente a los conocimientos científicos de lo que no lo son, serían las posibilidades de desviar las expresiones de la información observada, sino considerar que la

teoría científica debería conformarse de tal manera que consideren hechos capaces de ser contradecidos.

Teniendo en cuenta lo ya dicho, la concepción de paradigma dado por Thomas Kuhn (2000) tanto como las diferencias entre el método heurístico positivista y el método heurístico negativista, propuestas por Lakatos (1970) juegan un papel trascendental al construir los principios epistemológicos psicológicos cognitivista. Entendiéndose por modelo, las estructuras que orientan no solamente los pensamientos teóricos, sino también las percepciones y las acciones de los investigadores en un espacio de tiempo preciso. Al criticar las premisas dadas hasta determinado momento que ya no se pueden sostener se originan riesgos que originan nuevos modelos.

La forma como evolucionaba las ciencias reiniciada por Lakatos (1970) para establecer diferencias entre la heurística positivista que se refiere a las premisas teóricas que no pueden ser contestadas y los métodos de choque que conforman los núcleos metafísicos de las hipótesis; y la heurística del negativismo, experta en las operaciones de defensas que son usadas por las hipótesis que le servirán cuando sean refutadas.

El progreso de las simulaciones de los prototipos en los años 60 trascendentales sobre los avances acerca del concepto de persona, que conllevó trascendentales efectos para las ciencias básicas, así también para las aplicadas. Las analogías con las computadoras permitieron caracterizar a los individuos en relación a sus planes, figuras, metas y otras creencias de la mente, alejándose de forma considerable de los paradigmas de estímulos, respuestas que imperaban por grandes periodos en la psicología científica. (Gardner, 1988).

Los componentes ya mencionados nos muestran los llamados cambios cognitivos y sus implicancias de esta en el crecimiento de la ciencia psicológica. Seguidamente mencionaremos de forma resumida ciertas referencias relacionadas a los medios del constructo y las metodologías que

surgen de los nuevos conceptos del razonamiento y de esta manera acercarse al mundo real de los fenómenos del saber natural.

Desde la Teoría: los psicólogos cognitivos hacen uso de los constructos a nivel teórico en relación a términos que no se pueden inferir de manera indirecta, el comportamiento externo, que explica los funcionamientos mentales. En concordancia con González (1997) la psicología cognitivista requiere de recuperar antiguas creencias a nivel epistemológico en psicología. Pero a la vez implicaría nuevos enfoques, los que suponen que la mayoría de los comportamientos son entendidos a raíz de funciones a nivel interno e intencionado.

Teniendo en cuenta las perspectivas cognitivas, los procedimientos a nivel mental cambian continuamente, ya sea en lo filogenético, así también como en lo ontogenético, originando determinadas dialécticas en los comportamientos, oponiéndose de cierto modo a los principios del conductismo específicamente.

De acuerdo a lo mencionado, las acciones de la mente no se dan de forma separada. Existen interacciones que los vinculan. De tal forma, el interés, las percepciones, los pensamientos y la memoria no forman sucesos prudentes por separado, a pesar de que con motivos de estudio a veces necesiten ser tratados así.

Por otro lado, emerge la definición de estructura cognitiva que está conformada por agrupaciones organizadas de vivencias anteriores, formadas por el conocimiento y normas que servirán para generalizar y transferir. De la misma forma están formadas por funciones ejecutivas requeridas para procesar los datos útiles para seleccionarlos, codificarlos y almacenarlos hasta solucionar un problema encontrado y de esta manera dar una respuesta. Dicha estructura cognitiva dispone de datos organizados en concordancia con los modelos memorísticos. Los datos nuevos son seleccionados, codificados y almacenados en concordancia con esta temática sustentados en los

principios de la economía del conocimiento que nos menciona que para los sistemas es más sencillo la asimilación que la acomodación.

Teniendo en cuenta a Piaget, asimilar es el procedimiento mediante el cual la persona integra nuevos datos que estarán disponibles en las estructuras ya creadas, que le permiten buscar coherencia e igualdades entre los nuevos conocimientos con los que ya posee. Por otro lado, el proceso de acomodación requiere modificar la estructura ya existente que facilite incorporar datos nuevos a través de crear nuevas dimensiones para guardar la información nueva. Los dos procedimientos conforman un juego interior activo que lleva a un estado de equilibrio logrando la adaptación.

De otro lado Bartlett incluye el término esquema, compatible a la utilización Kantiano, describiendo acontecimientos que fueron encontrados en sus investigaciones acerca de desviaciones en los recuerdos de seres humanos en condición de experimento, consistente en evocar historias que habían oído, mientras miraba unas figuras o luego de pasado un periodo de tiempo. Encontrando mediante sus observaciones que los individuos realizaban dificultades de forma sistemática ante lo cual empleaban conexiones que permitían continuar con la experiencia que contaban. Recurriendo para dar explicación de esto a la definición de esquema como estructuras de los pensamientos, emergen de las vivencias de los individuos que le permite estructurar sus experiencias de forma peculiar, otorgándole una direccionalidad enmarcada en las propias facultades de reconocerse. Por lo que cuando los datos son mas adaptables con el esquema antes establecido, el recordar resultaría más sencillo e inclusive sería más preciso (Gardner, 1988).

Los cambios cognitivos conllevaron avances partiendo del conexionismo moderno, surgiendo el constructivismo, el cual es fundamentado por Bruner (1990), Hayeck, (1952) y Mahoney (1988), enfatizando en una tendencia dinámica anticipando con ello los conocimientos. Sugiere actividades intrínseca organizada por ella misma como respuesta para darnos a entender los procedimientos de los conocimientos. Agregando a ello el orden de

manera tácita, lo complicado de las vivencias humanas y las virtudes de aproximarse a los conocimientos, entendiéndose como procedimientos en permanente cambio. (Mahoney, 1997).

Bases Empíricas

En concordancia con Barbosa, et al (2016), la psicología cognitivista es imparcial con poca rigurosidad, ni parcialmente exacta, asumiendo una posición compuesta suponiendo que encontrar información está situada tanto en lo imparcial de la conducta, así como en lo parcial, estableciendo determinadas conexiones gestálticas. De esta manera el psicólogo cognitivo le da importancia heurística a las vivencias a nivel interno, resaltando las necesidades de promoción de su entendimiento y explicaciones pertinentes. (Lepper, 1970). Entre las tácticas que emplea metodológicamente están la utilización de las simulaciones y la inteligencia artificial.

Especialmente para abordar conceptos como la memoria, las percepciones, la atención, el reconocer modelos, el entendimiento y las reproducciones de la lengua, solucionar conflictos, las conceptualizaciones y las categorizaciones. Lo útil de este medio está en su habilidad al procesar la información y para moldear las teorías psicológicas y predecir comportamientos. Así también las investigaciones son otras estrategias muy especiales al solucionar conflictos, la reflexión de tareas, herramienta que considera que existen representaciones internas de los conflictos que realiza el individuo a partir de las codificaciones de sus actividades ambientales. En segundo lugar, implicaría considerar que existe una memoria a largo plazo, en la cual almacenamos figuras e ideas producidas por vivencias anteriores, mediante las cuales se intentaría entablar igualdades. Como tercer punto entendemos la ejecución de operarios y exámenes que producen modificaciones secuenciales en el campo del conflicto, modificando sus niveles de entendimiento.

Según las consideraciones antes dadas sobre los valores de la heurística en relación con las vivencias subjetivas, las instropecciones y el reporte verbal que fueron usados en los estudios psicológicos cognitivos. A pesar de que su

utilización está remontada a la filosofía empírica británica, cobrando trascendencia en el estudio, realizado en el laboratorio de Leipzig.

Considerando, las definiciones ya mencionadas podríamos decir que estos son contundentes al momento de reflexionar acerca de las implicancias que las ciencias aplicadas han tenido en los acercamientos conceptuales y metodológicos como veremos.

Aplicaciones.

El desarrollo de la psicología cognitivista - conductual tiene muchas aplicaciones en entorno psicológico, educativo, lingüístico, médico y la psicología médica, entre otras.

Partiendo del interés y desarrollo del mismo grupo de estudio quienes sostienen un gran empeño en el trabajo, se realizará menciones especiales en la aplicación de la terminología en salud mental y física.

Habiéndose acercado al área aplicada a la salud mental, el prototipo cognitivista de la conducta, así como avanzando en la intervención clínica certificadas de forma empírica, incursionando de forma trascendental en el área epidemiológica, a nivel clínico, estableciendo rasgos psicológicos y psicopatológico de diversas agrupaciones de pobladores. En tal sentido, los estados del entorno, los conflictos a nivel social, los mitos y los problemas de la sociedad, etc. mostrando importantes influencias en las causas de los diversos problemas que deterioran la salud mental de los pueblos y que fueron motivo de estudio en el equipo de investigadores.

Según lo expuesto se define a la salud mental como un conjunto de causas ya estudiadas científicamente que explican comportamientos como agresiones al interior de las familias, comportamientos de peligro, el suicidio, ocurrencias de agresividad derivadas de problemas, etc.

Por otro lado, la psicología a nivel clínico, ha sido abordada desde los modelos cognitivos conductuales, ocupándose no solamente del desarrollo en relación a la psicoterapia, sino también han impactado en el campo de promocionar formas de existir saludables y maneras de afrontamiento, aparte de prevenir aspectos de peligro.

Últimamente la psicología viene impactando en las diversas áreas clínicas y de la salud, enfatizándose en las actividades de los problemas crónicos, por lo que se le reconoce a la psicología en variados aspectos.

Las representaciones del segundo ordenamiento hacen referencia a las comivisiones del ser humano, mostrando la unión entre lo personal y los procedimientos a nivel social y cultural. Estas estructuras están conformadas por principios, creencias, incentivos y estructuras constructivas.

El fin de considerar en las terapias los procedimientos clínicos es para lograr el dinamismo en las capacidades adaptativas de las personas según sus necesidades primarias derivadas de sus juicios más valiosos. Las estructuras constructivas se interrelacionan con la definición de autoactualización entendida como el alcance de los placeres y el desenvolvimiento. Relacionándose de esa manera con los modos de existencia saludable, en especial en el campo psicológico, en lo que se refiere a prevenir y promocionar. En relación a la prevención busca impedir que aparezcan enfermedades en el futuro y en cuanto a la promoción, trabajar el lado positivo de la salud: desenvolvimiento, aumento y la mejora de los estados de la existencia.

Ballesteros (2002) hace referencia a las formas de vida saludable como la solución estratégica de las personas que le permita el cumplimiento de sus metas y proyectos de forma global. Además propone los conceptos de estilos psicológicos como dimensiones supraordinales ubicadas en lo más alto de la jerarquía de la personalidad, adicional a ello, son los organizadores e integradores del resto de las dimensiones dando integridad y adaptación en las conductas.

Teniendo en cuenta el aspecto ya mencionado, la importancia del cognitivo - conductual busca desde un lado, ayudar a las estructuras de los cambios esquemáticos y de una colección de comportamientos que aseguren prevenir ciertos desordenes y, por otro lado, busca implantar formas de existencia más sanas. Mirar la psicología de forma más positivista y enfocada menos en la psicopatología, cuyo fin es el impacto en los regímenes públicos en

referencia a la salud mediante el crecimiento de las teorías cuya aplicación de respuesta a las carencias de un contexto específico.

1.4. **Determinando las preferencias en la historia de los Procesos Cognitivos Conductuales y sus dinámicas**

En la descripción evolutiva del proceso cognitivo conductual se tomó en consideración tres indicadores que han sido parte del reconocimiento de este enfoque:

- Orígenes históricos tempranos de la Terapia Cognitiva Conductual.
- Procedencia de los principios teóricos y metodológicos de la Terapia Cognitiva Conductual.
- Evolución de la Terapia cognitiva conductual.

Es así, que consideramos que la terapia Cognitiva Conductual ha ido evolucionando de manera significativa y con el tiempo ha recopilado diversos hallazgos que han sido de gran contribución para el tratamiento de diferentes dificultades como en la cognición, afecto y conducta. A continuación, se describirá los avances del proceso de la Terapia Cognitivo Conductual.

1.2.1. Etapa 1. Surgimiento de la terapia cognitivo conductual (1953 - 1966)

Orígenes Sudafricanos

Joseph Wolpe, importante representante de la Terapia de las Conductas en el entorno. Basando sus estudios en la neurosis experimental de Masserman y el estudio de Hull. Wolpe, hizo la propuesta en las bases teóricas de la inhibición recíproca como cimiento para las intervenciones en neurosis: la desensibilización sistemática. Wolpe lo organiza para la humanidad utilizando la relajación, la solución afirmativa y sexual como soluciones concordantes con los procesos ansiosos.

Orígenes en Inglaterra

Durante 1950 en Inglaterra (Yates, Shapiro) en referencia a H.J. Eysenck hacen aplicaciones a nivel práctico de las leyes del TC. Utilizando metodología como las exposiciones, acercamientos cercanos o las prácticas negativas. Estos estudiosos fueron productivos y representaron las aproximaciones neoconductista medicacional con realce en las metodologías de estudios rigurosos. Llevando reflexiones comparativas entre la psicoterapia de Freud y terapia conductual del artículo *The effects of psychotherapy: an evaluation* y en *Learning theory and behaviour therapy*. El estudio de Eysenck en el desenvolvimiento de los diseños empíricos de personalidad constituyendo un sacrificio para la integración los valores de los procesos instructivos (Pavlov), las actividades biológicas e identificar cualidades individuales permanentes. La mayoría de aportes británicos se relacionan en mayor proporción a las flexibilidades del neoconductismo mediacional y el conductismo metodológico, que a su esencia. Integrando motivación, respuesta y constructos como los estados ansiosos, miedos e identidad en las aclaraciones.

Orígenes en los EE.UU

El origen del TC es más borroso y progresivo que otros anteriores. En el texto *Science and human behavior* de Skinner como comienzo de la TC. Skinner desecha hacer uso del constructo emocional para la mediación. Distinguiendo dos modelos de soluciones: respondientes (que son provocadas) y operantes (que son emitidas), y dos formas de condicionamientos: La forma E (o E-R pavloviano) y la forma R (o R-E) donde los reforzamientos correlacionan con respuestas de manera operante (más importancia a lo que sucede después de la réplica). Skinner da opción al campo de mayor relevancia del TC: la reflexión conductual aplicada (ingeniería de la conducta). La reflexión conductual aplicada ha dado a la práctica de la TC tres aportes primordiales: 1) Métodos y planes que se basan en los controles

de contingencia, 2) La reflexión funcional. Aunque esté situada en el inicio de las evaluaciones y reflexiones conductuales en el estudio de Kanfer y Sslow (Behaviour analysis), su origen se remonta en Skinner, y 3) Intereses acerca de la información objetiva como recurso de aprendizaje (inducciones frente a deducciones), poniendo interés en los comportamientos frente a protocolos diagnósticos.

1.2.2. Etapa 2. Formación teórica y evaluativa de la Terapia Cognitiva Conductual (1970 - 1978).

Durante los años 70 comienza una etapa con relación a matices cognitivistas y de la sociedad. Lazarus fue el primero en analizar que los fundamentos de los aprendizajes eran escasos y tendrían que interesarse en otros campos de la psicología (inquietudes, evocación, etc.). El alejamiento de las investigaciones básicas en estas épocas constituye aún hoy una dificultad sobresaliente para los avances teóricos conceptuales de la TCC. Los aportes de las teorías más representativas en este nivel es la teoría del aprendizaje social de A. Bandura y los enfoques cognitivos en TC.

Los aprendizajes vicarios de Bandura

Las aportaciones de Bandura consisten en formular las posibilidades de los aprendizajes mediante las observaciones (imitaciones) como la manera de hacer frente a los límites establecidos por la manera que experimenta cuando adquiere un comportamiento. Su teoría cognitiva social muestra las contribuciones de los procedimientos cognitivos de los pensamientos relacionados con las emociones y los comportamientos humanos.

Durante el aprendizaje vicario las acciones estimulantes son transformadas en imágenes simbólicas, las que, ante ciertas muestras del ambiente, se dan en la conducta. Los aprendizajes se definen mediante la imagen de los procesos informativos, siendo el diseño del output, colocándose entre ellos determinados procedimientos a nivel interior como intenciones, retenciones, producciones y motivaciones.

Bandura hace la comparación entre los aprendizajes y ejecuciones dependen de los comportamientos aprendidos con los refuerzos. Los aprendizajes según

Bandura son condicionamientos superiores y no son resultados de las experiencias directas ni la mayoría de los comportamientos humanos son adquiridos de esa forma.

La más importante reflexión a esta teoría es de forma tautológica (conducta expectativas-conducta) y la diferencia entre la expectativa de autoeficacia y de resultado. Bandura rebajó la pretensión de origen como mecanismos decisivos en los cambios.

Bandura impuso el campo cognitivo y las nociones de autocontrol. Los aportes terapéuticos de Bandura están todos encajados en los aprendizajes sociales (técnica del modelado) y técnica de autocontrol (preparación asertiva, preparación en las capacidades a nivel social y terapias grupales de la conducta).

Origen de la **terapia cognitiva**

La creatividad de los procesos temidos en la DS es considerada el inicio del preámbulo de los matices del cognitivismo en las primeras generaciones. Luego, el conductismo mediacional (E-O-R) logró introducir premisas a nivel interno reguladoras de las respuestas de los estímulos. Considerando al nivel cognitivo como comportamientos encubiertos. Dándoseles mayor importancia en la década de los 70, teniendo como precedentes a los componentes que a continuación mencionamos:

1. Insatisfacciones en lo referente a los aprendizajes y a las conductas observable como recursos primordiales y exclusivos de las consideraciones clínicas.
2. Las insatisfacciones con las consecuencias de la técnica conductual de las generaciones iniciales (controles de peligro, exposiciones y DS) al ser aplicado a la problemática de los afectos negativos (depressiones).
3. Se asumió el conductismo covariante de Homme, que señalaba que los estímulos pueden ocasionar dos resultados diferentes (abiertas y encubiertas), que varían entre las mismas.

4. Psicología cognitivista como parte de un método científico riguroso. Diseño del proceso informativo.

La característica frecuente en la totalidad de los modelos cognitivos son las consideraciones a los procesos cognitivos como elementos determinantes de las conductas. Los especialistas cognitivos manifiestan que los aprendizajes son muy complejos a diferencia que el establecimiento de la asociación E-R. La terapia cognitiva es variada, se originaron diferentemente careciendo de teorías que las unifique y que les brinde integración con teorías generales. Siendo la más conocida la terapia cognitiva de Mahoney (1997):

1. Técnica de reconstrucción cognitivista: Se centran en identificar y cambiar los procesos cognitivos (suposiciones absurdas, razonamientos incoherentes y expresiones negativistas. Enseñando a los pacientes a razonar correctamente). Afrontando las dificultades y alteraciones de los procesos informativos. Incluyéndose el tratamiento ecúanime Emotivo de Ellis, el tratamiento Cognitivo de Beck, la Reestructuración Racional Sistémica de Goldfried y el adiestramiento Auto-instructivo de Meichenbaum. Beck (tratamiento cognitivo para las depresiones) y Ellis son los terapeutas más resaltantes de las posiciones cognitivistas.

2. Técnica para manejar diversas: Buscan instruir capacidades para que el ser humano afronte de manera adecuada diferentes problemas en su existencia, por ejemplo, las situaciones estresantes o las pérdidas.

3. Técnicas para solucionar situaciones problemáticas: orientadas a realizar correcciones en las formas como los individuos afrontan sus dificultades, proporcionándoles una metodología sistemática que le permitan dar solución a estos contextos. Incluyen los tratamientos para solucionar problemáticas del entorno social D'Zurrilla, el tratamiento para solucionar de conflictosa nivel Interpersonal de Spivack y la Ciencia Personal de Mahoney.

1.2.3. Etapa 3. Expectativas actuales de las Terapias Cognitivas Conductuales (1979 - Actualidad)

Estado actual de las Terapias Cognitivas

Partiendo desde una perspectiva ideal del concepto iremos a modificaciones esenciales evidenciado por la absorción de las teorías de la TCC, con el actual crecimiento del razonamiento de la conducta aplicada, los vocados tratamientos contextuales, con los nuevos orígenes de los métodos cognitivistas, influenciados por la teoría de los aprendizajes del constructivismo. Apesar que las dos teorías parten de suposiciones de la epistemología de manera diferente, se relacionan por el dominio de un actual *zeitgeist* postmodernista, encargado de los contextos filosóficos del constructivismo. Los principios de la teoría conceptual de ciertas metodologías (relajantes, contradicciones, hipnotismo) no están claramente. La forma de intervención mayormente usada está sustentada en juicios de eficiencia y seguridad (Lazarus).

Situación actual de las Terapias Cognitivas

Es fundamental un acercamiento a los orígenes de la epistemología que orientan la vida terapéutica. Meichenbaum estima que la terapia cognitiva se ajustan a tres figuras primordiales, las cuales buscan explicar el origen de los procesos cognitivos.

1. Metáfora del condicionamiento: Procesos cognitivos como comportamientos encubiertos (covariantes, *Homme*) y a la vez como auto-enunciados ocultos. Mediante los cuales se expone la metodología del condicionamiento encubierto de Cautela o la técnica de parada de pensamiento de Mahoney.

2. Metáfora del procesamiento de la información: Tiene en cuenta al intelecto como un computador y es el origen de los tratamientos de la reorganización de los procesos cognitivos (Beck y Ellis). Partiendo de la mirada epistemológica, estos tratamientos se basan en la presencia de un

contexto liberado del individuo, pudiendo ser captado de manera imparcial a través de un razonamiento racional y justo de la información (alteraciones de la existencia como situación problemática).

3. Metáfora de las narraciones constructivas: organizan los tratamientos cognitivos del constructivismo, es inherente a la tercera generación. No existiendo objetividad a diferencia de los procedimientos de los conocimientos (objetividad como alcance particular del ser humano). El rol del especialista se centrará en orientar a los clientes y apoyarlos a ser consecuentes de como construye su existencia y los resultados de esas construcciones.

Reda y Mahoney fraccionan los tratamientos cognitivos en dos agrupaciones. Planteamiento asociacionista (Beck, Ellis, Meichenbaum) y los planteamientos del constructivismo planteados a concepciones activas del intelecto. El planteamiento lógico recoge los diseños de reorganización cognitiva y el cognitivismo conductual.

Los tratamientos cognitivos son los mayormente usados. Entre los juicios realizados a los tratamientos cognitivos tenemos:

- 1) Imprecisiones de las definiciones usadas a partir de la perspectiva cognitiva (procedimiento, organización y resultado).
- 2) Deficientes sustentos de los saberes que vienen de la psicología cognitivista. Estos tratamientos surgen anteriores a la misma vez, que los primordiales resaltados de la psicología cognitivista.
- 3) Los escasos datos sobre la naturaleza acerca de las modificaciones cognitivas verdaderas en la organización, procedimientos y materias posteriores a los tratamientos cognitivos.
- 4) Las fallas en su metodología provenientes de las evaluaciones de los procesos cognitivos y de las modificaciones producidas a través de los procesos cognitivistas.

El enfoque contextual

Las nuevas tendencias acerca del análisis aplicadas a los comportamientos han tenido variados nombres, así podemos mencionar algunos como: análisis del comportamiento clínico, planteamiento del contexto, conductismo del contexto en el que se pone énfasis al entorno como determinantes de los comportamientos (terapia de tercera generación).

Este enfoque coge su denominación en los fundamentos de sus paradigmas de su contexto funcional caracterizado por el ambientalismo radical. Este enfoque tiene la mirada en las investigaciones realizadas acerca de los aprendizajes, considerando el crecimiento de este.

Tratamientos trascendentales al interior dentro del enfoque son:

Tenemos aquí tres terapias:

1. La Psicoterapia Funcionalista Analítica: sobresale las capacidades terapéuticas de las interacciones psicólogo-paciente.
2. Las terapias de Aceptación u compromisos (ACT): intenta descartar que el registro del pensamiento y la emoción ejercen en los comportamientos, buscando de esta forma resaltar las eventualidades del exterior de los comportamientos. Está enfocada a los problemas de evitación experimental. Buscando de esta manera dar mayor realce a los procesos externos de las conductas. Dirigidas a los trastornos por evitación experiencial.
3. Las terapias de las Conductas Dialécticas: Se basa en las dos ya mencionadas, orientada hacer más fácil y pertinentes las expresiones emocionales en los individuos con deficiencias en este entorno. (personalidad límite).

Enfoque Cognitivo – Conductual para la intervención

Moreno & Utria (2011) refieren que se le conoce como terapia cognitivo conductual puesto que esta también emplea técnicas del enfoque conductual. La metodología terapéutica, por tanto, están enfocadas a encontrar, cambiar los conceptos distorsionados y los falsos

pensamientos que emergen de esos procesos cognitivos. El terapeuta ayuda al enfermo a razonar para hacer frente de forma real y adaptativa, con concordancia al problema psicológico, reduciendo y eliminando síntomas.

La terapia cognitivo conductual según Moreno y Utria (2008) no está orientada a entender porque ocurren las distintas conductas, más bien enfatiza en el aprendizaje de nuevas conductas. Toma en cuenta aquellas conductas observables para luego modificarlas, es un tratamiento de psicoterapia orientado a objetivos a corto plazo que toma un enfoque práctico para la resolución de las distintas problemáticas. Tiene por objetivo central cambiar los patrones de pensamiento o comportamiento que están detrás de las dificultades que puedan presentar los sujetos y al mismo tiempo aportar a la mejor de la forma en que se sienten. La TCC funciona al cambiar las actitudes y su comportamiento centrándose en pensamientos, imágenes, creencias y actitudes de las personas.

Dentro de la terapia existen técnicas como:

- Autocontrol: esta técnica consiste en que el paciente proponga determinados objetivos respecto a su conducta, los que ira cumpliendo periódicamente, de la mano de un seguimiento, evaluación y reforzamiento. Constituye una técnica base de suma importancia que permite lograr resultados eficaces, pues a través de esta la persona se acostumbrará a examinarse, las cuales las realiza con arreglos a ciertos criterios antes propuestos, esto conforma un sacrificio permanente de entereza a lo largo del proceso.

- Terapia asertiva: algunos individuos muestran dificultades al mostrar sus afectos, ya sea por ser tímidos, prevenir o sentirse inferior. Esto podría representar en algunas veces, algún tipo de prejuicio para un eficaz desarrollo de su existencia social y en consecuencia el desenvolvimiento de la personalidad, por dichos motivos y con el objetivo de cambiar sus actitudes de manera correcta, es que se hace uso

del tratamiento asertivo, la cual se estimula al sujeto a que verbalice sentimientos y emociones.

- Reforzamiento positivista encubierto: cuando incitamos al individuo a imaginarse ciertos comportamientos y estos se relacionan a motivaciones placenteras o poco agradables, de igual manera imaginativamente, dichas conductas se acrecentarán o reducirán con relación a lo real. Esta técnica consiste en hacer imaginarse al niño situaciones en las que se sensibilicen las respuestas, y al instante se asocien a otras escenas gratificantes para él. Este ejercicio deberá repetirse varias veces en el día hasta lograr que el individuo adquiera en su actuar diario las respuestas adecuadas.

- La relajación: a través de esta técnica se interviene en los distintos músculos corporales alcanzando relajarse totalmente. Las tensiones musculares y las tensiones psíquicas tienen relativa interrelación, por lo que las excesivas tensiones musculares en ciertas partes del cuerpo pueden originar en otros casos tensiones psíquicas e inclusive dolores. Asimismo, la distensión muscular favorece la relajación psíquica, creando un entorno de confort.

Tabla 1. Resumen del desarrollo de las terapias Cognitivas Conductuales

Etapas	Etapa 1 Surgimiento de la terapia cognitivo conductual (1953 - 1966)	Etapa 2 Formación teórica y evaluativa de la Terapia Cognitiva conductual (1970 – 1978)	Etapa 3 Expectativas actuales de las Terapias Cognitivas Conductuales (1979 - Actualidad)
Comienzos históricos tempranos de las Terapias Cognitivas Conductuales.	Durante la década de los 50 en Gran Bretaña un conjunto de estudiosos (Yates, Shapiro) en relación a H.J. Eysenck llevaron a aplicar actividades de los fundamentos de la TC. Usando metodologías, así como las exposiciones, acercamientos de forma sucesiva o las prácticas negativas.	Durante los años 70 se origina una etapa de desbloqueo a lo relacionado con las posturas cognitivas y a nivel social. Lazarus inicia los argumentos de que las normas de los aprendizajes eran deficientes y se deberían buscar interesarse por los demás aspectos psicologicos (afectos, intelecto, Otros).	Influenciados por la teoría de los aprendizajes del constructivismo. A pesar que estas posturas parten de proposiciones de la epistemología de forma variada, se dan a conocer por el auge de nuevos seitegeist postmodernistas, responsables de los contextos filosóficos Constructivista.
Bases teóricas y metodológicas de la Terapia Cognitiva Conductual.	El estudio de Paul (1966) sobre la efectividad de la DS puede considerarse como la primera investigación de la historia en la que se demostró la efectividad de un procedimiento por encima del placebo y el no tratamiento.	La aportación de Bandura estriba en plantear la posibilidad de aprendizaje a través de la observación (imitación).	Los fundamentos teórico-conceptuales de algunas técnicas (relajación, paradójicas, hipnosis) no están claros. El modo de intervenir más frecuente se fundamenta en dictámenes de eficacia y efectividad (Lazarus).
Desarrollo de las Terapias cognitivas conductuales.	La insuficiencia en la búsqueda de explicaciones y opciones de terapias pertinentes a diversas alteraciones hizo que surjan molestias que derivaron en la indagación de diversas procedencias a nivel explicativo. Con el triunfo de la TC se origina nuevos tipos de profesionales, altamente clínicos y poco investigadores, con bajo nivel formativo básico.	En este tiempo se incrementaron los intereses en la eficiencia y valor de los procesos usados. Produciéndose un auge a diversos campos como el médico relacionados a las conductas, al campo profesional o comunitario.	La terapia contextual tiene una mentalidad de los conocimientos y de las percepciones de los individuos que resultan similares a las proposiciones del constructivismo de las terapias cognitivas.

Estrategias para la valoración de la eficacia psicoterapéutica: las estrategias de una valoración a la efectividad a nivel psicoterapéutico está dado por un acompañamiento del estado psicológico de los pacientes con

terápia, siendo un punto fundamental y complejos en la psicoterapia. (Valdivieso, 1994).

Estrategia Psicoterapéutica Cognitivo Conductuales

Fundamento

Los estudios que se realicen en torno a las dimensiones de eficacia psicoterapéutica tomarán como dato los resultados del tratamiento, donde los datos serán obtenidos basicamente mediante una mirada experimental y cuantitativa, permitiendo identificar el grado de las modificaciones terapéuticas. En este campo de la investigación, una controversia primordial estará referida a las consideraciones relacionadas con los cambios terapéuticos relativamente significativos en contraposición al estado clínico. Debemos considerar también que los efectos estadísticos hacen referencia a desigualdades reales en contraposición a otras que son ilusorias, cuestionables o con escasa confiabilidad y valoración, siendo primordialmente probabilística, no considerando su trascendencia a nivel clínico. (Valdivieso, 1994).

1.3.2 Marco Conceptual.

Abuso: es cuando un sujeto permanece en el consumo de la sustancia, conociendo que ésta es dañina para su salud física y psicológica, existen manifestaciones inmediatas que causan consecuencias en el entorno y sobre el consumidor (Cuyún, 2013).

Adicción: esta palabra lo relacionan con el consumo de sustancias, pero existen tipos de adiciones como las conductuales tales como: videojuegos, redes sociales, compras y mas se caracteriza por el escaso control de sus impulsos de la persona sobre su mismo comportamiento (Moreno, 2018).

Autoconcepto: es un constructo compuesto por cinco áreas principales que otorgan al individuo un concepto de sí mismo, área social, familiar, emocional,

física y académica o laboral. Este constructo se va modificando o desarrollando al transcurrir las etapas vitales de cada individuo (Fernández, M. 2013).

Autocontrol: es la habilidad de control en los impulsos y las reacciones ante alguna situación o circunstancia para enfrentar la vida o las personas a diario de forma efectiva (Bohorquez & Rodriguez, 2014).

Autoestima: se menciona ser el conjunto de sentimientos, percepciones, comportamiento hacia si mismo, y nuestro carácter (Ackerman & Beier, 2003).

Cognitivo: presentan algunos tipos de creencias y las estrategias que han formado parte de su perfil característico (Navarro-Leis y López, 2013).

Conductual: es la forma de reaccionar frente a ciertos objetos. Elemento activo de la actitud. La teoría del comportamiento se dio para diferenciar entre actitud y conducta, que está conformada por una agrupación de variable relacionadas con la toma de decisiones a nivel 19 conductual, denominada Teoría de la acción razonada por Bandura (Caldevilla, 2006).

Dependencia: es cuando un sujeto pierde totalmente el control del consumo de una sustancia y su vida se maneja alrededor de ésta, ya que al dejar de consumir se presentan síntomas psicológicos y físicos (Calvo y Rojas, 2009).

Factores de Riesgo: Hay diferentes elementos de peligro que tienen influencia en ciertas adicciones como: falta de interrelaciones, carencia de metas y retos individuales, capacidades a nivel social bajas que le permitan desarrollarse en el medio, cansancio, retraimiento, autoestima deficiente y la exploración de emociones en individuos solitarios (Peris, Maganto & Garaigordobil, 2018).

Personalidad: es un conjunto de características y rasgos que individualizan a un sujeto, presentan particularidades sociales, físicas y genéticas, compuesto por dos pilares fundamentales el carácter y el temperamento (Challco, Rodriguez y Jaimes, 2016).

Redes sociales: las redes sociales hoy en día se han convertido en las herramientas de mayor uso por la juventud y adolescencia, porque estas nos facilitan conectarnos de forma rápida y fácil con sus amistades, que les permite compartir vivencias y datos; así mismo es un recurso que nos facilita agrandar los círculos sociales (Arab & Diaz, 2015).

Uso: cuando un individuo tiene algún tipo de relación determinada con una sustancia, por su frecuencia o por su cantidad, no existen manifestaciones inmediatas que causen consecuencias en el entorno y sobre el consumidor (Castro y Chile, 2015).

1.4. Formulación del Problema.

Insuficiencia en el proceso cognitivo conductual conduce a la adicción a las redes sociales.

1.5. Justificación e importancia del estudio.

El estudio acerca de la estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual para prevenir las adicciones a las redes sociales en los alumnos de un instituto de gestión estatal se justifica por las circunstancias actuales. De aquí que una de las grandes preocupaciones en el mundo internacional, nacional y local son las adicciones causadas por las redes sociales que se consideran, hoy en día, como la principal causa de la poca concentración de los estudiantes debido que tiende a sumergirlos en el universo de la virtualidad. Claro está que las redes sociales facilitan entablar diálogos, hacer descargas de diversos géneros musicales, entre otras actividades. Estos procesos que resultan fascinantes para una población joven bloquea de uno u otro modo la formación adecuada del estudiante obviando sus responsabilidades y tareas académicas. Esto se evidencia en la falta de interés a las exposiciones que le hacen sus docentes durante las clases, lo que conlleva a que tenga un aprovechamiento académico inferior a lo esperado según los estándares educativos del nivel superior en el que se encuentran.

Gracias a esta investigación los estudiantes del instituto público, se beneficiarán con estrategias de planificación para desarrollar su salud mental y fomentar su bienestar emocional con ellos mismos y su entorno, conociendo que las redes sociales actualmente vienen creciendo como algo primordial para que las personas puedan socializarse. El ser beneficiario de ciertas informaciones y de posesión en el individuo, convierte a esta metodología de interacciones sociales en fundamentales para entablar vínculos entre personas que exploran actividades en conjunto. Esto ocasiona que se den sus participaciones en la sociedad, pero la contradicción de todo esto está en que los individuos hacen uso abusivo de las tecnologías, volviendo algo saludable en algo enfermizo, esencialmente en la juventud, en la que se ve vulnerabilidad, afirmación de su personalidad y especialmente donde busca la aceptación de su grupo. Estas situaciones originan modificaciones trascendentales en su autoestima, independencia y su autoconcepto, los que pasarán en muchos casos de positivos a negativos o contrariamente, dependiendo mucho de su formación durante su infancia, los que se establecieron entre sus modelos familiares y su ámbito comunitario. También, la falta de exploración y escaso acceso a las informaciones por parte de sus progenitores acerca de este periodo del desarrollo de sus vástagos, origina dificultades para relacionarse con sus hijos, llevándolos muchas veces a elegir inadecuadamente, cayendo en la dependencia y daño a nivel comunitario, académico, emocional y hasta físicamente.

1.6. Hipótesis.

1.6.1. Hipótesis.

Si se elabora una estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual que tenga en cuenta la instrucción integral y su sistematización, entonces se contribuye a la prevención a la adicción a las redes sociales en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.

1.6.2. Variables, Operacionalización.

Variable independiente:

Estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual.

Variable independiente	Dimensiones o planeación estratégica	Descripción de Acciones
Estrategia Psicoterapéutica Cognitivo Conductual.	FASE N° 1 Obsesiones por las redes sociales.	Informar y dar a conocer a los estudiantes lo perjudicial que puede ser, el ser adicto a las redes sociales.
	FASE N° 2 Preocupaciones y fijaciones constantes por atender lo que viene sucediendo en sus plataformas virtuales.	Realizar sesiones de fortalecimiento de la confianza y autocontrol en los estudiantes para que ellos mismos reconozcan que la utilización persistente de sus redes sociales le causa perjuicios.
	FASE N° 3 Ansiedad cuando no es posible la conexión.	Enseñarles a los estudiantes a organizar su tiempo y de esta manera trabajar su ansiedad sin utilizar las redes sociales como evasión, alternativa o refugio al afrontamiento del problema.
	FASE N° 4 Poco dominio de su persona al utilizar sus plataformas virtuales.	Realizar una técnica para disminuir las adicciones a las redes sociales mediante sesiones de aprendizaje para así prevenir la dependencia a las redes sociales.
	FASE N° 5 No ser capaz de controlar el espacio de tiempo que permanece conectado al internet.	Delimitar el uso de aparatos y estipular las horas de uso de las redes sociales.
	FASE N° 6 Descuidar sus ocupaciones diarias a causa de permanecer demasiado tiempo conectado a sus plataformas virtuales.	Incrementar y fomentar otras actividades como las cinematográficas, gusto por las lecturas y otras acciones a nivel cultural que mantengan entretenido y ocupado a los estudiantes.
	FASE N° 7 Uso excesivo de las redes sociales.	Intercambiar ideas sobre los avances y mejoras que han obtenido al poner en práctica las acciones recomendadas por la psicóloga.
	FASE N° 8 Tiempo excesivo dedicado a estar conectado.	Control de los estímulos vinculados a la adicción, limitando los tiempos de conectividad al margen de sus responsabilidades académicas, profesionales y comunales, no mayor a 2 horas al día, de igual forma controlar las aplicaciones o plataformas con las que tenemos dificultades utilizándolas menos cada día de forma progresiva hasta poder controlar la permanencia en estas.
	FASE N° 9 Dificultad para disminuir ese tiempo.	Estimular la práctica del deporte, las actividades grupales, la comunicación y el diálogo con la familia y amistades.

Variable dependiente:

Adicción a las redes sociales.

Variable dependiente	Dimensiones	Indicadores o ítems
ARS Adicción a las redes sociales	Obsesiones a las redes sociales.	2,3,5,7,6,13,15,19,22,23.
	Poco control de la persona al usar las redes sociales.	4,11,12,14,20,24.
	Utilización excesiva de las redes sociales.	1,8,9,10,16,17,18,21.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivos General

Elaborar una estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual para la prevención a la adicción de las redes sociales en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Fundamentar epistemológicamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Caracterizar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica.
- Diagnosticar el estado actual de la adicción a las redes sociales en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.
- Elaborar las acciones psicoterapéuticas para la prevención de adicción a las redes sociales.
- Validar por criterio de especialista o de experto la estrategia psicoterapéutica y ejemplificar parcialmente la aplicación de la estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

El tipo de Investigación es Propositiva o Proyectativa, donde después de observar la problemática a una muestra de estudio y en base a una teoría base, se propone una alternativa de solución al problema encontrado.

El diseño de Investigación es la de una investigación Descriptiva con Propuesta:

M—O—P

M: Jovenes.

O: Adicciones a las redes sociales.

P: Estrategia psicoterapéutica.

2.2. Población y muestra.

Constituida por 30 jóvenes entre varones y mujeres que presenta adicción a las redes sociales y 6 profesores del Instituto Público. La muestra será de tipo no probabilístico, la misma que se encuentra conformada por la misma población del estudio, considerando para ello los aspectos que a continuación se detallan:

Criterios de Inserción:

- Jóvenes de ambos sexos.
- Rango de edades entre los 18 – 25 años de edad.
- Varones y mujeres con adicción a las redes sociales.
- Ser profesores del alumnado de dicha casa de estudios.

Criterios de Exclusión:

- Que no se encuentren dentro del rango de las edades 18 – 25 años de edad.
- Varones y mujeres que no tengan adicción a las redes sociales.
- No ser profesores del alumnado de dicha casa de estudios.

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

A. Métodos teóricos

- Análisis síntesis. - Se utiliza a lo largo de la investigación para la descripción de la estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual.

- Abstracto – concreto. - Es la síntesis de los elementos teóricos y de la estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual concepción.
- Histórico – lógico. - se utiliza para identificar las predisposiciones a nivel histórico de la estrategia psicoterapéutica cognitivas conductuales y su dinámica.

Métodos empíricos

- Observación directa: Se emplea desde la visita al instituto de los estudiantes que conforman la muestra.
- Encuesta: Se emplea el instrumento para establecer la caracterización de la estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual.

B. Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en adolescentes.

Descripción del Instrumento utilizado.

- Nombre original : “Cuestionario de adicción a las redes sociales”
 Autores : Ecurra & Salas (2014)
 Cantidad de ítems : 24
 Calificación : Escala Likert
 Administración : Individual o colectiva
 Aplicación : 15 años en adelante
 Significación : Evaluación del nivel de Adicción a las redes sociales.

Componentes del Cuestionario Adicción a las redes sociales

1. Obsesiones a las redes sociales.
2. Poco control de las personas al usar las redes sociales.
3. Utilización excesiva de las redes sociales.

Administración y calificación

Materiales:

- Ficha
- Hoja de respuestas
- Lápiz o lapicero
- Cronometro

Consigna

“A continuación te presentamos 24 ítems que hacen referencia a la utilización de las redes sociales, se le pide contestar de manera veraz, no existen respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace donde:

S es Siempre, RV Rara vez, CS Casi siempre N Nunca AV Algunas veces. Sé sincero al marcar tus respuestas”. Muchas gracias.

C. Encuesta a Docentes.

2.4. Procedimientos de análisis de datos.

Después de aplicado el instrumento, será calificado y se ingresará al programa IBM SPSS Statistics, para que después sea procesado y de esta manera se obtenga la confiabilidad, la verificación de hipótesis, en los gráficos y tablas, posteriormente interpretarlos y analizarlos.

2.5. Criterios éticos

Reporte Belmont (1979), expone y une los juicios de ética principales de los variados testimonios de la Comisión Nacional y su reglamento que incluyendo sus sugerencias. Las tres reglas éticas a usar en el estudio son:

RESPECTO a la persona: preservar independencia, ósea la habilidad para tomar sus decisiones de forma libre, es decir manifestarles si quieren o no ser parte de la investigación luego de haberles mencionado todos los peligros, redimiento y posibles dificultades.

BENEFICENCIA: este juicio implicará buscar en todo momento acrecentar al extremo los potenciales beneficios para los sujetos y reducir los riesgos.

JUSTICIA: Las bondades y peligros de una indagación tienen que compartirse de forma equitativa entre las personas que participan de la investigación. Debiendo de evitar por todos los medios procesos riesgosos en poblaciones vulnerables ya sea por causas de sexualidad, estados mentales, etnia, etc.

2.6. Criterios de Rigor científico.

La investigación da cumplimiento a los siguientes criterios de rigurosidad científica:

- Validez: tiene que ver con las interpretaciones correctas de los datos convirtiéndose en apoyos fundamentales de los estudios.
- El criterio de credibilidad o valor de la verdad: se evidencian en las situaciones y las vivencias del ser humano, realmente como son percibidos por las personas.
- Confirmabilidad o reflexividad: reconoce el rol del estudioso mediante su labor en el terreno y conocer las trascendencias y límites para el control de determinadas reflexiones o apreciaciones que provocan los fenómenos o individuos que participan.
- Relevancia: evaluará los logros de las metas planteadas en el estudio y nos informan de si al final se obtuvieron mejores conocimientos del hecho o se dieron algunas repercusiones positivas en el entorno del estudio.
- Fiabilidad o consistencia: son las posibilidades de aprobar la investigación, es decir, que otro estudioso use la misma metodología o estrategia para recoger la información dada, y consiga datos semejantes.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

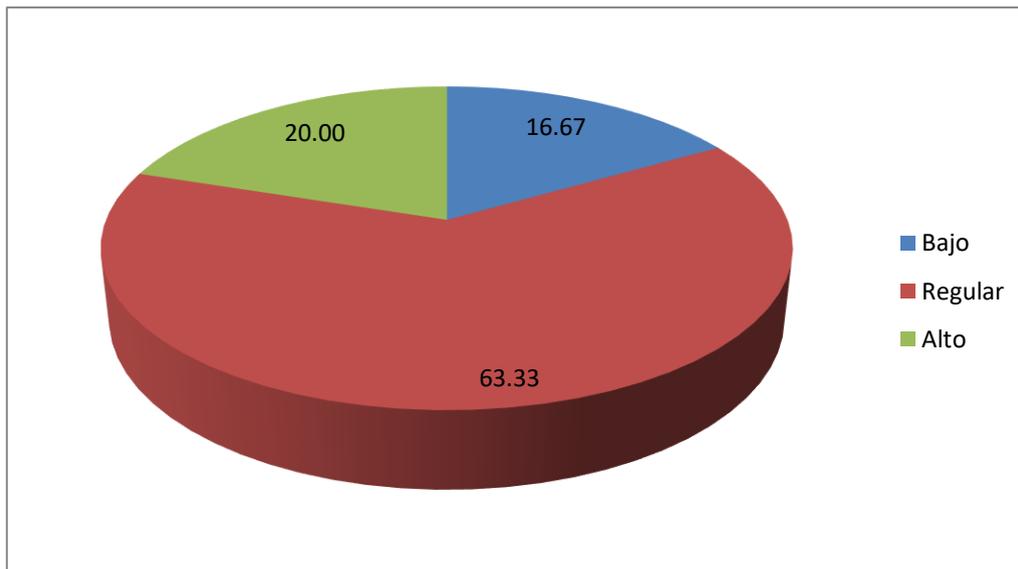
3.1.1. Resultados aplicados a los estudiantes según sus dimensiones y nivel de adicción a las redes sociales.

Tabla 3

Nivel de la dimensión Obsesiones a las redes sociales.

Niveles	f	%
Bajo	5	16.67
Regular	19	63.33
Alto	6	20.00
Total	30	100.00

Fuente: Elaboración según cuestionario.



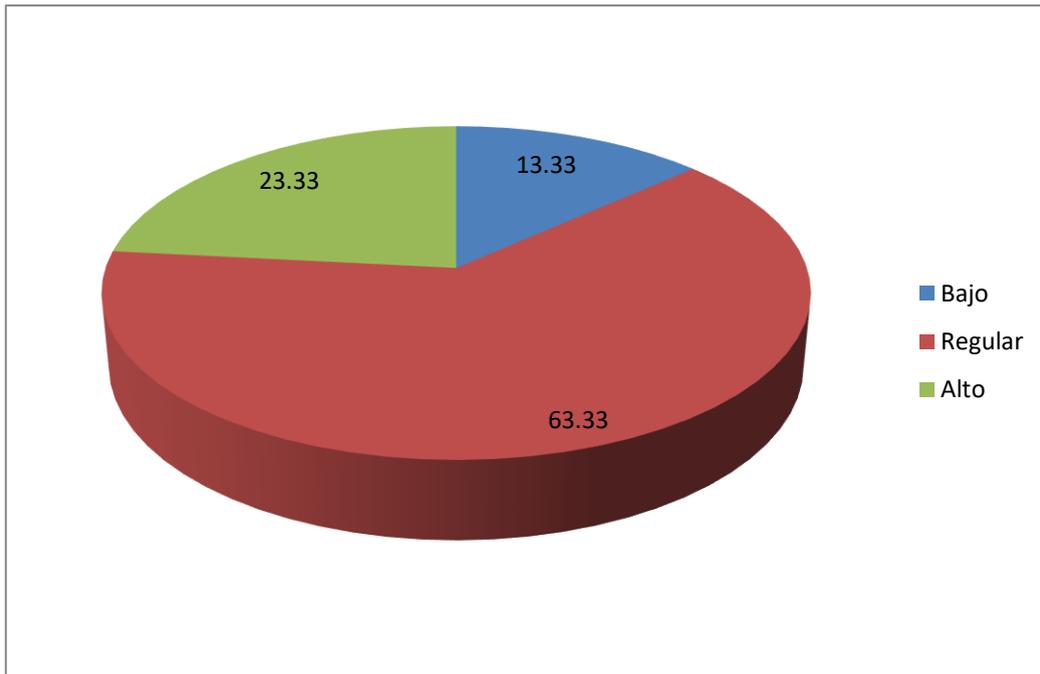
Interpretación: En el grafico 1 se observa los resultados de la muestra de estudio aplicado a los estudiantes según la dimensión Obsesiones a las redes sociales la mayoría se encuentra en el nivel regular con un 63.33% tiene una obsesion por alguna red social, mientras el 20% están en un nivel alto tienen la necesidad de andar conectados siempre y por ultimo el 16.67% están en un nivel bajo en obsesionarse en las redes sociales.

Tabla 4

Nivel de la dimensión Poco control de la persona al usar las redes sociales.

Niveles	f	%
Bajo	4	13.33
Regular	19	63.33
Alto	7	23.33
Total	30	100.00

Fuente: Elaboración según cuestionario.



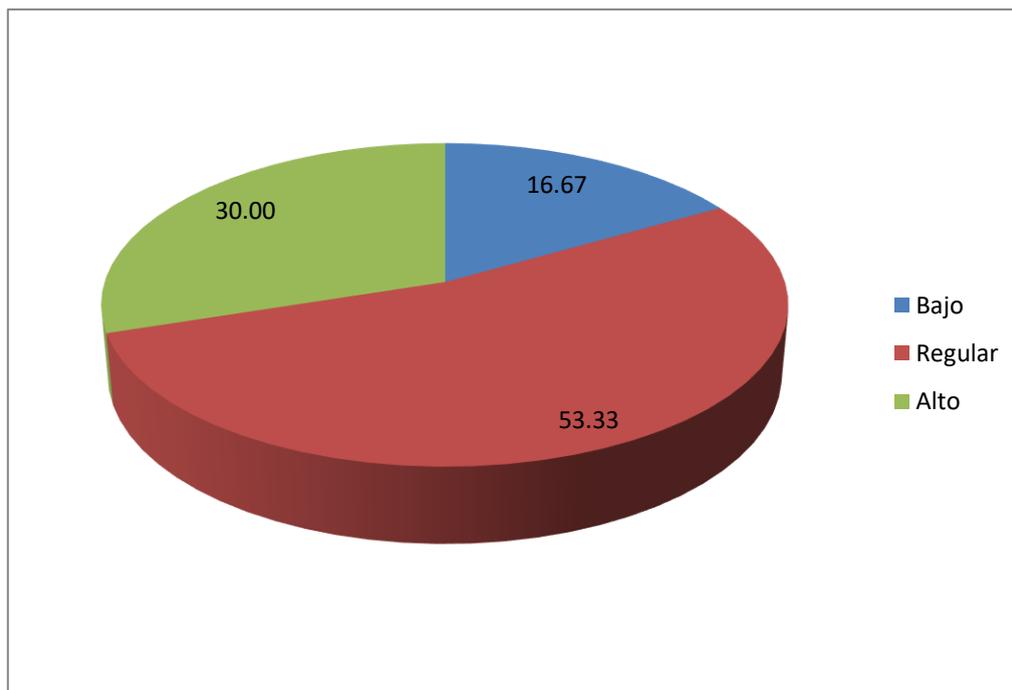
Interpretación: En el grafico 2 se observa los resultados de la muestra de estudio aplicado a los estudiantes según la dimensión Poco control de la persona al usar las redes sociales la mayoría se encuentra en el nivel regular con un 63.33%, mientras el 23.33% están en un nivel alto y por ultimo el 13.33% están en un nivel bajo.

Tabla 5

Nivel de la dimensión Utilización excesiva de las redes sociales

Niveles	f	%
Bajo	5	16.67
Regular	16	53.33
Alto	9	30.00
Total	30	100.00

Fuente: Elaboración según cuestionario.



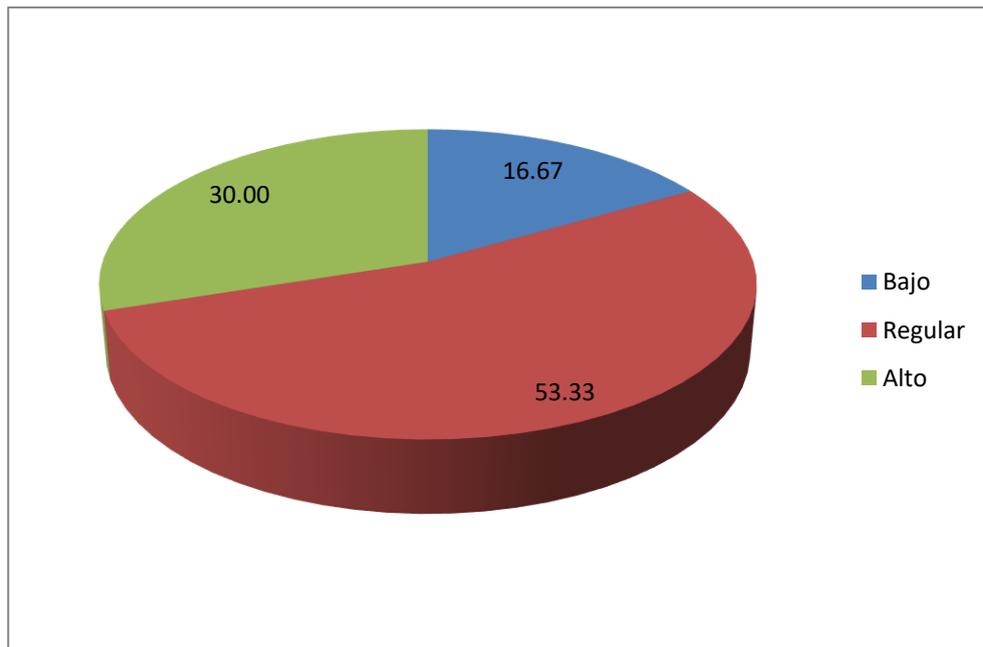
Interpretación: En el grafico 3 se observa los resultados de la muestra de estudio aplicado a los estudiantes según la dimensión Utilización excesiva de las redes sociales la mayoría se encuentra en el nivel regular con un 53.33% no siempre que se despiertan se conectan a las redes sociales, mientras el 30.00% están en un nivel alto sienten la necesidad de utilizar las redes sociales constantemente y por ultimo el 16.67% están en un nivel bajo de no conectarse seguido.

Tabla 6

Nivel de la variable adicción a las redes sociales

Niveles	f	%
Bajo	5	16.67
Regular	16	53.33
Alto	9	30.00
Total	30	100.00

Fuente: Elaboración según cuestionario.



Interpretación: En el grafico 4 se observa los resultados de la muestra de estudio aplicado a los estudiantes según el nivel de la variable adicción a las redes sociales la mayoría se encuentra en el nivel regular con un 53.33% no siempre se sienten ansiosos cuando no pueden conectarse a las redees sociales, mientras el 30.00% están en un nivel alto donde usan las redes sociales les produce alivio y los relaja y por ultimo el 16.67% están en un nivel bajo que no piensan en las redes sociales.

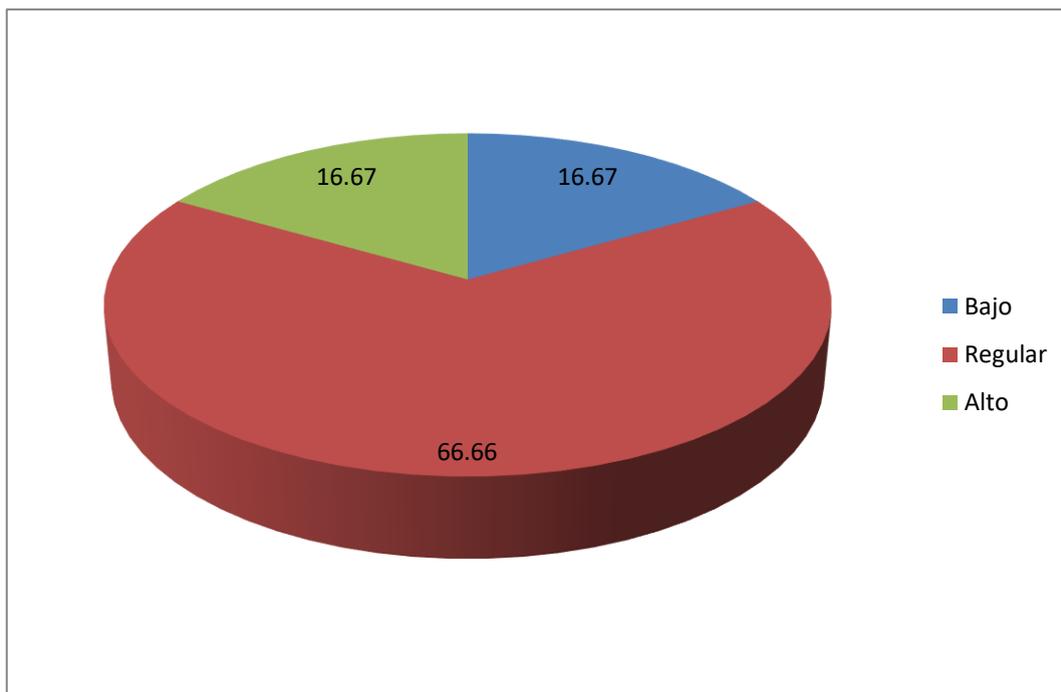
3.1.2. Resultados aplicados a los docentes según sus dimensiones y nivel de adicción a las redes sociales.

Tabla 7

Nivel de la dimensión Obsesiones a las redes sociales.

Niveles	f	%
Bajo	1	16.67
Regular	4	66.66
Alto	1	16.67
Total	6	100.00

Fuente: Elaboración según cuestionario.



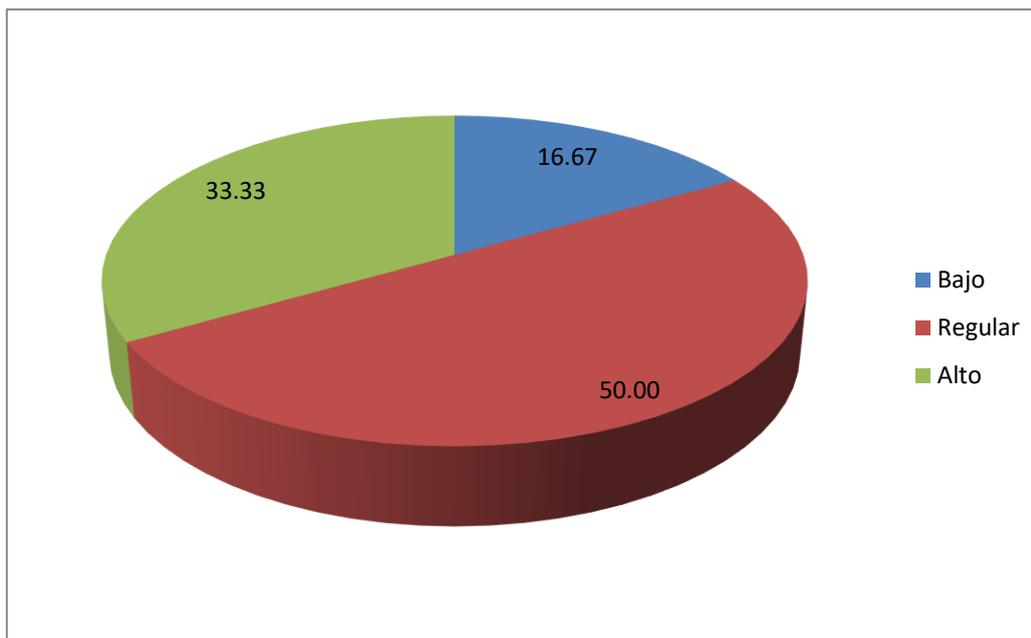
Interpretación: En el grafico 5 se observa los resultados de la muestra de estudio aplicado a los docentes según la dimensión obsesiones a las redes sociales refieren que la mayoría de sus estudiantes se encuentran en el nivel regular con un 66.66%, mientras el 16.67% están en un nivel alto y en un nivel bajo.

Tabla 8

Nivel de la dimensión Poco control de la persona al usar las redes sociales.

Niveles	f	%
Bajo	1	16.67
Regular	3	50.00
Alto	2	33.33
Total	6	100.00

Fuente: Elaboración según cuestionario.



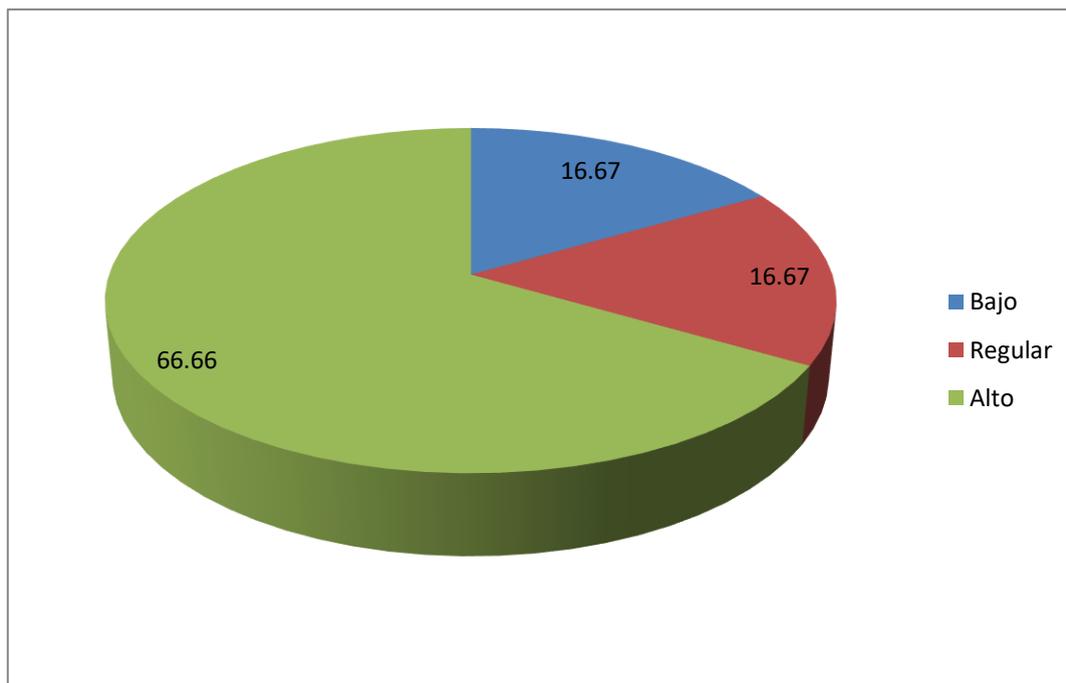
Interpretación: En el gráfico 6 se observa los resultados de la muestra de estudio aplicado a los docentes según la dimensión Poco control de la persona al usar las redes sociales refieren que la mayoría de sus estudiantes se encuentran en el nivel regular con un 50%, mientras el 33.33% se encuentran en un nivel alto y por último el 16.67% están en un nivel bajo.

Tabla 9

Nivel de la dimensión Utilización excesiva de las redes sociales

Niveles	f	%
Bajo	1	16.67
Regular	1	16.67
Alto	4	66.67
Total	6	100.00

Fuente: Elaboración según cuestionario.



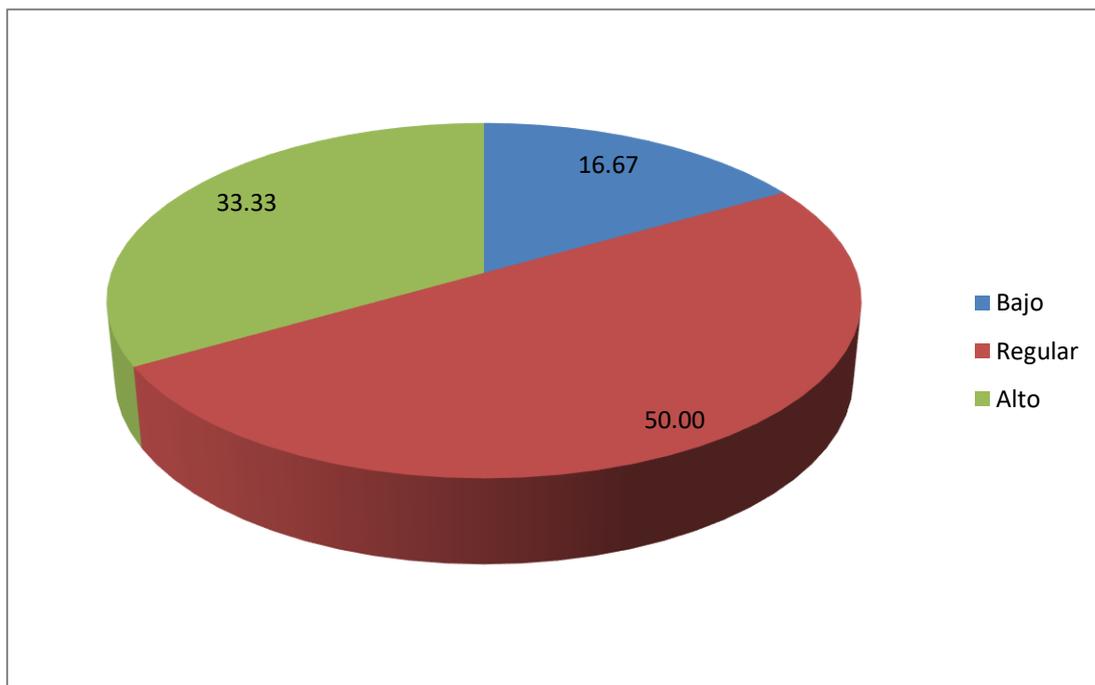
Interpretación: En el grafico 7 se observa los resultados de la muestra de estudio aplicado a los docentes según la dimensión Utilización excesiva de las redes sociales refieren que la mayoría de sus estudiantes se encuentran en el nivel alto con un 66.66%, mientras el 16,67%% se encuentran en un nivel alto y un nivel bajo.

Tabla 10

Nivel de la variable adicción a las redes sociales

Niveles	f	%
Bajo	1	16.67
Regular	3	50.00
Alto	2	33.33
Total	6	100.00

Fuente: Elaboración según cuestionario.



Interpretación: En el gráfico 8 se observa los resultados de la muestra de estudio aplicado a los docentes según el nivel de la variable adicción a las redes sociales refieren que la mayoría de sus estudiantes se encuentran en el nivel regular con un 50%, mientras el 33.33% están en un nivel alto y por último el 16.67% están en un nivel bajo.

3.2. Discusión de resultados

En la presente investigación se propuso una estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto, para ello se midió la presencia de adicción a las redes sociales, para ello se elaboró y estandarizó un cuestionario para medir la adicción a las redes sociales en estudiantes y se aplicaron unas preguntas estructuradas para los docentes con la finalidad de contrastar la información obtenida.

Se comenzó a través de la fundamentación epistemológica del proceso cognitivo conductual a través de la consulta de autores como Albert Bandura con su teoría del aprendizaje social, Aaron Beck con sus aportes en terapia cognitiva, el aporte de Albert Ellis en terapia racional emotiva y Burrhus Frederic Skinner con su teoría del condicionamiento operante. Los aportes de todos estos autores permitieron que con el tiempo el avance de la Terapia Cognitiva Conductual

(TCC), la cual permite el entendimiento pleno de la psique del individuo y como se relaciona con su entorno.

O la descripción de Ramirez y González (2008) refieren que se le conoce como terapia cognitivo conductual puesto que esta también emplea técnicas del enfoque conductual. Las técnicas terapéuticas, por tanto, van encaminadas a identificar, modificar los conceptos distorsionados y las falsas creencias que subyacen de esas cogniciones. El terapeuta ayuda al paciente a pensar para actuar de forma más realista y adaptativo, con relación al problema psicológico, reduciendo y eliminando síntomas.

Posteriormente, se procedió a describir las tendencias actuales del proceso cognitivo conductual, definiendo que dicho proceso ha pasado por tres diferentes etapas: “Surgimiento de la terapia cognitivo conductual (1953 - 1966)”, “Formación teórica y evaluativa de la Terapia Cognitiva conductual (1970 - 1978)” y “Panorama actual de la Terapia Cognitivo Conductual (1979 - Actualidad)” que van logrando poco a poco la construcción de los conceptos que ahora son considerablemente reconocidos sobre los sentimientos, pensamientos y aprendizaje de las personas.

Se diagnosticó el estado actual de la adicción a las redes sociales, a través de lo cual pudo determinarse que la variable tiene una valoración mayormente negativa puesto que la mayor según los resultados encontrados en la encuesta a los docentes se puede apreciar que más del 60 % de estudiantes no se sienten insatisfechos y necesitan estar más tiempo conectados a las redes sociales, más del 80 % apenas despiertan están conectados a las redes y sienten que calma su ansiedad. Situación que ellos con sinceridad evidencian y con poco reconocimiento de que son características de conductas adictivas. En esta etapa de los estudiantes nos podemos dar cuenta que existen varias conductas de riesgo a las que nos estamos enfrentando.

Aquellos resultados tienen relación con la investigación de Colás, González y de Pablos (2013), por ejemplo, reportan que, entre adolescentes andaluces, el 90%

presenta un "uso habitual" (diario o algunos días a la semana) de las redes sociales, cifra cercana a la obtenida en otros estudios citados por dichos autores. Así mismo Medina (2016) también afirma que existen variables psicológicas que pueden influir en cuanto a la adicción a las redes sociales, comenta que los rasgos de personalidad como: introversión, timidez, sentimientos de insuficiencia, baja autoestima y alteraciones psicopatológicas adicciones químicas o psicológicas pueden incrementar el riesgo de adicción a las redes sociales virtuales de internet, entonces considerando estas variables psicológicas son estas las que pueden ser tratadas con la terapia Cognitivo Conductual y como Liberato y Polin (2016) comentan que esta facilidad de acceso al internet puede llegar a afectar el desarrollo y desenvolvimiento de los adolescentes en la sociedad, ya que los expone a afrontar riesgos psicosociales como las adicciones a las redes sociales por la rapidez que brinda en la consolidación de las relaciones sociales.

La investigación propuso elaborar un plan de acción estratégica para combatir la adicción a las redes sociales de la muestra evaluada dividido en 9 fases: obsesión por las redes sociales, preocupación y fijación constante de la atención en lo que sucede en las redes sociales, ansiedad cuando no es posible la conexión, falta de control personal en el uso de las redes sociales, incapacidad para regular la cantidad de tiempo dedicado a estar conectado, descuido de otras actividades importantes por causa de permanecer conectado, uso excesivo de las redes sociales, tiempo excesivo dedicado a estar conectado y dificultad para disminuir ese tiempo. De esta manera se busca reforzar el autocontrol de los estudiantes, logrando así que sea un ente multiplicador en las diferentes instituciones públicas o privadas en las cuales sus estudiantes presenten adicción a las redes sociales.

Buscando así mejorar la habilidad de controlar los propios impulsos y reacciones ante situaciones que tiene que enfrentar diariamente una persona. Es además la capacidad de equilibrar conscientemente los impulsos y hacerlos voluntarios con el objetivo de mejorar su estilo de vida tanto en el área de interrelación consigo mismo y el medio. Una persona que muestra autocontrol, maneja sus emociones

asertivamente y equilibra su comportamiento, formando una herramienta que le permite reaccionar efectivamente en situaciones de riesgo donde se pone a prueba su autocontrol y autoeficacia tomando la mejor decisión. (McGonigal, 2012).

Por último, fue necesario validar por criterios de especialistas la estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual propuesta, por juicio de expertos, los cuales son profesionales que revisan y verifican el aporte práctico, expresando sus recomendaciones y propuestas para su mejora, siendo corregido según la apreciación de cada uno de los expertos.

Por último, a través de la encuesta aplicada a los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”, fue posible determinar que casi en la mayoría de los casos los estudiantes encuestados no aceptaban su adicción a las redes sociales, puesto que no consideraban que permanecer tantas horas conectados a las redes sociales era un problema de adicción. En base a la información recopilada, se desarrolló una estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual con la finalidad de hacer conciencia en los estudiantes adictos a las redes sociales que su situación en la que se encuentran no es la adecuada para su desarrollo personal, a la vez que fortalecían su autocontrol en el uso de las redes sociales y mejoraban su autoestima. Se espera que con las medidas propuestas se pueda revertir la situación actual en favor de la mejora personal e interpersonal de los estudiantes de un instituto.

3.3. Aporte Práctico

ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO

La Estrategia Psicoterapéutica Cognitivo Conductual es necesaria y de eficaz aplicación para la modificación de conductas rígidas, obsesivas que se apartan del

patrón cultural esperado causantes de aislamiento interpersonal, desánimo y hasta bajo rendimiento intelectual, logrando cambios positivos esperados como capacidad de organizar y manejar el tiempo en forma productiva, dirigir el estado de ánimo y potenciar su rendimiento intelectual entre otros, ya que este enfoque terapéutico ha seguido desarrollando y evidenciando avances en el análisis funcional y en las estrategias terapéuticas, que han permitido abordar problemáticas en las que la eficacia terapéutica fue tradicionalmente más limitada. Navarro & López (2013).

En la actualidad existe gran facilidad de costo y adquisición de celulares y laptops, lo cual posibilita sin restricción a niños, jóvenes y adultos a estar conectados a las redes sociales desde el inicio del día, en la ciudad de Chiclayo muy prospera por su característica comercial y sociable sin proponérselo facilita que jóvenes se vean inmersos en la actual línea tecnológica así se puede observar en el registro de comportamiento de los estudiantes evidencia de sentimientos de ansiedad, constante uso del celular dentro y fuera de clase, limitaciones para realizar trabajos grupales siendo la preferencia los individuales, ingreso más de tres veces al día a sus redes sociales, falta de concentración y atención en clases, lo cual indica necesidades emocionales y cognitivas no satisfechas o frustración de las mismas las cuales pueden ser satisfechas en forma rápida con un estado de adicción y así llenar el tiempo logrando disminuir la ansiedad y sentir placer.

Estar conectado a las redes no es negativo cuando se maneja el tiempo, lo cual no se evidencia en los estudiantes de la muestra, sí encontramos las características antes mencionadas y también un régimen laboral paterno que impide un constante contacto afectivo, la etapa adolescente donde la persona quiere pertenecer e identificarse con un grupo social, así como ser reconocido por sus pares.

Fundamentación del aporte práctico.

La Estrategia psicoterapéutica se basa en las teorías de Ramirez y González (2008) refieren que se le conoce como terapia cognitivo conductual puesto que esta también emplea técnicas del enfoque conductual. Las técnicas terapéuticas,

por tanto, están destinadas a reconocer, modificar los conceptos distorsionados y las falsas creencias que subyacen de esas cogniciones. El terapeuta auxilia a los pacientes a razonar para actuar de forma más real y adaptativa, en lo concerniente al problema psicológico, reduciendo y eliminando síntomas.

La terapia cognitivo conductual según Moreno y Utria (2008) no está orientada a entender porque ocurren las distintas conductas, más bien enfatiza en el aprendizaje de nuevas conductas. Toma en cuenta aquellas conductas observables para luego modificarlas, es un tratamiento de psicoterapia orientado a objetivos a corto plazo que toma un enfoque práctico para la resolución de las distintas problemáticas. Tiene por objetivo central cambiar los patrones de pensamiento o comportamiento que están detrás de las dificultades que puedan presentar los sujetos y al mismo tiempo aportar a la mejor de la forma en que se sienten. La TCC funciona al cambiar las actitudes y su comportamiento centrándose en pensamientos, imágenes creencias y actitudes de las personas.

A través del proceso estadístico, se logró identificar niveles altos generales de adicción a las redes sociales, así como áreas afectadas por la sintomatología. Esto nos hace conocer, que la intención de la estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual, será reducir estos indicadores en la población muestral de los estudiantes de un instituto público, desde una perspectiva preventiva a través de diferentes temática y técnicas planteadas.

Estructura de los aportes prácticos.

3.3.2. Estructuración de los aportes prácticos.

El programa de intervención psicológica se encuentra organizado en 5 niveles:

- I. Nivel I: Diagnóstico
- II. Nivel II: Objetivo General
- III. Nivel III: Planeaciones Estratégicas
- IV. Nivel IV: Instrumentaciones
- V. Nivel V: Aspectos a Evaluar

3.3.2.1 Diagnóstico

Al realizar el diagnóstico de la situación real relacionada con la actividad del desarrollo cognitivo conductual en el alumnado del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”, con la aplicación de los instrumentos a los estudiantes (Sondeo acerca de la utilización de las plataformas virtuales ARS) y a los docentes (Encuesta a los profesores acerca de la utilización de redes sociales en sus alumnos del instituto público) se logró diagnosticar el problema de la adicción a las redes sociales, pudiendo ser esto consecuencia que podría acarrear su permanencia y luego el peligro de éstas en su entorno comunitario, la ansiedad y malestares que suelen acarrear en los estamentos afectivos de los estudiantes, siendo trascendental en el logro de metas pues es una oportunidad donde se producen cambios físicos y psicológicos importantes en las personas y que cobrarán grandes valoraciones en lo que se refiere al entorno de las interrelaciones y de los intercambios sociales.

Para realizar este diagnóstico en los estados actuales de las dinámicas de los procesos cognitivos conductuales en el estudiantado del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania” se aplicaron los instrumentos a los docentes y estudiantes para elaborar las acciones psicoterapéuticas que ayuden a la prevención de adicción a las redes sociales, mencionaremos las siguientes indicaciones evaluativas.

Se pudo observar que hay diversos conflictos personales a los que nos enfrentamos como son:

- Que el estudiantado en un 93.3% usaban plataformas como el Facebook y WhatsApp, sin ningún tipo de restricciones.
- Que un 80% del alumnado están conectados a las redes sociales mediante los celulares.
- Los estudiantes buscan “Ser más sociables” pero utilizando las redes sociales como medio de interacción, dándole muchas veces mal uso a las plataformas sociales que en su mayoría solo sirven para aparentar y vivir una vida irreal.

- Los estudiantes sienten ansiedad de ingresar más de tres veces al día a sus redes sociales, siendo imposible que dejen el celular en la mayoría del tiempo.
- Utilizan más su tiempo en estar conectados en sus redes sociales, dejando de lado sus labores diarias, académicas y sociales.
- Se sienten cada día más insatisfechos al estar conectados, y teniendo la necesidad de estar más tiempo en las plataformas sociales.

3.3.2.2. Planteamiento del Objetivo General

Elaborar técnicas, sesiones y acciones para prevenir la adición de las redes sociales en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.

3.3.2.3. Planeaciones Estratégicas

Debido a que los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”, presentan adicción a las redes sociales, conllevando ello, la obsesión por las comunidades virtuales, conlleva a una gran preocupación permanente de atender lo que viene sucediendo con las redes sociales, y se presentan con pequeñas dosis de ansiedad por la dificultad de conexión, la falta de control de las personas en la utilización de las comunidades virtuales, la falta de regulación al espacio de tiempo para permanecer en conexión a sus plataformas virtuales, el descuidar sus otras tareas significativas a efectos de estar conectado, y poca capacidad para reducir los tiempos excesivos de permanecer frente a sus redes sociales, descuido en la salud, etc. Es por ello que aplicación de estas fases en la estrategia de intervención tiene como finalidad prevenir y disminuir significativamente la adición de las redes sociales, ya que como seres humanos no se puede dejarse al azar o presuponerse la adquisición de un aspecto tan importante de su educación con el objetivo de ayudar al estudiantado a disminuir la utilización de las redes sociales.

Es entonces que la estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual surge para atender la necesidad antes expuesta, partiendo de una planificación estratégica psicoterapéutica como un procedimiento constante que necesita estar

permanetemente retroalimentándose sobre la forma del funcionamiento de la estrategia psicoterapéutica. Esta estrategia psicoterapeutica cuenta con 09 fases:

FASE N° 01

Obsesiones por las redes sociales:

Acciones:

Informar y dar a conocer a los estudiantes lo perjudicial que puede ser, el ser adicto a las redes sociales.

Desarrollo:

Conforme esta expresado las acciones esta etapa es de principal enfoque esta en los estudiantes, para informar y dar a conocer sobre lo perjudicial que podrían convertirse las adicciones a las comunidades virtuales, será mediante guías informativas, videos de reflexión mostrando la realidad y consecuencias sobre el tener una terrible dependencia a sus plataformas virtuales, partiendo primero por la informacion y culminando en debate con los estudiantes para tener conocimiento sobre los argumentos que se establecen para poder ingresar mas de 3 o 4 veces a sus plataformas sociales.

Responsable:

Psicóloga.

FASE N° 02

Preocupaciones y fijaciones constantes por atender lo que viene sucediendo en sus plataformas virtuales.

Acciones:

Realizar sesiones de fortalecimiento de la confianza y autocontrol en los estudiantes para que ellos mismos reconozcan que la utilización persistente de sus redes sociales le causa perjuicios.

Desarrollo:

Una vez identificado los argumentos y justificaciones de los estudiantes, en esta fase tendre que trabajar de la mano con los docentes que mas que ellos para poder preparar, guiar y aconsejar, desde afuera hacia adentro como profesionales, sobre el autocontrol, mediante sesiones, a cada estudiante y asi mismo de forma general, capacitación de auto ayuda y fortaleza dentro si mismo para que puedan reconocer que tienen un problema de adicción.

Responsables:

Psicóloga y docentes.

FASE N° 03

Ansiedad cuando no es posible la conexión:

Acciones:

Enseñarles a los estudiantes a organizar su tiempo y de esta manera trabajar su ansiedad sin utilizar las redes sociales como evasión, alternativa o refugio al afrontamiento del problema.

Desarrollo:

Así mismo con las sesiones y capacitaciones de auto ayuda, se les guiara de forma individual y grupal, a tener una vida organizada desde su propio espacio en casa, lugar de estudio, indicarles de forma positiva lo importante que es tener una organización que les habilite el sentido de poder aprovechar su tiempo y personas.

Responsables:

Psicóloga y docentes.

FASE N° 04**Poco dominio de su persona al utilizar sus plataformas virtuales:****Acciones:**

Crear una técnica para disminuir las adicciones a las plataformas virtuales a través de sesiones para así lograr la prevención a la dependencia a su red social.

Desarrollo:

Durante esta fase podemos hacer seguimientos persuasivo para que vayan disminuyendo las horas y veces al acceso de las redes sociales, siempre indicándoles mediante guías visuales sobre las consecuencias que significa caer en una adicción de este tipo.

Responsables:

Psicóloga y docentes.

FASE N° 05**No ser capaz de controlar el espacio de tiempo que permanece conectado al internet.****Acciones:**

Delimitar el uso de aparatos y estipular las horas de uso de sus comunidades virtuales.

Desarrollo:

De tal manera que esta fase nos de pie y autoridad de limitar el uso de aparatos electrónicos de libre acceso a redes sociales, incentivando al estudiante a que se haga responsable de su tiempo mediante un horario.

Responsables:

Psicóloga y docentes.

FASE N° 06

Descuidar sus ocupaciones diarias a causa de permanecer demasiado tiempo conectado a sus plataformas virtuales.

Incrementar y fomentar actividades tales como actividades cinematográficas, el gusto por leer y otras actividades a nivel cultural que mantengan entretenido y ocupado al estudiante.

Desarrollo:

Mediante la organización de su espacio, ya antes visto y accionado en las fases anteriores, tratar de debatir entre los estudiantes sobre la opción de que en momentos ceros podríamos, utilizarlas para leer un libro, prácticas deportivas, etc.

Responsables:

Psicóloga y docentes.

FASE N° 07

Uso excesivo de las redes sociales:

Acciones:

Intercambiar ideas sobre los avances y mejoras que han obtenido al poner en práctica las acciones recomendadas por la psicóloga.

Desarrollo:

Así mismo mediante sesiones de auto ayuda individual y grupal, incitar a cada estudiante a participar desde su experiencia y lo antes aplicado para sus mejorías.

Responsables:

Estudiantes.

FASE N° 08

Tiempo excesivo dedicado a estar conectado.

Acciones:

Control de los estímulos vinculados a la adicción, limitando los tiempos de conectividad al margen de sus responsabilidades académicas, profesionales y comunales, no mayor a 2 horas al día, de igual forma controlar las aplicaciones o plataformas con las que tenemos dificultades utilizándolas menos cada día de forma progresiva hasta poder controlar la permanencia en estas.

Desarrollo:

Aquí ya veremos la aplicación de la acción de la FASE N°4, con la ayuda de los docentes, sobre incentivar a cada estudiante a tener un régimen de conexión

mediante la organización u horario estipulado.

Responsables: Estudiantes.

FASE N° 09

Dificultad para disminuir ese tiempo.

Acciones:

Estimular la practica del deporte, las actividades grupales, la comunicación y el diálogo con la familia y amistades.

Desarrollo:

Volveríamos a la aplicación de la FASE N°06, mediante un debate investigar si se cumplio con las persuasiones de utilizar un tiempo libre en otras actividades.

Responsables:

Estudiantes.

Tabla 2. Cuadro de Activiades

N	Responsable	Actividad	Producto	Plazo a ejecutar
1	Investigadora	- Evaluación diagnóstica a las y los estudiantes del Instituto.	Resultados de Pre - Test de Adicción a las redes sociales	Marzo
		- Elaboración y presentación de la estrategia psicoterapéutica para la prevención a la adicción a las redes sociales que contribuye a la adecuada utilización de las redes sociales en los estudiantados del Instituto Público.	Estrategia psicoterapéutica para la prevención de la adicción a las redes sociales. Acta de presentación y ejecución de la	Marzo a Diciembre

		<p>- Ejecución de la estrategia psicoterapéutica para la prevención a la adicción a las redes sociales en los estudiantes.</p>	<p>estrategia psicoterapéutica</p>	
		<p>- Evaluación posterior a la implementación de la estrategia psicoterapéutica para la prevención a la adicción a las redes sociales en los estudiantes del instituto.</p>	<p>Resultados de Post - Test de Adicción a las redes sociales</p>	
2	Docentes	<p>- Capacitación a personal docente sobre la prevención a la dependencia a las redes sociales en los estudiantes.</p>	<p>Manuales de intervención para los facilitadores acerca de prevenir las adicciones a las redes sociales en el estudiantado.</p>	
		<p>- Revisión de planes de la prevención a la adicción a las redes sociales en los estudiantes.</p>	<p>Planes de intervención.</p>	
3	Estudiantes	<p>- Ejecución de sesiones que favorezcan la prevención a la adicción a las redes sociales en el estudiantado.</p>	<p>Manuales de intervención.</p>	

Evaluación de la Estrategia

Debido al problema antes mencionado por la pandemia mundial por la enfermedad Coronavirus y el aislamiento social obligatorio, mas con la prohibición de las reuniones sociales, mi estrategia de evaluación se desarrollo de manera virtual enviando un link de acceso al cuestionario.

Se procedió a evaluar integralmente la totalidad de niveles como una totalidad única, permitiendo evidenciar las carencias ya identificadas que permitan prevenir las adicciones a las redes sociales, mediante nuevas sugerencias a modo correctivo.

La implementación de la estrategia psicoterapéutica para la prevención de la adicción a las redes sociales en los estudianteste del Instituto de Educacion Superior Tecnologico Publico “Republica Federal de Alemania”. Será evaluada considerándose lo siguiente:

La evaluación se llevará a cabo a lo largo de todo el proceso para conocer como se está desarrollando e introducir las modificaciones oportunas para la mejora de la estrategia psicoterapéutica. En ella participarán los estudiantes y docentes.

3.4. Valorar y corroborar los datos.

Poblacion:

El estudio abarca a profesores y Estudiantes del Instituto de Educacion Superior Tecnologico Publico “Republica Federal de Alemania”.

Muestra:

El estudio trata a los profesores y Estudiantes del Instituto de Educacion Superior Tecnologico Publico “Republica Federal de Alemania”, asi que utilizaremos como muestra a seis (06) Docentes y treinta (30) Estudiantes.

3.4.1 Valorar los datos (talleres de socialización, criterios de expertos, etc.).

Se seleccionaron 3 expertos teniendo en cuenta ciertos criterios como la Experiencia Profesional especialista en Psicología Clínica, área a la cual pertenece la Terapia de Intervención Cognitiva Conductual, optar el Grado Académico de magister o doctor, estar habilitado por el Colegio de Psicólogos.

Para el análisis de resultados de la valoración del juicio de experto de la estrategia Cognitiva Conductual se consideraron los siguientes criterios:

Valoración de los resultados

5.- Muy adecuado 4.- Bastante Adecuado 3.- Adecuado 2.- Poco adecuado 1.-No adecuado

Pregunta	Experto 1	Experto 2	Experto 3
N°01	5	5	4
N°02	5	5	4
N°03	5	5	4
N°04	5	5	5
N°05	5	5	4
N°06	4	5	4
N°07	4	5	5
N°08	4	4	5
Puntaje Total	37	39	34

Anexo 5

Referente a la Novedad científica del aporte práctico dos expertos señalaron muy Adecuado y 1 experto Bastante adecuado.

En cuanto a la Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico dos expertos señalaron Muy Adecuado y 1 experto Bastante Adecuado.

Respecto al Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico dos expertos señalaron Muy Adecuado y un experto Bastante Adecuado.

En el Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación los tres expertos señalaron Muy Adecuado.

Así mismo en Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto dos expertos señalaron Muy Adecuado y un experto Bastante Adecuado.

En la pregunta Posibilidades de aplicación del aporte práctico un experto señaló Muy Adecuado y dos expertos Bastante Adecuado.

En cuanto a Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto dos expertos señalaron Muy Adecuado y un experto Bastante Adecuado.

Significación práctica del aporte dos expertos señalaron Muy Adecuado y un experto Bastante Adecuado.

3.4.2 Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico

Al término de la aplicación de la encuesta a los docentes, y el Cuestionario de Adicción a las redes ARS a los estudiantes, y habiendo confirmado los resultados que indicaban la necesidad de aplicar una estrategia de Intervención Psicológica para ayudar a la prevención de las conductas adictivas se marcara una fecha para presentar a los docentes la estrategia Cognitiva Conductual donde se les presento el contenido y metodología de las 9 fases valoradas en forma positiva por los expertos. Así se dio el inicio de las actividades (**ver anexo 2**).

Se realizaran reuniones virtuales con los padres o tutores para explicar en forma sencilla los fundamentos del programa cognitivo Conductual como la solución a la necesidad de atender la situación de adicción encontrada en sus hijos.

Se programaran las fechas para la primera reunión virtual con los estudiantes, a quienes se les mostrara los resultados en forma global y sintetizada para evitar sentimientos de incomodidad o desanimo. Dando inicio a la fase 1 FASE N° 01 Obsesión por las redes sociales: donde se les informara y dara a conocer a los estudiantes lo perjudicial que puede ser, el ser adicto a las redes sociales, mostrándoles con ejemplos de biografías de famosos y jóvenes como ellos; también se mostrara la influencia de la conducta adictiva y su relación con el rendimiento académico.

Se realizaran reuniones virtuales desde la Fase N° 2 hasta la N° 9, donde se ira impartiendo cada Fase según su contenido y programación.

3.4.3 Corroboraciones estadísticas de la transformación lograda.

Aquí cuando el programa sea aplicado en su totalidad se corroborara con la aplicación de un post test la mejora en los estudiantes al aplicar el programa cognitivo conductual en la prevención de la adicción de las redes sociales.

IV. CONCLUSIONES

- La fundamentación epistemológica del proceso cognitivo conductual, evidencia insuficiente profundización en el estudio de la adicción a las redes sociales como un proceso que requiere de sistematización, interdisciplinariedad y contextualización apoyando a la toma de decisiones sobre qué pautas psicológicas a seguir en este tipo de estudio se deben tomar en cuenta.
- Al establecer las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual en relación a la adicción a las redes sociales, se apoyó a orientar el trabajo en las teorías existentes sobre el tema y formas dinámicas estructurales que son utilizadas nacionalmente e internacional.
- El diagnóstico del estado actual de la adicción a las redes sociales en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”, garantizó conocer la adicción que presentan los estudiantes por las redes sociales y la escasa metodología en el desarrollo del proceso cognitivo conductual para una mejora personal e interpersonal, ante ello se elaboró un programa cognitivo conductual con el objetivo de disminuir la adicción a las redes sociales.

V. RECOMENDACIONES

- ✓ Impulsar e incentivar que el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania” conjuntamente con el área de psicología pueda desarrollar la estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual en su totalidad a fin de accionar plenamente sobre el problema encontrando.
- ✓ Se recomienda que, al término de la ejecución de la estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en los estudiantes, se logre brindar acciones de seguimiento, como futuras reuniones con la población de estudio o llamadas telefónicas y todo ello con el fin de evitar recaídas en los estudiantes.
- ✓ Proponer la elaboración de una estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual que genere capacidades en las familias de los estudiantes que presenta adicción a las redes sociales, incentivándoles a ser conocedores y partícipes, de esta manera puedan brindarles un adecuado soporte emocional a los estudiantes.
- ✓ Se sugiere realizar futuras investigaciones sobre la adicción a las redes sociales, pues en el futuro las redes sociales sera un software novedoso más utilizado y esto conllevará a presentar adicción y ello será un estudio para el campo de la psicología.

VI. REFERENCIAS

- Ackerman, P. L. & Beier, M. E. (2003). Intelligence, personality, and interests in the career choice process. *Journal of Career Assessment*, 11(2), 205-218. <http://dx.doi.org/10.1177/1069072703011002006>.
- Alcazar, D. & Hernandez-Brussolo (2018) *Intervención Conductual-Contextual para paciente con problema de fase de vida: ruptura de relación de pareja 2018*. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-18332018000200095
- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175-184. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s40429-015-0056-9>.
- Arab, E., & Diaz, A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista medica clinica Condes*, 1-7. Obtenido de www.clinicalkey.es: https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0716864015000048.pdf?locale=es_ES
- Araujo, E. (2016). Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios de Lima. *Revistas.upc.edu.pe*, 1-11. Obtenido de Indicadores de adicción a las redes sociales en universitarios en Lima: <http://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/494>
- Ballesteros, B. P (2002). Reseña la psicología clínica y de la salud en el siglo xxi. Posibilidades y retos. M. Lameiras fernández y j. M. Faílde garrido (comps.). Madrid: dykinson, 2000. *Universitas Psychologica*, 1, 92-103.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge: Harvard University Press.
- Barbosa, V., De Mendocça, L., Viera, N., El Achkar, A., & Pereira, Z. (2016). Social skills program for adolescents in vulnerable social contexts. *Scielo*, 595-608. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712016000300595&script=sci_abstract&tlng=en

- Betina, A., & Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Redalyc*, 159-182.
- Bohorquez, C., & Rodriguez, D. E. (2014). Percepción de Amistad en Adolescentes: el Papel de las Redes Sociales. *Revista colombiana de psicología*, 325- 338. Obtenido de Percepción de Amistad en Adolescentes: el Papel de las Redes Sociales: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80434236007>
- Castro, V y Chile, M. (2015) Evangelizar por redes sociales, un nuevo desafío para los jóvenes. *Noticias Adventistas.org*. Quito – Ecuador. Recuperado de <http://noticias.adventistas.org/es/noticia/comunicacion/evangelizar-por-redes-socialesun-nuevo-desafio-para-los-jovenes/>
- Caldevilla, P. (2006). Las Redes Sociales. Tipología, uso y consumo de las redes 2.0 en la sociedad digital actual. Universidad Compútense. Madrid España.
- Calvo, M; Rojas, C (2009) *Networking: uso práctico de las redes sociales* Divulgación. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=FN7HBAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
- Caycho, J. G. (2019). Intervención cognitivo conductual para el uso excesivo de juego en red en un adolescente. (Universidad Federico Villarreal, Repositorio institucional).
- Challco, K; Rodriguez, S y Jaimes, J. (2016). Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. (9)-1.
- Coronado, J. (2016). Adicción al facebook y dimensiones de la personalidad en alumnos de la academia preuniversitaria “Juan Fanning” De Lambayeque. Universidad Señor de Sipán. <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4767/Coronado%20Soplapuco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cuyún (2013) Adicción a las redes sociales en jóvenes. Tesis inédita para la obtención del grado académico de Licenciado. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Cuyun-Maria.pdf>

- David, D., Mirclea, M. & Opre, A. (2004). The information-processing approach to the human mind: basics and beyond. *Journal of Clinical Psychology*, 60, 353-368.
- Dominguez, J., & Ybañez, J. (2016). Adicción a las redes sociales y Habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa privada. *Revistas Usil*, 181-230.
- Echeburúa, E., & Requesens, A. (2012). Adicción a las redes sociales y nuevas tecnologías en niños y adolescentes. Madrid: Piramide.
- Fernández, N (2013) Trastornos de conducta y jóvenes en internet. *Salud Mental* 36(6), 521-527. Recuperado el 14 de diciembre de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000600010&lng=es&tlng=es
<http://www.redalyc.org/pdf/292/29224159005.pdf>.
- Gastulo L. (2020). Estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para prevenir la depresión en adolescentes de la institución educativa Bruning. Universidad Señor de Sipán. <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7488/Gastulo%20Falen%20Lisbeth%20Carmen%20Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gardner, H. (1988). La nueva ciencia de la mente. Historia de la revolución cognitiva. Barcelona: Paidós.
- González, F. (1997). Psicología e saúde: desafios atuais. *Psicologia reflexao e critica*, 10. 54-65. Gonçalves, O. & Prieto, M. (2002). Psicoterapia cognitiva narrativa: manual de terapia breve. Bilbao: Desclée de Boruwer.
- Hayeck, F. (1952). The sensory order. Chicago: University of Chicago Press.
- Kuhn, T. (2000). La estructura de las revoluciones científicas. México: Fondo de Cultura económica. Lakatos, I. (1970). Falsificaciton and the Methodology of Scientific Research Programmes. En: I.
- Lakatos & A. Musgrave (Comps). *Criticism and the Growth of Knowledge*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Lepper, R. (1970). The main concepts of cognitive learning theory. En: M. Marx (Eds). *Learning Theories*. pp 287-331. New York: McMillan Co.

- Mahoney, M. (1988). Constructive metatheory: I. Basic features and historical foundations. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 1, 1-35.
- Mahoney, M. (1997). (Eds). *Psicoterapias cognitivas y constructivistas. Teoría, investigación y práctica*. Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Marco, C. & Choliz, M. (2014). Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de adicción a Internet y videojuegos. (Artículo de estudio, Universidad de Valencia). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2013, 13, 1, 125-141 En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282014000100005
- Milla, R. (2019). Impulsividad y adicción a las redes sociales en estudiantes de secundaria de un colegio estatal del distrito de Puente Piedra, 2019. (Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36795/Milla_GR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moreno, J. y Utria, E. (2011) Caracterización de los programas de tratamiento cognitivo-conductual para el manejo de problemas de comportamiento en niños y adolescentes realizados en Bogotá entre 2002 y 2008. *Psicología desde el Caribe*, núm. 28, julio-diciembre, 2011, pp. 39-76 Universidad del Norte Barranquilla, Colombia. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21320758004&idp=1&cid=821765>
- Moreno , S. (2018) Propiedades psicométricas del Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) en adolescentes del distrito de Comas, 2018” Recuperado: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25628>
- Navarro-Leis, M. y López, M. (2013). Terapias cognitivo conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad en : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2013000100004
- Nevid, J. (2007). Kant, cognitive psychotherapy, and the hardening of the categories. *Psychology and Psychotherapy: theory, Research and Practice*, 80, 605-615.

- Obeso, (2019). Efectos de un programa cognitivo conductual en las actitudes sexistas de estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Trujillo. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo) https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38271/obeso_mi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Olivitos, J.S. (2019). Programa cognitivo - conductual sobre dependencia emocional en víctimas de violencia en un centro de atención público de Nuevo Chimbote, 2018. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36563/Olivitos_GJS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Peris, M., Maganto, C. & Garaigordobil, M. (2018) Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI) Universidad del País Vasco, España. Recuperado: <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/04.pdf>
- Riso, W. (2006). Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico. Bogotá: Norma.
- Rodríguez, A. (2018). Diseño, aplicación y evaluación de un programa de intervención psicológica para el trastorno de juego por internet. Universitat Ramon Llull Fundació Rgtre. Fund. Generalitat de Catalunya núm. 472 (28-02-90).
- Rosario, I. C. & Ruiz, E. (2018). La adicción a las redes sociales en una muestra de empleados de varias organizaciones del sureste de Puerto Rico. (Artículo de estudio, Universidad Católica de Puerto Rico). Av .psicol. 26(2) 2018 <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=0b2497d7-5767-4211-9321-c7c5658426c7%40sessionmgr4008>
- Samamé, P. (2020). Adicción a redes sociales y agresividad en los adolescentes de una institución educativa estatal de Ferreñafe, 2020. (tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53415/Samame_SAP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sameari, A. (2002). Historia, teorías y técnicas de la psicoterapia cognitiva. Barcelona: Paidós. Sánchez López, M. (1997). El estilo psicológico como

base para el estudio de la diversidad humana: un ejemplo basado en estilos de vida. *Revista de Psicología*, 15, 23-52.

Torres-Rodríguez, A. & Carbonell, X. «Adicción a los videojuegos en línea: Tratamiento mediante el programa PIPATIC». *Aloma: revista de psicología, ciències de l'educació i de l'esport Blanquerna*, [en línia], 2015, Vol. 33, Núm. 2, p. 67-75, <https://www.raco.cat/index.php/Aloma/article/view/301484> [Consulta: 16-03-2021].

Tunoque, F. (2019). Tipificación del delito de falta de supervisión sobre el uso indiscriminado de redes sociales por menores de edad, para disminuir riesgos contra su integridad. Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48559/Tu%
c3%b1oque_DFDL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48559/Tu%c3%b1oque_DFDL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Young, J. (2007). *Cognitive therapy for personality disorders: a Schema focused approach*. Sarasota: professional Resource Press.

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

<p>Manifestaciones del problema</p>	<p>La adicción a las redes sociales o uso excesivo de las redes sociales, es una forma de dependencia psicológica o conductual de las plataformas de las redes sociales, es el uso compulsivo de plataformas de redes sociales que resulta en deterioro significativo en la función de un individuo en varios aspectos de la vida durante un período prolongado.</p> <p>En el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania” de Chiclayo.</p> <p>En la atención brindada por el servicio psicológico del instituto de educación superior se puede evidenciar indicadores de adicción a las redes sociales por parte de los estudiantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descuido de las relaciones interpersonales por dedicarse a tiempo completo a las redes sociales. - Bajo desempeño y rendimiento académico por la excesiva dedicación a las redes sociales. - Somnolencia, tardanza, síntomas ansiosos como taquicardia, sudoración, temblores, etc., por dedicarse por completo a estar en las redes sociales. - Descuido en la salud, por estar prolongadas horas en las redes sociales, no comen sus alimentos a sus horas.
-------------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de autocontrol de los estudiantes al utilizar las redes sociales de forma excesiva. - Elevada oferta de herramientas tecnológicas (computadoras personales, laptops, celulares con acceso a internet) a bajo costo. <p>En la entrevista con los padres de familia, estos evidencian lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Padres de familia que por motivos laborales no pasan mucho tiempo con sus hijos. - Familias de los estudiantes utilizan con frecuencia un tipo de patrón de control paternal: tolerante. Donde en el patrón tolerante no existen restricciones en la conducta de los hijos. <p>En algunas familias predomina la disfuncionalidad siendo demostrada mediante los conflictos familiares, comunicación inexistente o deficiente, hogares con problemas conyugales, estilos de crianza inadecuados, lo que conlleva a que sus hijos estén prolongadas horas en las redes sociales.</p>
Problema	Insuficiencia en el proceso cognitivo conductual conduce a la adicción a las redes sociales.
Causas que originan el Problema	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiencia praxiológica en la orientación didáctica metodológica en el proceso cognitivo conductual conlleva a la falta de autocontrol de los estudiantes. - Insuficiencia practica en el desarrollo del proceso cognitivo

	<p>Conductual dificulta la organización de su tiempo y prioridades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limitaciones teórico practicas del proceso cognitivo conductual. - Insuficiencia en la capacitación de los padres de familia en el desarrollo del proceso cognitivo conductual llevan a una crianza parental como factor cultural de la sociedad.
Objeto de la Investigación	Proceso Cognitivo Conductual
Objetivo General de la Investigación	Elaborar una estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual para la prevención a la adicción de las redes sociales en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> -Fundamentar epistemológicamente el proceso cognitivo conductual y su dinámica. -Caracterizar las tendencias históricas del proceso cognitivo conductual y su dinámica. -Diagnosticar el estado actual de la adicción a las redes sociales en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”. -Elaborar las acciones psicoterapéuticas para la prevención de adicción a las redes sociales.

	<p>- Validar por criterio de especialista o de experto la estrategia psicoterapéutica y ejemplificar parcialmente la aplicación de la estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.</p>
Campo de la investigación	Dinámica del proceso cognitivo conductual.
Título de la Investigación	Estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales de los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.
Hipótesis	Si se elabora una estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual que tenga en cuenta la instrucción integral y su sistematización, entonces se contribuye a la prevención a la adicción a las redes sociales en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “República Federal de Alemania”.
Variables	VI: Estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual. VD: Adicción a las redes sociales

ANEXO N° 2

VARIABLES QUE INTERVIENEN

ESTRATEGIA PSICOTERAPEUTICA COGNITIVA CONDUCTUAL

I. DENOMINACIÓN

ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “REPÚBLICA FEDERAL DE ALEMANIA”.

II. DATOS INFORMATIVOS.

2.1 Institución Educativa : “REPÚBLICA FEDERAL DE ALEMANIA”.

2.2 Nivel : Superior Tecnológico.

2.3 Docentes : 6.

2.4 Estudiantes : 30

2.5 Características de la muestra : Ambos sexos.

2.6 Responsable : Lic. Lourdes Mabel Castro Guevara.

III. FUNDAMENTACIÓN

La estrategia está basada en Teoría psicológica Cognitivo Conductual

ANEXO N° 2 VARIABLES QUE INTERVIENEN

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN
Estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual.	I. Introducción- Fundamentación.	Se establece el contexto y ubicación de la problemática a resolver. Ideas y puntos de partida que fundamentan la estrategia. Se indica la teoría en que se fundamenta el aporte propuesto.
	II. Diagnóstico-	Indica el estado real del objeto y evidencia el problema en torno al cual gira y se desarrolla la estrategia, protocolo, o programa, según el aporte práctico a desarrollar.
	III. Planteamiento del objetivo general.	Se desarrolla el objetivo general del aporte práctico. Se debe tener en cuenta que no es el de la investigación.
	IV. Planeación estratégica	<ul style="list-style-type: none"> - Descuido de las relaciones interpersonales. - Excesiva dedicación a las redes sociales.

		<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas ansiosos. - Descuido en la salud - Utilizar las redes sociales de forma excesiva. - Elevada oferta de herramientas tecnológicas a bajo costo.
	V. Instrumentación	<ul style="list-style-type: none"> - Se aplicará el cuestionario en el instituto público, la aplicación del cuestionario se realizará en tiempo libre. La responsable será la autora de la investigación y los participantes serán los estudiantes del instituto público.
	VI. Evaluación	<p>Mediante una encuesta de Satisfacción a los estudiantes en formato google form enviado a su celular. “Encuesta de Satisfacción”, utilizando su gran habilidad y preferencia por las redes.</p> <p>Se procedió a la evaluación mediante 10 preguntas de satisfacción, la encuesta a su vez tiene 2 áreas a evaluar: El Contenido lo cual se realizará con 5 preguntas y El Proceso con 5 preguntas. Para definición de los logros, corrección</p>

		de obstáculos que se han ido venciendo.
--	--	---

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	FUENTES DE VERIFICACIÓN
Adicción a las redes sociales.	Obsesiones por las redes sociales:	<ul style="list-style-type: none"> - Preocupaciones y fijaciones constantes por atender en lo que viene sucediendo en sus plataformas virtuales. - Ansiedad cuando no es posible la Conexión 	<p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevista. - Observación - Análisis Documental <p>Instrumentos:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estudiante con adicción a las redes sociales de un instituto público. - Profesores
	Poco dominio de su persona al	<ul style="list-style-type: none"> - No ser capaz de controlar el espacio de tiempo que permanece conectado al internet. -Descuidar sus otras ocupaciones 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de Adicción a Redes 	

<p>utilizar sus plataformas virtuales.</p>	<p>trascendentales a causa de permanecer demasiado tiempo conectado a sus plataformas virtuales</p>	<p>Sociales (ARS).</p> <p>- Encuesta a los profesores sobre la utilización de redes</p>	<p>de los estudiantes de un instituto público.</p>
<p>Uso excesivo de las redes sociales</p>	<p>-Tiempo excesivo dedicado a estar conectado. -Dificultad para disminuir ese Tiempo.</p>	<p>sociales en el estudiantado del instituto público.</p>	

¿Con qué continuidad te conectas a las redes sociales?

- Todo el tiempo me encuentro conectado Una o dos veces por día
- Entre siete a 12 veces al día Dos o tres veces por semana
- Entre tres a Seis veces por día Una vez por semana

De la totalidad de las personas que conoce a mediante de la red, ¿Cuántos has conocido de manera personal?

- 10 % o Menos Entre 11 y 30 % Entre el 31 y 50 %
- Entre el 51 y 70 % Más del 70 %

¿Tus cuentas en las redes tienen información verdadera (nombree, edades, sexo, domicilio, etc.)?

- SI NO

¿Qué es lo que más te agrada de las redes sociales?

.....

.....

ARS

“A continuación te presentamos 24 ítems que hacen referencia a la utilización de las redes sociales, se le pide contestar de manera veraz, no existen respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace donde:

S es Siempre

RV Rara vez

CS Casi siempre

N Nunca

AV Algunas veces.

Sé sincero al marcar tus respuestas”. Muchas gracias.

N° ITEM	DESCRIPCIÓN	RESPUESTAS				
		S	CS	AV	RV	N
1	Tengo grandes necesidades de estar en conectividad a las redes sociales.					
2	Tengo necesidad de mayor tiempo para estar pendiente de mis asuntos que se relacionan con las redes sociales					
3	Los tiempos que anteriormente dedicaba para conectarme a las redes sociales ya no es suficiente, necesitando más.					
4	Al despertar inmediatamente me conecto a las redes sociales					
5	No sé qué hacer al desconectarme (a) de las redes sociales					
6	Estoy malhumorado al no poder estar conectado a la red social					
7	Estoy angustiado(a) al no poder estar conectado a la red social					
8	Estar dentro y utilizar mis redes sociales me proporciona descanso y relax					
9	Al entrar a las redes sociales no me doy cuenta del tiempo que transcurre					
10	Usualmente estoy mayor tiempo en las redes sociales, del que antes le estaba destinando					
11	Considero en lo que pueda estar sucediendo en las redes sociales					
12	Considero en que debería dominar mis actividades de conectividad a mis redes sociales					
13	Puedes estar desconectado de las redes sociales por varios días.					
14	. Me empeño sin resultado, dominar mi costumbre de utilización prolongada e intensa de mis redes sociales					

15	Incluso al desarrollar diversas acciones, mi pensamiento está en lo que viene sucediendo en la red social					
16	Dedico demasiado tiempo del día para conectarme y desconectarme de mis redes sociales.					
17	Me mantengo demasiado tiempo conectado(a) a mi red social					
18	Pemanezco alerta (a) a los mensajes que me mandan desde las redes sociales a micelular o al ordenador					
19	Descuidas a a tus amistades y familia por conectarse a las redes sociales.					
20	Descuidas las labores escolares y aprendizajes por conectadose a su red social					
21	Estando en clases, trato de conectarme disimuladamente a mi red social					
22	Mi compañero, amistades, o familia; me llaman la atención por dedicación y el tiempo que dedico a las actividades de la red social					
23	Se considera aburrido(a) cuando está en clases sin poder conectarse a las redes sociales					
24	Considero una dificultad la vehemencia y constancia con la que estoy dentro y utilizo las redes sociales					

**ENCUESTA A LOS PROFESORES SOBRE EL USO DE REDES SOCIALES
EN SUS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO PÚBLICO**

Dentro de la siguiente encuesta por favor responda con total sinceridad cada una de las preguntas, marque con una "X" en SI o NO, cuanto más se asemeje a la realidad de sus estudiantes y lo que observa como docente, sus respuestas deberán ser de estos últimos meses (6 meses). No se aceptan tachones, borradores o enmendaduras, medite su respuesta antes de responderla, Gracias.

N° ITEM	DESCRIPCIÓN	RESPUESTAS				
		S	CS	AV	RV	N
1	Los estudiantes tienen gran necesidad de permanecer conectados (as) a las redes sociales.					
2	Los estudiantes necesitan cada vez más tiempo para atender sus asuntos relacionados con las redes sociales.					
3	El tiempo que antes los estudiantes destinaban para estar conectados (as) a las redes sociales ya no los satisfacen y necesitan más tiempo.					
4	Al despertar inmediatamente me conecto a las redes sociales					
5	Los estudiantes no saben qué hacer cuando quedan desconectados de las redes sociales.					
6	Los estudiantes se ponen de mal humor si no pueden conectarse a las redes sociales.					
7	Los estudiantes se sienten ansiosos (as) cuando no pueden conectarse a las redes sociales.					
8	Entran y usar las redes sociales a los estudiantes les produce alivio y los relaja.					

9	Cuando los alumnos entran a las redes sociales pierden el sentido del tiempo.					
10	Generalmente los alumnos permanecen más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente habían destinado.					
11	Los estudiantes piensan en lo que puede estar pasando en las redes sociales.					
12	Los estudiantes deben controlar su actividad de conectarse a las redes sociales.					
13	Los estudiantes pueden desconectarse de las redes sociales por varios días.					
14	Los estudiantes se proponen sin éxito, controlar sus hábitos de uso prolongando e intenso de las redes sociales.					
15	Aun cuando los estudiantes desarrollan otras actividades, no dejan de pensar en lo que sucede en las redes sociales.					
16	Los estudiantes invierten mucho tiempo del día conectándose y desconectándose de las redes sociales.					
17	Los estudiantes permanecen mucho tiempo conectado (a) a las redes sociales.					
18	Los estudiantes están atentos (as) a las alertas que les envían desde las redes sociales a su teléfono o a la computadora.					
19	Los estudiantes descuidan a sus amigos o familiares por estar conectados (as) a las redes sociales.					
20	Los estudiantes descuidan las tareas y estudios por estar conectados (as) a las redes sociales.					
21	Aun cuando los estudiantes están en clases, se conectan con disimulo a las redes sociales.					

22	La pareja, amigos y familias de los estudiantes les han llamado la atención por su dedicación y el tiempo que destinan a las cosas de las redes sociales.					
23	Cuando los estudiantes están en clases sin conectarse con las redes sociales, se sienten aburridos.					
24	Cree que es un problema la intensidad y la frecuencia con que los estudiantes entran y usan la red social.					

**ANEXOS N° 4 INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS**

1. NOMBRE DEL JUEZ		Lady Yanide Medina Oliva
2.	PROFESIÓN	Psicóloga
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
	GRADO ACADÉMICO	Maestra en Gestión Pública, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	06 años y 9 meses
CARGO	Psicóloga del Centro de Emergencia Mujer - Lambayeque.	
Título de la Investigación: ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO.		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Lourdes Mabel Castro Guevara.
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica.
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (x) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()

<p>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</p>	<p><u>GENERAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual de la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público.
	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar la dimensión descuido de las relaciones interpersonales en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión excesiva dedicación a las redes sociales en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión síntomas ansiosos en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión descuido en la salud en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión utilizar las redes sociales de forma excesiva en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión elevada oferta de herramientas tecnológicas a bajo costo en estudiantes con adicción a las redes sociales.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.</p>	

N	. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
---	--	--	--

01	<p>Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
02	<p>Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
03	<p>El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

04	<p>Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
05	<p>No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
06	<p>Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
07	<p>Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

08	<p>Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
09	<p>Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
10	<p>Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
11	<p>Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

12	<p>Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
13	<p>Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
14	<p>Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
15	<p>Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

16	<p>Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
17	<p>Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
18	<p>Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
19	<p>Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

20	<p>Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
21	<p>Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
22	<p>Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
23	<p>Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido (a).</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

24	Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social. Escala de medición: Kerlinger	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
----	--	-----------------------------	-------

PROMEDIO OBTENIDO:		A (X)	D ()
6	COMENTARIOS GENERALES	Aplicable	
7	OBSERVACIONES		


 Lady Y. Medina Oliva
 PSICÓLOGA
 C. Ps. P. 22906

 Lady Yanide Medina Oliva
 Colegiatura N°22906

1. NOMBRE DEL JUEZ		Eladio Vladimir Quintana Sandoval
2.	PROFESIÓN	Psicólogo
	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	10años
	CARGO	Psicólogo Asistencial y Responsable de Recursos Humanos de la Micro Red Pampa Grande - Tumbes.
Título de la Investigación: ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO.		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Lourdes Mabel Castro Guevara.
	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica.
3.2		
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<p>5. Entrevista ()</p> <p>6. Cuestionario (x)</p> <p>7. Lista de Cotejo ()</p> <p>8. Diario de campo ()</p>

<p>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</p>	<p><u>GENERAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual de la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público.
	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar la dimensión descuido de las relaciones interpersonales en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión excesiva dedicación a las redes sociales en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión síntomas ansiosos en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión descuido en la salud en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión utilizar las redes sociales de forma excesiva en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión elevada oferta de herramientas tecnológicas a bajo costo en estudiantes con adicción a las redes sociales.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

N	. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
---	--	--

01	<p>Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
02	<p>Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
03	<p>El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

04	<p>Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
05	<p>No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
06	<p>Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
07	<p>Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

08	<p>Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
09	<p>Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
10	<p>Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
11	<p>Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

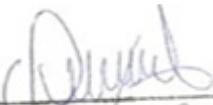
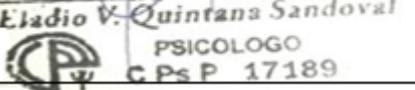
12	<p>Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
13	<p>Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
14	<p>Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
15	<p>Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

16	<p>Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
17	<p>Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
18	<p>Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
19	<p>Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

20	<p>Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
21	<p>Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
22	<p>Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
23	<p>Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido (a).</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

24	<p>Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
----	---	------------------------------------	--------------

PROMEDIO OBTENIDO:		A (X)	D ()
6	COMENTARIOS GENERALES	Aplicable	
7	OBSERVACIONES		


Eladio V. Quintana Sandoval

 PSICOLOGO
 C.Ps.P. 17189
 Eladio Vladimir Quintana Sandoval
 Colegiatura N°17189

1. NOMBRE DEL JUEZ		Esther Cubas Bustamante
	PROFESIÓN	Psicóloga
	ESPECIALIDAD	Psicología Educativa y Clínica
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	10 años
2.	CARGO	Psicóloga JEC.
<p>Título de la Investigación: ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO.</p>		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Lourdes Mabel Castro Guevara.
	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica.
3.2		
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<p>9. Entrevista ()</p> <p>10. Cuestionario (x)</p> <p>11. Lista de Cotejo ()</p> <p>12. Diario de campo ()</p>

<p>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</p>	<p><u>GENERAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso cognitivo conductual de la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público.
	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosticar la dimensión descuido de las relaciones interpersonales en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión excesiva dedicación a las redes sociales en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión síntomas ansiosos en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión descuido en la salud en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión utilizar las redes sociales de forma excesiva en estudiantes con adicción a las redes sociales. - Diagnosticar la dimensión elevada oferta de herramientas tecnológicas a bajo costo en estudiantes con adicción a las redes sociales.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

N	. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
---	--	--

01	<p>Siento gran necesidad de permanecer conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
02	<p>Necesito cada vez más tiempo para atender mis asuntos relacionados con las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
03	<p>El tiempo que antes destinaba para estar conectado(a) a las redes sociales ya no me satisface, necesito más.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

04	<p>Apenas despierto ya estoy conectándome a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
05	<p>No sé qué hacer cuando quedo desconectado(a) de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
06	<p>Me pongo de malhumor si no puedo conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
07	<p>Me siento ansioso(a) cuando no puedo conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

08	<p>Entrar y usar las redes sociales me produce alivio, me relaja.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
09	<p>Cuando entro a las redes sociales pierdo el sentido del tiempo.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
10	<p>Generalmente permanezco más tiempo en las redes sociales, del que inicialmente había destinado.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
11	<p>Pienso en lo que puede estar pasando en las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

12	<p>Pienso en que debo controlar mi actividad de conectarme a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
13	<p>Puedo desconectarme de las redes sociales por varios días.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
14	<p>Me propongo sin éxito, controlar mis hábitos de uso prolongado e intenso de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
15	<p>Aun cuando desarrollo otras actividades, no dejo de pensar en lo que sucede en las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

16	<p>Invierto mucho tiempo del día conectándome y desconectándome de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
17	<p>Permanezco mucho tiempo conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
18	<p>Estoy atento(a) a las alertas que me envían desde las redes sociales a mi teléfono o a la computadora.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
19	<p>Descuido a mis amigos o familiares por estar conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

20	<p>Descuido las tareas y los estudios por estar conectado(a) a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
21	<p>Aun cuando estoy en clase, me conecto con disimulo a las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
22	<p>Mi pareja, o amigos, o familiares; me han llamado la atención por mi dedicación y el tiempo que destino a las cosas de las redes sociales.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
23	<p>Cuando estoy en clase sin conectar con las redes sociales, me siento aburrido (a).</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>

24	<p>Creo que es un problema la intensidad y la frecuencia con la que entro y uso la red social.</p> <p>Escala de medición: Kerlinger</p>	<p>A (X)</p> <p>SUGERENCIAS:</p>	<p>D ()</p>
----	---	------------------------------------	--------------

PROMEDIO OBTENIDO:		A (X)	D ()
6	COMENTARIOS GENERALES	Aplicable	
7	OBSERVACIONES		





Esther Cubas Bustamante
Colegiatura N° 19548

**ANEXOS N° 5 VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA
INVESTIGACIÓN
ENCUESTA A EXPERTOS**

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico “ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO”

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Lady Yanide Medina Oliva
PROFESION	Psicóloga
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestra en Gestión Pública, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Centro de Emergencia Mujer - Lambayeque
CARGO	Psicóloga en el Centro de Emergencia Mujer - Lambayeque

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	“Estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público”
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana
NOMBRE DEL TESISTA	Lourdes Mabel Castro Guevara
APORTE PRÁCTICO	“Estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público”

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

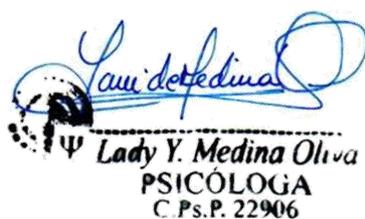
Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Observaciones generales: _____



Lady Y. Medina Oliva
 Ψ **Lady Y. Medina Oliva**
PSICÓLOGA
C. Ps.P. 22906

Lady Yanide Medina Oliva
 Colegiatura N°22906

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico “ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO”

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Eladio Vladimir Quintana Sandoval
PROFESION	Psicólogo
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister
ESPECIALIDAD	Psicología Clínica
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Microred Pampa Grande Tumbes
CARGO	Psicólogo Asistencial y Responsable de Recursos Humanos

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	“Estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público”
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Lourdes Mabel Castro Guevara
APORTE PRÁCTICO	“Estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público”

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Observaciones generales: _____



Eladio V. Quintana Sandoval
PSICOLOGO
C.Ps.P. 17189

Eladio Vladimir Quintana Sandoval
Colegiatura N°17189

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico “ESTRATEGIA PSICOTERAPÉUTICA COGNITIVA CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN A LA ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE UN INSTITUTO PÚBLICO”

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Esther Cubas Bustamante
PROFESION	Psicóloga
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister
ESPECIALIDAD	Psicología Educativa y Clínica
INSTITUCION EN DONDE LABORA	I.E. “Elmer Cortez Serquen”
CARGO	Psicóloga JEC

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	“Estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público”
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana
NOMBRE DEL TESISTA	Lourdes Mabel Castro Guevara
APORTE PRÁCTICO	“Estrategia psicoterapéutica cognitiva conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público”

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: _____



Esther Cubas Bustamante
Colegiatura N° 19548

ANEXO N° 6 DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO
"REPÚBLICA FEDERAL DE ALEMANIA"

R.M. N° 607 – 2019
Av. Elvira García y García # 699 – teléfono 238578



"Año de la Universalización de la Salud"

Chiclayo, 30 de setiembre del 2020

CARTA N° 040 – 2020 – IESTP "RFA" – DG.

SEÑORA : Lic. Ps. Lourdes Mabel CASTRO GUEVARA

ASUNTO : Autorización de aplicación de procedimiento técnico.

La presente es para saludarla cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que leído el documento presentado a este despacho, el mismo que considero es para la realización de estudios de investigación y sobre todo de la realización profesional de su persona, por lo tanto, en representación de esta institución educativa – formativa, la misma que dará a conocer a los órganos jerárquicos, se **AUTORIZA** la realización del procedimiento solicitado por usted, durante el presente periodo académico 2020 – II.

Atentamente.


Ing. Edita Flor Moreno Eustaquio
DIRECTORA