

31921
166

A



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

**“ AUTOESTIMA EN LA ADOLESCENCIA
Y SU RELACIÓN CON
EL APROVECHAMIENTO ESCOLAR.”**

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

T E S I S

Para obtener el título de

Licenciado en Psicología

Presenta:

Maria del Carmen Sánchez Romero

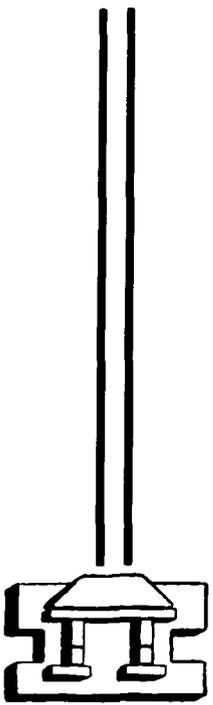
Asesores:

Alejandra Sánchez Velasco

Justino Vidal Vargas Solís

Margarita Chávez Becerra

Tlalneantla, Edo. México. 2003





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

B

*Al hombre que con su fortaleza
me enseñó ante todo ser humano,
para así crecer en un mundo diferente al suyo.*

MI PADRE

*Lo que soy no sería,
sin la circunstancia social que me
reconoce e inmortaliza.
No lo sería sin mi familia.*

MI MADRE. KARLA, JUAN Y
GABRIEL.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

*A una persona excepcional
que me ha compartido parte de su ser.
Logrando confrontarme conmigo misma,
para reafirmar lo que soy. Te quiero.*

LUIS ANTONIO

*A las mujeres que me han permitido
compartir, alegrías y tristezas,
acuerdos y desacuerdos. Mis amigas.*

Ana Laura
Vhilyx Yenhy
Elizabeth

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

AGRADEZCO A:

Alejandra Sánchez

*Por proporcionarme todos los recursos
a su alcance
para concluir esto y por su compromiso
más haya de un docente.*

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

*Los adolescentes por su participación,
tiempo y esfuerzo brindado*

*Todas las personas
que contribuyeron con su granito de
arena para hacer posible esto.*

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

ÍNDICE

TEMA	PAG.
RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
CAPÍTULO I.- Adolescencia.....	7
1.1. Cambios físicos durante la adolescencia.....	8
1.2. Cambios psicológicos en el adolescente.....	13
1.3. Adolescencia y Familia.....	15
CAPÍTULO II.- ¿Qué es la Autoestima?.....	19
2.1. Definición de Autoestima.....	20
2.2. Antecedentes históricos del estudio de la Autoestima.....	23
2.3. Características de la Autoestima.....	25
2.4. Desarrollo de la Autoestima.....	29
2.5. Evaluación de la autoestima.....	35
A) Autoinforme.....	36
B) Observación.....	39
C) Entrevista.....	40
CAPÍTULO III.- La Autoestima en la Adolescencia.....	41
3.1. Influencia de la Autoestima en la vida cotidiana del adolescente.....	42
3.2. Influencia de la familia en la autoestima del adolescente.....	44
3.3. Escuela y Autoestima.....	47
3.4. Investigaciones acerca de la Autoestima.....	50

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO IV.-Aplicación de un Taller de Autoestima en Adolescentes a nivel secundaria.....	57
4.1. Método.....	57
A)Muestra.....	57
B)Instrumentos.....	58
C)Procedimiento.....	59
RESULTADOS.....	61
DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.....	65
REFERENCIAS.....	70
ANEXOS.....	75

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

RESUMEN

Durante la adolescencia se producen cambios físicos, cognitivos y sociales, que pueden deteriorar la autoestima (entendida como los pensamientos y sentimientos de evaluación que la persona hace sobre sí misma). Ésta influye sobre aspectos importantes, tales como el proceso de aprendizaje, pues un adolescente con autoestima positiva aprenderá con facilidad y abordará las cosas nuevas con confianza. Dada la importancia de la autoestima y el aprovechamiento escolar, el interés de la presente investigación se dirigió a determinar la relación entre el nivel de autoestima y el aprovechamiento escolar en adolescentes. Se eligieron 78 adolescentes cuya edad fluctuó entre los 12 y 15 años, quienes cursaban el segundo grado de secundaria, asignándose al azar al grupo control o experimental. Al grupo experimental se le aplicó el inventario de autoestima de Coopersmith pre y post a su participación en un taller de autoestima, en el caso del grupo control sólo se aplicó el inventario de Autoestima. En lo que respecta al aprovechamiento escolar se evaluó por medio de las boletas de calificaciones pre y post en ambos grupos. Los resultados revelaron un alto nivel de autoestima en el área escolar con un porcentaje de 80.6% siendo el área de mayor puntuación en la pre y post evaluación. En cuanto a la relación entre autoestima y aprovechamiento escolar, se aplicó una coeficiente de correlación r Pearson, obteniendo que $r=0.271$, con una $p<0.05$, que indica una relación significativa entre la autoestima y aprovechamiento escolar. Sin embargo al comparar los puntajes totales de autoestima pre y post del taller, con una t de student se obtuvo que $t=1.073$, $p>0.05$, no mostrando diferencias entre los puntajes de autoestima. Al comparar el aprovechamiento escolar pre y post, se obtuvo que $t=3.742$, $p<0.05$, que indica diferencias significativas entre ambas calificaciones, incremento el aprovechamiento escolar después del taller de autoestima. Las diferencias entre el grupo control y experimental en el nivel de autoestima y aprovechamiento escolar, no fueron significativa al aplicar igualmente una prueba t de Student. Concluyendo que el taller no tuvo efectos en la autoestima de los adolescentes, pero sí en el aprovechamiento escolar, estos resultados puede atribuirse a la corta duración del taller, ya que, la autoestima es un proceso, el cual debe ser desarrollado por un largo periodo. Proponiendo que se elaboren y apliquen programas como parte del curriculum escolar dentro de las instituciones educativas, integrando el factor social y familiar.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

AUTOESTIMA EN LA ADOLESCENCIA Y SU RELACIÓN CON EL APROVECHAMIENTO ESCOLAR

El ser humano a través de su vida experimenta transformaciones que dan lugar a diferentes etapas del desarrollo, las cuales no permanecen estáticas y presentan características particulares que permiten distinguirlas de otras.

La adolescencia constituye una de esas etapas, siendo la fase de transición entre la infancia y la edad adulta, iniciando con transformaciones fisiológicas alrededor de los 11 o 12 años, que finalizan aproximadamente a los 20 años (Papalia, 1996). Además, durante la adolescencia se manifiestan alteraciones psicológicas, ya que el adolescente necesita identificarse con su propia imagen (Avilés, 1991). Experimentando a menudo una inquietud ligada a una sensación de desconcierto y de anomalía corporal (Papalia, 1996).

La búsqueda de la identidad adquiere mayor preponderancia en la adolescencia. Erikson 1950 destacó, que este esfuerzo por darle sentido al yo, es un proceso sano y vital que contribuye a reforzar el yo del adulto (Papalia, 1996). Por tanto, la manera en que se experimenta a sí mismo un adolescente se relaciona con los pensamientos, sentimientos y actos que lleva a cabo. Al estructurar la identidad de una manera positiva se experimenta un nivel adecuado de autoestima sintiéndose confiado y apto para la vida, sin embargo, si tiene una imagen negativa de sí mismo reflejará una inseguridad ante la vida (Branden 1995). Definiéndose autoestima, como los pensamientos y sentimientos de evaluación que la persona hace sobre sí misma y que expresa una actitud de aprobación o desaprobarción (Coopersmith, 1967).

La autoestima influye en el comportamiento. Solemos comportarnos según nos vemos y según la autoestima que poseemos y a la vez nuestro comportamiento suele confirmar la imagen de nosotros mismos. Cuando el adolescente tiene una imagen positiva y posee además suficiente autoestima se sentirá capaz y se mostrará confiado; por ello se comportará de manera que todo lo que haga realice el sentido de su propia valía. Por otro

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

lado cuando la persona tiene una imagen negativa de sí misma y por consiguiente poca autoestima, se siente desplazado, se cree incapaz de hacer cosas y eso, normalmente, lo lleva a limitarse ante diferentes planteamientos y posibilidades para obtener éxito. (Clark, Clemens y Bean 1998).

La autoestima también influye en el proceso de aprendizaje, ya que el adolescente que posea una buena autoestima aprenderá con mayor facilidad, abordará las cosas nuevas que tenga que aprender con confianza y entusiasmo; el éxito, entonces, reforzará sus sentimientos positivos; se verá así mismo más y más competente con cada éxito que obtenga. Por otra parte, la persona que se cree inadaptada e incapaz de aprender se acercará a cada nueva tarea de aprendizaje con un sentimiento de desesperanza y temor. (Clark, Clemens y Bean 1998)

En la actualidad la mayoría de los profesores son conscientes de que una de las maneras en que pueden contribuir en el aprendizaje de los adolescentes es fomentando la autoestima, ya que los adolescentes que creen en sí mismos, y cuyos maestros proyectan una concepción positiva de su potencial, rinden mejor en la escuela que los adolescentes sin estas ventajas. Por su parte el alumno dispone de dos fuentes externas fundamentales para la obtención de información respecto a sus habilidades, competencia, etcétera: a) la conducta del profesor, verbal y no verbal, y b) la conducta de los compañeros (González, Nuñez & Valle, 1992).

Dada la importancia de la autoestima y el aprovechamiento escolar, el interés de la investigación se dirigió a determinar la relación entre el nivel de autoestima en la adolescencia y el aprovechamiento escolar. Mediante los siguientes objetivos particulares;

- 1) Evaluar la autoestima de los adolescentes, antes (pre) y después (post) de la aplicación de un taller de autoestima.
- 2) Evaluar la influencia de un taller de autoestima en el aprovechamiento escolar, para la cual se compararon las calificaciones de los adolescentes pre y post taller.
- 3) Analizar los comentarios de los maestros en relación al cumplimiento de las actividades académicas de los estudiantes como grupo, por medio de un cuestionario a profesores pre y post de un taller de autoestima

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A fin de alcanzar los objetivos planteados, el desarrollo del trabajo se estructura en cinco apartados. En el Capítulo I se describen los cambios físicos y psicológicos durante la adolescencia, además de analizar la importancia del medio social en que se desenvuelve el adolescente (en el presente trabajo sólo se retomara una parte del área social; la familia). En el Capítulo II, se incorporan los aspectos más importante de la autoestima; definición, características, adquisición y desarrollo, las formas de evaluación de la autoestima. En el Capítulo III se analiza la autoestima en la adolescencia y la influencia que esta tienen en la vida cotidiana del adolescente, principalmente en la familia y escuela. Además se presentan algunas de las investigaciones realizadas acerca de la autoestima y su relación con diversos temas. En el Capítulo IV se describe la aplicación de un taller de autoestima en adolescentes de nivel secundaria. Posteriormente en el último apartado se presentan los resultados obtenidos de la intervención, para después interpretar la relación entre autoestima y aprovechamiento escolar en la discusión y conclusión.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO I

LA ADOLESCENCIA

A lo largo de la vida, el ser humano atraviesa por varias etapas decisivas, algunas de las cuales se encuentran bien delimitadas, como el nacimiento o la muerte. El paso de la infancia a la adolescencia constituye una de esas etapas (quizá la más decisiva para el desarrollo del adulto), pero su frontera no es clara, pues su éxito depende del equilibrio físico y psicológico.

Etimológicamente el vocablo adolescencia proviene del verbo latino: *adolescere* cuyo significado es crecer, madurar. Sin embargo, para la psicología el crecimiento al que alude la definición no sólo involucra los aspectos físicos, también incluye todos los aspectos psicológicos (Papalia, 1996).

La adolescencia es un fenómeno de desarrollo exclusivo del hombre. Debido a que cierta parte del desarrollo hormonal y del sistema nervioso no se completa en los humanos sino hasta la pubertad. En los animales inferiores, este desarrollo suele completarse a los cuantos meses e inclusive a las cuantas semanas de nacidos. De manera semejante, estos animales también desarrollan capacidades procreativas y de adaptación mucho más temprano que los seres humanos. Por consiguiente, la descendencia humana pasa por un periodo muy prolongado de dependencia de la madre o de ambos progenitores, mientras que el periodo de dependencia de los demás animales, en comparación, es relativamente corto (McKinney, 1990)

Así pues, la adolescencia es un periodo de transición del desarrollo entre la niñez y la edad adulta, por lo general, se considera que comienza alrededor de los 12 o 13 años y termina hacia los 19 o 20 años. Iniciando con la pubertad, la cual proviene del latín *pubertas* que significa edad de la virilidad. Que se refiere al momento en que los órganos reproductores maduran y comienzan a funcionar. La pubertad es la etapa final de la niñez y la parte inicial de la adolescencia, como promedio la pubertad dura 4 años. Los 2 años de la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

pubertad se conocen como preadolescencia, se dice que el individuo que es un preadolescente o un niño pubescente, no es un adolescente porque carece de madurez sexual. Tampoco manifiesta las características propias de un niño porque muchos de sus rasgos físicos y pautas de conducta han comenzado a transformarse en los de un adulto (Hurlock, 1994).

Como podemos observar hablar de adolescencia es hablar de cambios físicos, psicológicos, y sociales en especial de la familia, los cuales abordaré en el presente capítulo, para tener así un panorama de lo que ocurre en la adolescencia en distintos ámbitos.

1.1. Cambios Físicos durante la adolescencia

El inicio de la adolescencia es anunciado por cambios significativos y acelerados en el desarrollo físico, donde el cuerpo infantil se transforma en adulto.

Hurlock (1994) clasifica las modificaciones corporales en cuatro categorías principales:

- Aumento del tamaño corporal
- Cambios en las proporciones del cuerpo
- Desarrollo de las características sexuales primarias y
- Características secundarias

Aumento del tamaño corporal:

Uno de los principales cambios físicos de la adolescencia es un aumento rápido de estatura, comprobándose así por Tannerm, 1962 (en McMinney, 1990) que influyen en este crecimiento la genética, la nutrición, las estaciones del año y en un grado menor, el clima y la raza.

El crecimiento de estatura de los adolescentes varía entre hombre y mujeres, en el caso de los hombre, el crecimiento empieza entre los 12 y los 15 años, en promedio, mientras que en las mujeres, dicho crecimiento empieza dos años antes. Debido a que la estatura esta regulada por la hormona del crecimiento, que proviene del lóbulo anterior de la glándula

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

pituitaria. En cantidad suficiente permite que los niños sanos y bien nutridos alcancen su máximo tamaño normal. En general los adolescentes tienden a alcanzar una estatura semejante a la de sus padre.

Dentro de este rubro también se maneja el aumento de peso que se debe en gran parte al crecimiento de huesos y músculos. Los huesos se hacen más grandes y más pesados. Cambian en cuanto a su forma, sus proporciones y su estructura interna. En las mujeres hacia los 17 años, sus huesos están maduros o cercanos a la madurez en tamaño y osificación. Los huesos de los varones completan su desarrollo unos 2 años más tarde. En la madurez, cerca del 16 por ciento del peso corporal corresponde a los huesos

Asimismo los músculos contribuyen al peso total del cuerpo en proporción cercana al 25 por ciento; en la madurez, la proporción se encuentra entre el 45 y el 50 por ciento. Los músculos inciden más en el peso de los hombre que en el de las mujeres; la adiposidad contribuye más al peso de éstas que al de los hombres. El aumento más pronunciado de tejido muscular aparece entre los 12 y 15 años en mujeres y entre 15 y 17 años en hombres (Hurlock, 1994).

Cambios en las proporciones del cuerpo:

La segunda transformación física del adolescente comprende modificaciones (exteriores e interiores) en las proporciones del cuerpo. El crecimiento es asincrónico, es decir, el ritmo máximo de desarrollo de las diferentes partes del cuerpo no se da forzosamente al mismo tiempo.

Los cambios externos ocurren en las características fáciles, la frente sobresale, la nariz y la mandíbula se hacen más prominente y los labios se agrandan. Al igual que el ensanchamiento de caderas en mujeres y en hombres ensanchamiento de hombros (Shaffer, 2000).

Los cambios internos, abarcan la madurez del tamaño y forma del aparato digestivo, el estomago se hace más largo incrementando su capacidad. En el aparato circulatorio se

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

produce el aumento del tamaño del corazón, y también de la longitud y grosor de las paredes de los vasos sanguíneos. El corazón crece con tanta rapidez que a los 17 o 18 años es doce veces más pesado que en el nacimiento. Asimismo ocurren cambios en la respiración, ya que ahora es más pausada que en la infancia, aunque el volumen del aire inhalado y exhalado sea mayor (Hurlock, 1994).

Desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias:

Lo que respecta a la maduración sexual, Aristóteles creía que los cambios físicos de la adolescencia en los varones dependía de ciertas actividad de los testículos en razón de que cuando se los castraban, sus voces seguían teniendo una tonalidad aguda y el vello púbico no aparecía. La gente sabía, que los cuerpos de los niñas y niños comenzaban a modificarse, pero ignoraban qué había detrás de los cambios y porqué ocurría de una manera tan regular y predecible.

Una respuesta parcial al misterio de la maduración sexual proviene del trabajo de endocrinólogos la cual descubrieron una estrecha relación entre la glándula pituitaria, ubicada en la base del cerebro y las gónadas o glándulas sexuales (Hurlock, 1994).

Sabiendo en la actualidad, que desde el nacimiento el ser humano tiene definidos sus órganos sexuales. Con el curso de los años, al llegar a la pubertad, el hipotálamo actúa sobre la glándula hipófisis dando lugar a que las hormonas actúen sobre los testículos o los ovarios, llevando a cabo la producción de espermatozoides y hormonas masculinas en el hombre, en las mujeres óvulos y hormonas femeninas.

Las hormonas son sustancias que el cuerpo produce y actúan como mensajeros del cerebro para dar funcionamiento a glándulas y órganos. Además existen hormonas especiales llamadas sexuales que producen los cambios durante la adolescencia. También son las responsables de hacer que empiece el funcionamiento de los órganos reproductores (Pick, 1993). A continuación se mencionarán los principales cambios que se presentan en la pubertad como resultado del funcionamiento del eje hipotálamo-hipófisis-testículos u ovarios por medio de las hormonas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En el hombre por la influencia de la testosterona se van a presentar los efectos siguientes:

- a) El pene, escroto y testículos aumentan su volumen.
- b) La distribución del vello corporal, originando el crecimiento del pelo encima del pubis, hasta alcanzar el ombligo (formando un rombo). En la cara (bigote y barba), el tórax, las piernas, los brazos y menos frecuente en otras regiones como glúteos o la espalda. También origina el vello en la mayor parte del cuerpo. Es importante que se entienda que la calvicie es producida por cantidades mayores de testosterona agregado a un factor genético.
- c) Se produce hipertrofia de la mucosa de la laringe y agrandamiento de la misma y esto hace que la voz se transforma en grave.
- d) Aumenta el espesor de la piel, oscureciendo el color, aumentando la secreción de las glándulas sebáceas (que al ser excesiva da lugar al acné).
- e) Se produce un desarrollo muscular cada vez más voluminoso a diferentes niveles como son la espalda, brazos, piernas, etc.
- f) Aumenta el volumen, la resistencia y la intensidad de crecimiento de los huesos dando lugar a que se unan las epífisis con la diáfisis correspondiente (extremo de los huesos). Existe retención de calcio.
- g) Aumenta el metabolismo de 5 a 10%, mayor cantidad de proteína-enzimas, aumenta la actividad de todas las células del organismo, aumento de glóbulos rojos aumentando el volumen de sangre, regula el equilibrio de electrolitos y agua (Monroy, 1995).

En la mujer, por influencia de los estrógenos, se van a presentar los efectos siguientes:

- a) Se promueve el cambio de órganos sexuales infantiles a adultos por lo tanto favoreciendo el crecimiento de las trompas de Falopio, el útero y la vagina, también se desarrollan los genitales externos (labios mayores, menores, clitoris) cambia el epitelio de la vagina.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- b) Se produce el depósito de grasa, favoreciendo el desarrollo de las mamas y del aparato productor de leche (aunque esta función se lleva a cabo después del parto).
- c) El crecimiento óseo es rápido en los primeros años y provocando la soldadura de la epífisis con la diáfisis (unión de los extremos de los huesos) en consecuencia, el crecimiento de la mujer suele cesar unos años antes que el varón. Existe también retención de calcio y fósforo.
- d) Se produce ensanchamiento de la pelvis.
- e) El crecimiento del pelo femenino a nivel pubiano quedando en forma triangular con la base hacia arriba.
- f) La piel toma una textura especial, blanda y lisa.
- g) Se produce depósitos de grandes cantidades de grasa en el tejido subcutáneo, dando lugar a depósitos especiales en las mamas, glúteos y muslos produciendo el agrandamiento de la cadera.
- h) Aumenta ligeramente la intensidad del metabolismo pero no tanto como la hormona masculina testosterona produciendo ligero aumento de la proteína corporal y regulando funciones intracelulares en el organismo (Monroy, 1995).

Una de las diferencias que se establece a nivel hormonal es que las hormonas femeninas tienen efectos en forma casi exclusiva sobre algunos órganos, como el útero, mamas, esqueleto y tejido graso, en cambio la testosterona ejerce en todo el organismo.

La otra hormona femenina producida en esta etapa es la progesterona y va a tener efectos importantes a nivel del útero y trompas de Falopio, mamas, para favorecer la implantación y nutrición del huevo, en caso de embarazo.

Después de un tiempo de iniciados los cambios nombrados, aparecen en el caso del hombre, la presencia de la eyaculación, aproximadamente a los 14 años. En la mujer la aparición de la primera menstruación, aproximadamente a los 12 años (Monroy, 1995).

Papalia (1996), agrega que las hormonas tienen relación con las emociones, específicamente con la agresión de los hombre. La agresión y depresión en las niñas. Sin

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

embargo, debe recordarse que en los seres humanos las influencias sociales se combinan con las hormonas, en ocasiones, predominan.

Ahora bien, los cambios físicos que experimentan los adolescentes se interrelacionan con los cambios psicológicos, como se abordará a continuación.

1.2. Cambios Psicológicos en el adolescente

En el transcurso de la niñez se van perfilando una serie de rasgos característicos de la personalidad que en cada nivel cronológico identifica al individuo. El niño, a medida que va avanzando en edad, es cada vez más consciente de su propia manera de ser y de aquellos aspectos en los que se asemeja a los demás o se diferencia de ellos. Paso a paso va forjándose una idea más clara de sí mismo y de su forma de relacionarse con las personas y las cosas que componen el mundo exterior. Al llegar a la adolescencia, con los intensos cambios corporales, afectivos, sociales, etc. aquel Yo infantil que estaba más o menos estructurado deja de tener sentido, y el adolescente se aventura a la búsqueda en un Yo adulto que pueda encajar en la nueva situación.

En esta búsqueda, a menudo angustiosa, de una identidad adulta, el adolescente consume una gran parte de sus energías, atraviesa distintas etapas, diversas en contenido y duración, ensaya múltiples comportamientos antes de haber encontrado la fórmula adecuada. Se puede hablar, así, de *identidades transitorias*, que se adoptan por un periodo de mayor o menor duración, de *identidades ocasionales*, que son las que adoptan ante situaciones vividas por vez primera e *identidades o identificaciones parciales*, que responden a distintos comportamientos que aparecen en situaciones diferentes. Asimismo se busca la propia identidad adoptando determinadas vestimentas, la adhesión a ciertas modas y la intensa vinculación al grupo que presenta el adolescente (Pedagogía y Psicología Infantil, 2001).

Para Erickson 1975 (en Monroy 1995), la adolescencia es un periodo de crisis de identidad, ya que la percepción de la identidad es más fuerte y clara a medida que pasa la adolescencia, cuando el individuo se puede llamar así mismo "Yo". Sin embargo, la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

identidad no es un todo constituido, sino que es un proceso de reformulación e integración de todas las identificaciones anteriores y además es cualitativamente diferente a la suma de ellas ya que el individuo aparece como libre de aprensiones y prejuicios y a la vez parece estar preocupado por su acelerado crecimiento con el que se trata de superar la situación de inferioridad individual.

Por tanto, el riesgo de la adolescencia, sería la difusión de la identidad, manifestada como la huida al mundo en el momento presente a causa de la incomprensión del propio ser y qué hacer. El individuo siente inestabilidad para lograr una identidad de sí mismo, de su ocupación, tiene un sentimiento de soledad por el cual, para estar unido, se integra a un grupo y los miembros del grupo como tales, se sobre-identifican con el grupo hasta el punto en que parece que han perdido completamente su identidad individual y adoptando una grupal (Monrroy, 1995).

Es decir, en la adolescencia hay una tendencia a formar grupos, debido a que el adolescente ensaya diversos roles, desarrolla habilidades, comparte ideas, intereses, se siente acompañado, etc. Siendo un intento por lograr la unidad en sí mismo. Asimismo, hay una necesidad de intelectualizar y fantasear, debido a que el adolescente en estos momentos comienza a hacer uso del pensamiento abstracto, entonces tiende a los juegos mentales, el afán de conocer su nueva habilidad; teniendo como finalidad satisfacer lo que en realidad no puede lograr, por ejemplo, sueña con tener un auto deportivo o conquistar a alguna mujer, objetos que quedan distantes del adolescente en términos reales.

De igual forma encontramos que el adolescente se enfrenta a una serie de duelos tales como: perder el cuerpo infantil, enfrentarse y aceptar los cambios que ocurren en su organismo, la renuncia a la dependencia infantil, aceptar responsabilidades que muchas veces desconoce, la aparición de crisis religiosas y los intentos de pensamientos filosóficos que son dirigidos a criticar el mundo presente y a fantasear como quisieran que fuera (Monrroy, 1995).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En cuando a las emociones en la adolescencia, suelen existir cambios en los estímulos que provocan emociones, así como también hay modificaciones en la forma de la respuesta emocional. Sin embargo, hay una similitud entre las emociones de la infancia y la adolescencia; tanto en uno como en otro periodo las emociones dominantes tienden a ser desagradables, principalmente el temor y la ira en sus diversas formas, el pensar, los celos y la envidia. Las emociones placenteras (alegría, afecto, felicidad o curiosidad) son menos frecuentes y menos intensas, en particular en los primeros años de la adolescencia.

No obstante, hay que tomar en cuenta que los factores sociales son en gran parte responsables de la identidad que el adolescente asumirá, así como de las emociones desagradables, de la forma como expresa cada emoción y de la clase de estímulo que origina la emoción. Los factores sociales son importantes para determinar el hecho al cual el adolescente responderá ante dicha identidad y emoción (Hurlock, 1994).

Estos cambios no sólo ocurren con el adolescente mismo, sino, el adolescente sufre cambios en la relación con el ambiente social, principalmente con el círculo familiar, como se ampliará en el siguiente apartado.

1.3. Adolescencia y Familia

La relación del adolescente, con el círculo familiar sufre transformaciones, debido al desarrollo (en su mayor parte) de la sexualidad, el cual despierta su interés y atracción por personas de su edad, empujándolo a desprenderse de sus progenitores. Por otro lado, la gran necesidad de independencia que en estos momentos le preocupa, lo lleva a intentar ser por sus propios méritos en lugar de ser a través de sus padres, lo cual a veces ocasiona conflictos con los padres, al reaccionar con absoluta indiferencia y desinterés ante todo lo que la familia representa. También las cuestiones ideológicas se convierten a menudo en objeto de discusión. En su mayoría, los jóvenes manifiestan su protesta ante la forma de vida que llevan sus padres y los consideran incapaces de comprender las ideas y los gustos de la juventud. Pero, si los padres acceden a responder a las preguntas de sus hijos y analizar continuamente con ellos sus propias actitudes, el diálogo será eficaz y servirá para que los jóvenes no se encierren en posiciones reducidas y preconcebidas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por tanto, hay que tomar en cuenta el grado de intensidad que existe en este conflicto dependencia-independencia, así como la facilidad o dificultades para su resolución, lo cual depende en gran medida de las relaciones padre-hijo que se hayan establecido y que siguen existiendo. Si el dialogo no se ha establecido anteriormente, será difícil que ahora pueda darse de pronto a la comprensión.

Se considera que son tres las libertades que los adolescentes exigen a sus padre y que dan lugar a conflictos: 1) libertad de salidas y horarios, 2) libertad para adoptar y defender una ideología propia, 3) libertad para elegir, vivir un amor y una profesión. De estas tres libertades, la mayoría de los padres destacan sobre todo las relacionadas con las salidas y los horarios de los jóvenes, pero a través de estas están ejerciendo un control indirecto sobre las otras dos. El adolescente es perfectamente consciente de que los mayores empiezan a controlar sus horarios, que están ejerciendo en realidad un control más profundo sobre su mundo interno, su desarrollo y su desprendimiento (Pedagogía y Psicología Infantil, 2001).

Para analizar la relación del adolescente con la familia, también se debe tomar en cuenta el tamaño de la familia, ya que cuanto más reducido es un núcleo familiar, más escasas son las relaciones interpersonales y menores las posibilidades de fricción. La cantidad de las relaciones interpersonales aumentan sustancialmente con cada nuevo miembro de la familia.

En las familias con hijo único, el adolescente puede sufrir sobreprotección y presión de aspiraciones paternas, ambos factores son fuentes potenciales de fricción familiar. Por otra parte, los padres que tienen un solo hijo se inclinan a tratarlo de un modo democrático y a ser indulgente en lo que se refiere a privilegios y posesiones materiales. Como el hijo único, es por lo general el orgullo de padres y abuelo, vive en un ambiente hogareño feliz, apreciable y carente de fricciones. Un hogar en estas condiciones no conoce la rivalidad entre hermanos que se destaca en las familias de varios hijos (Hurlock, 1994).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La familia con dos o tres hijos, tiende a ser conflictiva, por lo general, la familia se rige por un control democrático; todos los miembros son incitados a desarrollar su propia individualidad y a expresar libremente lo que piensa y sienten. Resultado de ello es la posibilidad de muchas colisiones de intereses, actitudes y valores. Este tipo de familia cuenta con los medios económicos para proveer a sus niños oportunidades de progresar en la vida, la presión paterna para que alcancen un buen rendimiento es particularmente fuerte. El resentimiento y la desilusión de los padre cuando sus hijos no alcanzan los niveles de aspiración que les han fijado son una fuente constante de fricción. La familia reducida parece ser especialmente vulnerable a la separación de los padres. En consecuencia, el adolescente quizá tenga que enfrentarse a las situaciones productoras de desacuerdo que acompañan a la ruptura de la familia y, además a todas las otras asociadas con una familia reducida (Hurlock, 1994).

La familia grande, es a menudo menos conflictiva que la pequeña porque los padres tienden a poner en práctica métodos de control autoritarios. Los adolescentes criados en una familias numerosas raras veces están sometidos a la sobreprotección, por lo general están restringidos en el uso de independencia debido a las condiciones económicas, poseen menos símbolos de status y no tantas oportunidades educacionales como las familias reducidas. Con frecuencia, los hermanos mayores deben privarse de participar en actividades sociales porque tienen que cuidar a los más pequeños. Todas estas limitaciones reducen sus oportunidades de lograr la aceptación social en el grupo con el cual querrian identificarse (Hurlock, 1994).

Es decir, la familia y su influencia en el desarrollo del adolescente no debe ser entendido solamente en términos de las personalidades de sus integrantes, sino de las reacciones interpersonales entre de la familia, ya que la familia como unidad es un grupo, en el cual las acciones de cualquiera de sus miembros producen reacciones en los otros, considerando que la crisis de la adolescencia no recae solamente en el adolescente, sino también en su familia (Monrroy, 1995).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

No obstante, las diferencias personales como las familiares, influirán en una buena o mala relación del adolescente con el núcleo familiar, al igual que el ambiente socio-cultural en la cual se contextualice la familia.

Ahora bien, los cambios físicos y psicológicos del adolescente, así como la relación con la familia son importantes, ya que ayudarán a conformar la Autoestima del joven. Siendo la autoestima parte elemental en el cambio psicológico del adolescente, por tanto se analizará en el siguiente capítulo la definición y características de la Autoestima.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO II ¿QUÉ ES LA AUTOESTIMA?

La autoestima ha sido un tema abordado desde diferentes enfoques teóricos en Psicología, en los cuales se le ha conferido una gran importancia para el funcionamiento del individuo (Verduzco, 1994). Considerándola una necesidad básica para el ser humano; es indispensable para el desarrollo "normal" y sano. Pues, el modo en como el individuo se sienta consigo mismo, afecta en forma decisiva en los aspectos de la experiencia, desde el funcionamiento en la escuela, trabajo, el amor, la sexualidad, hasta el proceder como padres y las posibilidades que se tiene de progresar en la vida. Las respuestas ante diversos acontecimientos depende de quiénes y qué pensamos que somos. Es decir, los dramas de nuestra vida son los reflejos de la visión íntima de nosotros mismos. Por tanto, la autoestima es la clave del éxito o del fracaso (Branden, 1996).

Ya que, el no tener una autoestima positiva impide el crecimiento psicológico. Cuando se posee actúa como el sistema inmunológico de la conciencia, dándole resistencia, fortaleza y capacidad de regeneración, es decir, si se tiene confianza objetiva en nuestra mente y valor, si nos sentimos seguros de nosotros mismo, es probable que pensemos que el mundo está abierto para nosotros y que respondemos apropiadamente a los desafíos y oportunidades, debido a que la autoestima fortalece, da energía, motiva, impulsa a alcanzar logros y permite complacer y enorgullecerse de los logros; experimentando satisfacción.

Pero, si se posee una autoestima baja, disminuye la resistencia frente a las adversidades de la vida. Nos derrumbamos ante vicisitudes que un sentido más positivo del uno mismo podría vencer, se tiende a estar más influido por el deseo de evitar el dolor, que de experimentar la alegría, además lo negativo ejerce más poder, que lo positivo (Branden, 1994).

Sin embargo, se puede decir que la autoestima es la única solución a todos los problemas, pero un sentido bien desarrollado de uno mismo, es una condición necesaria, pero no suficiente para nuestro bienestar. La presencia de autoestima positiva no garantiza

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

satisfacción, pero el nivel de ésta tiene profundas consecuencias en cada aspecto de nuestra existencia (Branden, 1995).

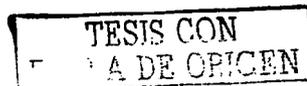
Podríamos decir, que la autoestima es una poderosa fuerza dentro de cada uno, que comprende mucho más del sentido de autovalía. Por tanto, hablar de autoestima es un tema muy amplio, el cual abordaremos en el siguiente capítulo, tratando de incorporar los aspectos más importantes para entender lo que es la autoestima, dando su definición, características, adquisición y desarrollo, importancia y la manera en como se puede evaluar.

2.1. Definición de Autoestima

La autoestima esta formada por diferentes conceptos, todos constituyen lo que denominamos la autoestima personal o la evaluación que hacemos de nosotros mismos. Además, de que la autoestima esta compuesta por tres componentes básicos, al igual que cualquier comportamiento de las persona, es decir, por la dimensión *cognitiva*: pensamientos, ideas, creencias, valores y atribuciones. Por la dimensión *conductual*: lo que decimos y hacemos. Y la dimensión *Afectiva*: lo que sentimos con respecto a las situaciones, cosas, y personas que nos rodean y el valor que nos damos a nosotros mismos (Vallés, 1998

Para entender la autoestimas es importante que comencemos definiendo cada uno de los conceptos que la integran:

Autoconcepto: Es la parte cognitiva de la autoestima. Es lo que pensamos de nosotros mismo como personas. También se ha definido al autoconcepto como, la opinión que tenemos de nuestra propia personalidad y sobre nuestros comportamiento. El autoconcepto respondería la pregunta ¿Qué clase de persona soy? (Vallés, 1998). Describiendo sí; "soy guapo, fuerte, gordo, inteligente, amable y sociable" Esa descripción corresponde al autoconcepto que se tiene de sí mismo sin añadirle ningún valor. No existe un proceso mediante el cual el sujeto se plantea el considerar si esa imagen que tiene de sí mismo le gusta o no, le resulta buena o mala (Bermúdez, 2000).



El término autoconcepto es empleado en ocasiones de forma errónea, como sinónimos de autoestima. Sin saber que el autoconcepto corresponde a una descripción de uno mismo en tres dimensiones; cognitiva, afectiva y comportamental, en varias áreas como: trabajo y escuela, familia, relaciones sociales, aspectos físicos y moral-ética (Buela, 1998).

Autoimagen: Se define como, la representación mental que hacemos de nosotros mismos. Es lo referido a nuestro modo de ser, si nos vemos simpáticos o menos simpáticos. Alegre o menos alegres, felices o menos felices, etc. En cuanto a la imagen personal, nos vemos atractivos o menos atractivos, altos o bajos, rubios, castaño, moreno, etc. (Vallés, 1998).

Autoaceptación: Es el reconocimiento responsable, equitativo y sereno de aquellos rasgos físicos y psíquicos que limitan y empobrecen, así como de aquellas conductas inapropiadas y/o erróneas de las que somos autores y la conciencia de nuestra dignidad innata como persona, es decir autoestima es cuando la persona se acepta a sí misma plenamente y sin condiciones, tanto si se comporta como si no se comporta inteligente, correcta o competentemente, y tanto si los demás le conceden como si no le conceden su aprobación y respeto (Bonet, 1994).

Autoeficacia: Significa confianza en el funcionamiento de la mente; en la capacidad de pensar, en los procesos por los cuales nos juzgamos, elegimos, decidimos; la confianza en la propia capacidad de comprender los hechos de la realidad y de los propios intereses y necesidades; confianza cognoscitiva de sí mismo (Branden, 1994).

Después de saber quiénes somos y la idea que tenemos sobre nosotros mismos, somos capaces de valorarnos, de estimarnos, de querernos en mayor o menor medida. Eso es, la autoestima, la valoración o agrado que se tiene de uno mismo. Es la dimensión afectiva de nuestro comportamiento en la medida en que nos estamos gustando o no, agradando o no, valorando positiva o negativamente nuestro autoconcepto y nuestra imagen (Vallés, 1998).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Es decir, la autoestima es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa, en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismo tenemos durante nuestra vida (Clark, 1998). Es el componente evaluativo del concepto de sí mismo (Brandem 1996). La autoestima refleja el grado de gusto que tenemos por ser quienes somos, en el sentido más profundo (Aguilar 2000).

Para Branden (1995), la autoestima tiene dos componentes (que engloban los ya mencionados) que se relacionan entre sí. Uno es la sensación de confianza frente a los desafíos de la vida, *La eficacia personal*. El otro es la sensación de considerarse merecedor de la felicidad, *El respeto a uno mismo*.

Eficacia personal: Significa la confianza en el funcionamiento de la mente, en la capacidad para pensar, entender, aprender, elegir y tomar decisiones; confianza en la capacidad para entender los hechos de la realidad que entran en el ámbito de los propios intereses, necesidades. Es la confianza en uno mismo.

La eficacia es, ser capaz de producir el resultado deseado, es la confianza para conseguir nuestros objetivos, en la medida que el éxito dependa de nuestros propios esfuerzos. La eficacia personal no es la convicción de que podamos cometer nunca errores. Es la convicción de que somos capaces de pensar, de juzgar, de conocer y de corregir nuestros errores. Es confiar en nuestros procesos mentales y en nuestras capacidades.

El respeto a uno mismo: Significa el reafirmar la valía personal, es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz; la comodidad al reafirmar de forma apropiada los pensamientos, deseos y necesidades. El respeto a uno mismo, no es la ilusión de que somos perfectos o superiores a los demás. No es ni comparativo ni competitivo. Es la convicción de que vale la pena actuar para apoyar, proteger y alentar nuestra vida y nuestro bienestar; de que somos buenos y merecedores del respeto de los demás.

Por tanto, la autoestima para Branden, es la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Finalmente Coopersmith (1967) ha definido la autoestima como "aquella evaluación más o menos estable que el individuo hace de sí mismo: la cual expresa una actitud de aprobación o desaprobación, e indica el grado en el que el individuo se cree capaz, significativo, exitoso y valioso". Esta definición es la que se tomará en cuenta en el presente trabajo, debido a que engloba las definiciones de Clark (1998) y Branden (1995) al considerar la autoestima como aquella evaluación que hacemos de nosotros mismo y la cual se ve reflejada en lo que hacemos, pensamos y sentimos.

Para tener un concepto más completo de lo que es autoestima, es importante tomar en cuenta, las distintas definiciones que se han hecho a lo largo de los años por diversos autores, que dieron la pauta para el entendimiento de lo que hoy llamamos autoestima, así como comprender el inicio y evolución del estudio de este tema fundamental para el desarrollo del individuo, que se abordaran en el siguiente apartado.

2.2. Antecedentes históricos del estudio de la Autoestima

La autoestima como vivencia psicológica, es tan antigua como el ser humano. Pero la historia de la Autoestima como constructo psicológico se remota a William James, en los inicios del siglo XIX. En su obra *Principles of Psychology* (Los principios de la psicología), cuya primera edición se publicó en 1890. James estudiaba el desdoblamiento de nuestro Yo-global en un Yo-conocedor y un Yo-conocido. Considerándolo como un fenómeno afectivo, es decir, James sugería que se vive como un sentimiento o emoción (Bonet, 1994).

Después el estudio de la autoestima casi desapareció de la corriente psicológica durante los siguientes 60 años aproximadamente, por causa de la insistencia conductual en la observación y medición que eliminó casi toda experiencia relacionada con la autoestima y autoconcepto.

Aunque Freud nunca usó el término de autoestima, su perspectiva deja sitio para tal posibilidad, y los psicólogos del ego de los años cincuenta recuperan el tema una vez más. El principal esfuerzo por definir y comprender la autoestima se encuentra en una serie de

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

artículos escritos por Robert White, quien la concebía como derivada de un complejo marco evolutivo caracterizado por los impulsos primitivos que son modificados y convertidos en funciones superiores del estima con el paso del tiempo (Mruk, 1998).

Con el advenimiento de la psicología fenomenológica y de la psicoterapia humanista, la autoestima adquiere un papel central en la autorrealización de la persona y en el tratamiento de sus trastornos psíquicos. En este contexto destaca la contribución de Carl Rogers, cuya psicoterapia gira en torno a la autoestima. Para Rogers, la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados; de ahí la importancia que le concede a la aceptación incondicional del cliente (Bonet, 1994)

Durante el periodo de los años sesenta, aparecen los primeros tres libros importantes dedicados a este tema. A Morris Rosenberg (1965) le corresponden importantes contribuciones, una de las cuales es su definición "por autoestima entendemos la evaluación que efectúa y mantiene comúnmente el individuo en referencia a sí mismo; expresa una actitud de aprobación/desaprobación".

Otro momento significativo se produce cuando Stanley Coopersmith publica *The antecedents of Self-Esteem* en 1967 (Los antecedentes de la Autoestima) Coopersmith trató de estudiar las condiciones y experiencias concretas que fortalecen o debilitan la autoestima, empleando para ello métodos psicológicos tradicionales, particularmente la observación controlada. Igualmente Coopersmith contribuye al estudio sobre la contribución de los padres en el desarrollo de la autoestima en sus hijos.

Nathaniel Branden es otra figura en la revolución de la autoestima de los años sesenta, quien incluye dos componentes básicos en su definición de autoestima que es la competencia y merecimientos (Branden, 1994).

Para los años ochenta la idea de autoestima perdió fuerza. Tras una tranquila elaboración durante décadas, cada vez más personas empezaron a comentar su importancia para el

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

bienestar humano. En particular, los educadores empezaron a pensar sobre la importancia de la autoestima para el éxito o fracaso en la escuela (Branden, 1995)

De ahí comenzaron a realizarse infinidad de estudios y definiciones, como las que presentamos en el capítulo anterior. Richard, Bendar, Gawain, y Scott, ofrecieron otra definición; "la autoestima es un sentido subjetivo de autoaprobación realista, que refleja cómo el individuo ve y valora al uno mismo en los niveles fundamentales de la experiencia psicológica". Entonces, la autoestima es fundamentalmente un sentido perdurable y afectivo del valor personal basado en un autopercepción exacta (Bonet, 1994).

Al tener una idea más o menos clara de lo que ha significado la autoestima a través de los años, se puede concluir y/o retomar la definición que realiza, Coopersmith (1967) "como aquella evaluación más o menos estable que el individuo hace de sí mismo, la cual expresa el grado en que el individuo se siente capaz, significativo, exitoso y calioso". Ya que esta engloba y complementa las definiciones anteriores. Ahora bien, para ampliar el tema autoestima es primordial describir las características de la personas con autoestima positiva y negativa, las cuales se describirán a continuación.

2.3. Características de la Autoestima

La autoestima se manifiesta en nosotros y en los demás de manera sencilla y directa. Ninguno de estos elementos, por sí sólo, es una garantía, pero cuando todos o casi todos están presentes la autoestima parece ser positiva. Ya que la autoestima proyecta el placer que uno tiene de estar vivo a través de un rostro, un ademán, en el modo de hablar y moverse.

- Es decir la persona con un autoestima positiva manifiesta (Branden, 1994, 1995 y 1996):
- Tranquilidad al hablar de los logros o de los defectos de forma directa y honesta, pues no está en relación con los hechos.
 - Comodidad al experimentar el dar y recibir cumplidos, en las expresiones de afecto, en el aprecio y en situaciones semejantes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Apertura a la crítica, reconoce los errores, porque la autoestima no está ligada a la imagen de ser perfecto.
- Palabras y movimientos de tranquilidad y la espontaneidad, que reflejan el hecho de que la persona no está en guerra consigo misma.
- Armonía entre lo que uno dice y hace y en la forma de mostrarse y expresarse.
- Actitud de mostrar curiosidad y de estar abierto a las nuevas ideas, a las nuevas experiencias y posibilidades de vida.
- Si surgen sentimientos de ansiedad o inseguridad, es menos probable que intimiden o abrumen, ya que no suele ser difícil aceptarlos, dominarlos y superarlos.
- Capacidad de disfrutar de los aspectos alegres de la vida, de uno mismo y de los demás.
- Flexibilidad personal al responder a situaciones y desafíos, ya que se confía en uno mismo y no ve la vida como fracaso.
- Bienestar propio al mostrar un comportamiento firme consigo mismo y con los demás.
- Capacidad por preservar la calidad de equilibrio y de la dignidad en situaciones de estrés.

En cuanto a las características físicas, que puede observar:

- Ojos en alerta y brillantes.
- Un rostro relajado.
- Hombros relajados y rectos.
- Las manos tienden a estar relajadas y sueltas.
- Los brazos cuelgan de forma natural.
- Se tiene una postura carente de tensión, recta y equilibrada.
- La voz, es modulada con una intensidad apropiada a la situación con una clara pronunciación.
- El modo de caminar es decidido, sin ser agresivo.

Clark (1998) y Paéz (1998), resumen lo anterior, mencionando que las personas con autoestima deseable: actuará independiente, asumirá sus responsabilidades, afrontará retos con entusiasmo, estará orgulloso de sus logros, demostrará amplitud de emociones y

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

sentimientos , tolerará bien la frustración (no se reprimirá al expresar lo que piensa y siente) y se sentirá capaz de influir en otros

En la definiciones mencionadas en el primer apartado de éste capitulo se habló que la autoestima constituye tres planos, lo que se hace (conducta), piensa y siente (cognitivo); por tanto la persona con autoestima positiva:

Hace:

Actúa con independencia. No necesita que se le indique constantemente lo que debe hacer, tiene iniciativa para emprender las cosa que quiere realizar. Afronta nuevos retos con entusiasmo.

Piensa:

Sus pensamientos son positivos y se refiere a la valoración positiva que hace de las cosas que hace o le ocurre.

Siente:

Siente un gran orgullo personal por sus logros, se siente capaz de influir en las personas que le rodean. Se siente a gusto consigo mismo. Siente satisfacción por lo que realiza. (Vallés, 1998).

Lo que respecta a las características de las personas con baja autoestima o déficit de autoestima, Bermúdez (2000) menciona que estás personas suelen;

- Ser extremadamente critico consigo mismo.
- Evalúan y analizan constantemente de cada gesto, acto y pensamiento que realizan. Son capaces de verse reflejados en un espejo que les acompaña diariamente y que les da información continua de cómo se van comportando segundo a segundo.
- Tener temor excesivo a cometer errores.
- Son muy sensibles a la critica.
- Necesitan la aprobación continua de los demás en todo lo que hacen, piensa y dice.
- Además de ser criticos y exigentes consigo mismos, lo son con los demás.
- Suelen tener dificultad para hacer amistades.
- Presentan (en el caso de niños y adolescentes) conductas desafiantes y agresivas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- ❑ Focalizar en lo negativo; poseen una habilidad para centrar la atención en algún aspecto negativo y desagradable de la situación, sacándolo de contexto y valorando la experiencia en función de ese único aspecto.
- ❑ Descalificar experiencias positivas; presentan tendencia a ignorar las experiencias positivas.
- ❑ Tienen a verse a sí mismos como únicos culpables de algunos sucesos externos desagradables de los que el sujeto no es responsable y por lo que se autocondena.
- ❑ Tienen a sacar conclusiones absolutas a partir de un simple suceso negativo de una situación concreta, estableciendo modelos de derrota o de frustración que nunca acabarán.
- ❑ Interpretan los acontecimientos como negativos sin tener datos reales que así los califiquen.
- ❑ Utilizan adjetivos calificativos negativos para explicarse cualquier error que comentan.
- ❑ Pérdida del autocontrol (Aguilar, 2000).

Clark (1998) y Paéz (1998), resumen lo anterior, señalando que las personas con baja autoestima, evitan las situaciones que les provoquen ansiedad, desmerecen su talento, sienten que no los valoran, se sienten impotentes en actitudes y actos, son muy influenciados por los demás, tienen pobreza de emociones y sentimientos, se ponen a la defensiva, se frustran con facilidad y culpan a otros de sus debilidades.

Con respecto a lo que hace, piensa y siente la persona con baja autoestima Vallés (2000), describe lo siguiente;

Hace:

Evita situaciones que le pueden provocar ansiedad o miedo y se deja influir por los demás.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Piensa:

Sus pensamientos son devaluativos, es decir, poco o nulo valor a sí mismo. Se autoculpan por que no hacen bien las cosas o no están a gusto consigo mismo, culpan a los demás de las cosas que hace mal o no hace. Distorsiona sus pensamiento de forma negativa.

Siente:

Se siente infeliz, triste, disgustado y frustrado porque las cosas no le salen bien, sienten que las personas no valoran sus capacidades.

También suelen presentar (Buela, 1998), trastornos de aprendizaje (lectura, cálculo y expresión escrita), trastornos de la comunicación verbal (tartamudeo), trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador (hiperactividad, trastorno disocial, negativista desafiante) y trastorno de ansiedad (fobia social).

La Autoestima se adquiere por medio de lo que hace, piensa y siente una persona, se adquiere por la experiencia, el aprendizaje, es decir, la autoestima no se hereda biológicamente. Sino se va desarrollando de acuerdo a las interacciones con todo aquello que rodea al individuo. Esto lo podremos observar en el siguiente apartado, en donde se abordara, cómo se desarrolla la autoestima en las personas.

2.4. Desarrollo de la Autoestima

El concepto Autoestima, se desarrolla gradualmente durante toda la vida, empezando en la infancia y pasando por diversas etapas de progresiva complejidad. Cada etapa aporta impresiones, sentimientos e incluso, complicados razonamientos sobre el Yo. El resultado es un sentimiento generalizado de valía o de incapacidad.

El bebé no tiene un concepto de si como unidad: sencillamente experimenta. Tienen sensaciones físicas, sentimientos y conciencia vaga y difusa, basada en sensaciones. El lactante experimenta una sensación general de bienestar cuando mama, o le abrazan sus padres, cuando le sonrien, cuando está caliente y le alimentan. Se siente bien cuando le satisfacen sus necesidades físicas básicas y percibe un clima emocional cálido y estimulante (Clark, 1998).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Conforme se desarrolla el niño, aprende hablar, y se pone a prueba en diferentes circunstancias y percibe cómo reaccionan los demás hacia él, también comienza a desarrollar un sentido del Yo. Hacia los dos años, el niño ya tiene una sensación de autonomía y posee cierta conciencia de ser una persona y no un apéndice de la madre y del padre. El primer concepto del yo se forma en estas primeras etapas de la vida y prácticamente se basa sólo en las reacciones de los demás hacia el niño.

Una vez pasada la primera infancia, el niño amplía su experiencia del mundo fuera de su familia; se relaciona con compañeros de juego, parientes, vecinos, maestros y compañeros de clase. Las respuestas de todos ellos van ayudando a formar su Yo. Durante ésta etapa, va perfeccionando sus capacidades mentales y perceptivas y puede incluso comenzar a tener cierta capacidad para valorar las relaciones hacia su persona antes de aceptarlas como propias.

Ya para la etapa de la adolescencia, el joven sufrirá, debido a que es uno de los periodos críticos para el desarrollo de la autoestima. Según el psicoanalista Eric Erikson, la persona necesita hacerse de una identidad, o lo que es lo mismo, saberse individuo distinto a los demás, sin embargo esta tarea no es fácil, ya que el adolescente debe enfrentar diversos cambios, físicos y psicológicos (que se describieron en el capítulo 1) que le harán más difícil esta tarea (Clark, 1998)

Ahora bien, Clark (1998), Valles (1998) y Paéz (1998), considera que la autoestima se desarrolla cuando los niños y adolescentes experimentan positivamente cuatro aspectos o condiciones que son: vinculación, singularidad, poder y modelos, los cuales se describirán a continuación:

Vínculo; Consecuencias de la satisfacción que obtiene el niño y adolescente, al establecer vínculos que son importantes para él y que los demás reconocen como importantes (Clark, 1998). Se refiere a la necesidad que tiene el individuo de sentirse vinculado, relacionado, de ser parte de la propia familia, amigos, clase, equipo de trabajo, deporte o cualquier otra asociación o grupo. Esto conlleva a la necesidad de que en ese

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

vínculo exista una buena comunicación, con apoyo personal, expresión de emociones, afecto y sentimientos compartidos. El niño o adolescente necesita que cuando esté alegre lo pueda transmitir a los demás y ellos suelen apreciar su estado feliz. Del mismo modo necesita que le proporcionen apoyo moral y afectivo. Esto es lo que crea el sentimiento de vínculo o pertenencia. La consecuencia positiva de ello es el aumento de una sana autoestima.

En el ámbito de la familia, el vínculo se manifiesta mediante la comunicación de los padres con los hijos, a través de diálogos en los que se exprese la historia de la familia, sus características, para proporcionarle una seguridad afectiva al darse cuenta de que detrás de él se encuentra su familia que le cuida (Vallés, 1998).

Las vinculaciones van más allá de las propias relaciones humanas. Los vínculos con sitios y cosas se convierten en elementos importantes en los sentimientos del niño y adolescentes; cuando las relaciones con los demás se vuelven problemáticas, las personas suelen retraerse a sus vínculos con cosas y lugares. Cualquier cosa puede convertirse en objeto de estos sentimientos de vinculación; un sombrero, un juguete, un trozo de tela, una manta, una prenda, etc. También es normal que surjan o desaparezcan sitios preferidos, estos lugares pueden servirle para activar y reforzar sus vínculos.

Si el niño o adolescente está bien vinculado a personas, lugares y cosas, esas vinculaciones le producen una autoestima alta. Por el contrario, una escasa autoestima se caracteriza por un reducido número de vinculaciones satisfactorias (Paéz, 1998).

Singularidad; Es el Resultado del conocimiento y respeto que el niño o adolescente siente por aquellas cualidades o atributos que le hacen especial o diferente, apoyado por el respeto y aprobación que recibe de los demás por esas cualidades (Clark, 1998). Para que el niño posea, la sensación de singularidad necesita acumular experiencias que le permitan expresar sus diferencias. Los niños y adolescentes con autoestima positiva reciben apoyo y aprobación por ser diferentes o especiales y expresan su singularidad de muchas maneras. Hay que tener en cuenta que el niño o adolescente necesita:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Respetar y valorar sus actuaciones.
- Saber que él es alguien es especial, aunque se parezca a los demás en muchas cosas.
- Sentir que sabe y puede hacer cosas que los demás no saben ni pueden.
- Saber que los demás le creen especial.
- Ser capaz de expresarse a su manera.
- Usar la imaginación y dar rienda suelta su potencial creativo.
- Disfrutar del hecho de ser diferente, sin hacer menos a los demás.

La singularidad es tan fuerte que si al niño o adolescente no se le reconocen suficientemente sus virtudes puede, incluso, identificar como especiales algunas características que sean negativas. Si el individuo mantiene una actitud negadora de su singularidad, pone tanto empeño en exhibir esas características negativas como si se las elogiaran continuamente. Y esas críticas y desaprobaciones excesivas acaban llevando al niño o adolescente a tener una imagen negativa de sí mismo.

Cuando se ayuda al niño o adolescente a sentirse singular se proporcionan muchas oportunidades para expresarse (verbal, artística, física y lúdicamente), al mismo tiempo de ayudarle a identificar cuáles son sus singularidades.

A hora bien, los individuos pueden sentirse singulares por, lo que pueden hacer con su cuerpo, las habilidades que tengan, los dones especiales que posean, su aspecto físico, su origen, sus aficiones, sus intereses, lo que saben, lo que hacen, lo que piensa y lo que creen (Paéz, 1998).

Poder; Es consecuencia de la disponibilidad de medios, de oportunidades y de capacidad en el niño o adolescente para modificar las circunstancias de su vida de manera significativa (Clark, 1998). Significa que el individuo siente que puede ejercer influencia sobre lo que le ocurre en la vida. Para poseer tal influencia la persona debe aprender muchas cosas, debe tener la oportunidad de elegir y debe recibir el estímulo necesario para aceptar responsabilidades. El niño o adolescente necesita:

- Creer que normalmente puede hacer lo que planea.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Saber que puede disponer de lo que precisa para hacer lo que tiene que hacer.
- Sentir que tiene a su cargo algunas de las cosas importantes de su vida.
- Sentirse a gusto cuando lleva a término algo que está bajo su responsabilidad.
- Saber cómo tomar decisiones y resolver problemas.
- Saber cómo comportarse cuando está angustiado o agobiado, de manera que no pierda el control de sí mismo.
- Usar las habilidades que ha ido aprendiendo.

Tener poder no es lo mismo que tener poder en su aceptación más absoluta. El niño o adolescente tiene sensación de poder cuando se le han cubierto las necesidades antes mencionadas. Ser mandón, tergiversar las cosas, actuar como un niño consentido y llorar para controlar a los demás son síntomas que indican que el niño está buscando poder porque tiene una muy escasa sensación de poder.

Los factores que pueden ayudar a que la persona desarrolle la sensación de poder son, la imposición de límites y normas adecuadas, darle la oportunidad de cargar con responsabilidades y pedirles que colaboren en las labores domésticas. Ya que, el tener normas claras y razonables proporciona a los niños y jóvenes una guía de conducta de manera que sepan qué decisiones pueden adoptar y qué respuesta pueden esperar de los padres. Señalar límites adecuados supone incrementar la seguridad del niño. Hacer labores domésticas requiere aprender cosas y procesos, desarrollar las facultades organizativas, usar habilidades ya aprendidas y compartir actividades familiares que son importantes. Lo cual contribuye al desarrollo de la sensación de poder (Paéz, 1998).

Modelos o pautas; Son los puntos de referencia que dotan al adolescente y niño de los ejemplos adecuados, humanos, filosóficos y prácticos, que le sirven para establecer su escala de valores, su objetivos, ideales y modales propios (Clark, 1998). En esta cuestión de las pautas influyen las personas, las ideas, las creencias y las propias experiencias de la persona. Para que se pueda desarrollar las pautas es necesarios:

- Saber qué personas pueden servirle de modelo a su comportamiento.
- Desarrollar su capacidad de distinguir lo bueno de lo malo.

<p>TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p>

- Tener valores y creencias que sirvan de guías prácticas para su comportamiento.
- Tener un amplio campo de experiencias, de manera que no se preocupe ante una nueva situación.
- Desarrollar su capacidad de trabajo para conseguir sus objetivos y ser consciente de lo que éstos significan.
- Otorgarle un sentido a lo que le ocurre en la vida.
- Saber que, tanto en el colegio como en casa, se aprecian positivamente los conceptos por los que él se rige.
- Tener un sentido del orden.

Influyen tres tipos de modelos o pautas que son, los humanos (las personas que son dignas de oposición), filosóficos (las ideas que sirven de guía a las actitudes y a la conducta) y Prácticos (esquemas e imágenes mentales que provienen de la experiencia). Es importante aclarar que tener pautas no es lo mismo que imitar.

En el caso del niño, él acostumbra a aceptar aquellos valores y creencias de los padres que asocian a sentimientos positivos, pero si los valores de los padres no se traducen en un comportamiento coherente, el niño no ve satisfechas sus necesidades. Muchas experiencias pueden conllevar sentimientos negativos, por ejemplo, cumplir los deberes religiosos. Si a los niños se les exige asistir a la iglesia con los padres, pero éstos se pasan la mayor parte de ese tiempo relacionándose socialmente con otros adultos, el niño puede llegar a relacionar la iglesia con el desinterés que sus padres le demuestran (Paéz, 1998).

Ninguno de estos cuatro aspectos es más importante que otro. Los niños o adolescentes con buen nivel de autoestima tienen buenos vínculos, se saben singulares, tienen modelos y sensación de poder. Por el contrario una autoestima deficiente suele caracterizarse por la existencia de ciertos conflictos en uno o más de estos aspectos.

Por su parte, Branden (1995), menciona que la autoestima es una consecuencia, un producto de prácticos que se generan interiormente y los denomina, los seis pilares de la autoestima, los cuales dan pauta al desarrollo de la autoestima.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Pilar 1, La práctica de vivir conscientemente

Pilar 2.-La práctica de aceptarse a si mismo

Pilar 3.-La práctica de asumirla responsabilidad de uno mismo

Pilar 4.-La práctica de la autoafirmación

Pilar 5.-La práctica de vivir con propósito

Pilar 6.-La práctica de la integridad personal

Branden menciona que si se integran estas seis prácticas en la vida cotidiana, la autoestima se reforzará y tendrá un mayor apoyo. Ya que son un factor decisivo en el desarrollo de la autoestima de una persona. Lo que piensan las personas, lo que creen, lo que se dicen a sí mismas, influye en lo que siente y en lo que hacen.

Pero, también es importante incorporar el medio social, ya que Branden (1995) en su libro los seis pilares de la autoestima, retoma estos pilares como lo que debe hacer uno mismo, sin integrar el medio social que lo rodea y que influye en el concepto que se tenga de sí mismo.

Los cuatro aspectos de la autoestima de Clark (1998), Valles (1998) y Valles (1998) descritos anteriormente, incorporan el ámbito social y personal en el desarrollo de la autoestima. Siendo estos aspectos los más adecuados para explicar la forma en que se adquiere y desarrolla la autoestima, en lo que hace, siente y piensa la persona de sí misma.

Por otra parte, lo que se piensa, hace y siente de sí mismo, nos sirve para evaluar el nivel de autoestima que posee la persona. Ahora bien, existen diversas formas para evaluar la autoestima total o parcial, es decir, algunos métodos sólo miden una o más características de la autoestima, como podremos observar en el siguiente subtema.

2.5. Evaluación de la autoestima

Como se menciona, existen diversas técnicas para evaluar el nivel de autoestima Bermúdez (2000), sugiere las técnicas de autoinformes estructurados y no estructurados, observación y entrevista que se describirán a continuación:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A) Técnicas de autoinforme

El autoinforme, es un informe que la persona emite sobre su propia conducta. Este tipo de informe nos sirve para conocer los pensamientos, sentimientos, es decir, respuestas que un observador no puede percibir. Estos autoinformes se divide en estructurados y no estructurados.

a) Autoinforme estructurado

El informe consta de una serie de preguntas o enunciados que la persona responde, permitiendo la autodescripción estructurada del sujeto. Los métodos más utilizados son:

Las Escalas tipo Likert; el cual consiste en presentarle a la persona una serie de frases autodescriptivas sobre las que debe responder según el grado con el cual se identifique con la descripción presentada en la frase. En cada ítem o frase aparece una categoría de respuestas que suelen variar en tres y nueve puntos. Las más usadas son las de cinco puntos que van desde 1=nunca, hasta 5=siempre.

La Escala de Adjetivos; esta consiste en presentarle a la persona un listado de adjetivos o palabras y una escala de respuestas con dos opciones, Si o No, al cual la persona responde sí o no dependiendo de que se identifique o no con el adjetivo enunciado.

La Técnica Q; Se le presenta al sujeto una serie de tarjetas en las que aparece escrita una frase autodescriptiva, a continuación se le pide que las ordene en bloques, en el primer bloque colocará aquella tarjeta con las que menos se identifique y en el último bloque con las que más se identifique.

Técnica de Diferencial Semántico; se le presentan a la persona pares de adjetivos opuestos de una misma dimensión (ejemplo, bueno-malo) y se le pide que indique con qué adjetivo de los dos presentados se identifica más y en qué grado, utilizando para ello una escala de cinco a siete puntos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El Reconocimiento de Dibujos; consiste en presentarle a la persona una serie de dibujos o viñetas que representan diferentes conductas sobre las que debe manifestar si se identifica con ellas o no. Este tipo de evaluaciones está especialmente indicado para niños menores de ocho años que aún tienen dificultades para comprender los ítems que se presentan de forma escrita y responder de igual manera, Bermúdez (2000). En la Tabla 1 se pueden observar los principales autoinformes estructurados que existen para la evaluación de la autoestima. De acuerdo a Burns (1990) y Moreno-Jiménez (1997).

Tabla 1. Principales autoinformes de evaluación de autoestima.

CUESTIONARIO	AUTOR	FACTORES	POBLACIÓN	ÍTEMS
Índice de Adaptación y valores	Bills, Vance y McLena (1951)	Autoaceptación e Imagen ideal	Adolescentes y adultos	49
Escala de Autoconcepto	Lipsett, (1958)	Global	9 a 16 años	22
FIS. Escala de los sentimientos inadecuados	Jnasis y Fiels (1959)	Confianza social, habilidad escolar, autoaprecio, apariencia física, habilidad física.	Jóvenes	36
El juego ¿Dónde estás?	Engel y Rainc (1963).	Autopercepción.	8 a 9 años	7
SES. Escala de autoestima	Rosenberg, (1965)	Global	Adolescentes y adultos	10
Escala de "Cómo me veo a mí mismo"	Gordon (1966)	Actitud hacia el cuerpo, las emociones, los compañeros y la escuela	8 a 17 años	42
SEI. Inventario de Autoestima de Coopersmith.	Coopersmith (1967)	Global	10 a 16 años	58
Escala de autoconcepto de Bledse	Bledse (1964 y 1967)	Autopercepción real y autopercepción ideal	7 a 16 años	30

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUESTIONARIO	AUTOR	FACTORES	POBLACIÓN	ITEMS
Inventario sienta-me sienta	Yeatts y Bentley, 1968	Adecuación general, ante compañeros, escolar, física y académica	preescolar	40
Escala de autoconcepto para alumnos de primaria	Muller y Leonetti (1972)	Relación del niño con su compañeros y autopercepción.	7 a 10 años	24
Cuestionario de autoimagen	Offer (1974)	Estado emocional, autocontrol, relaciones interpersonales	Adolescentes	120
Inventario canadiense de autoestima	Battle (1976)	Alta autoestima y baja autoestima	8 a 11 años	30
Cuestionario de autodescripción	Marsch, Smith y Barnes (1983)	Académica y no-académica	Niños	66
Escala de autoconcepto para niños de Piers-Harris.	Piers y Harris (1984)	Conducta, estatus escolar, apariencia física, ansiedad, popularidad y satisfacción	Niños y adolescentes (8 a 16 años)	80
SPPC. Perfil de autopercepción para niños	Hater (1985)	Competencia escolar y atlética, aceptación social, apariencia física y conducta	Jardín de infancia, primer grado	24
Cuestionario A-1	Martorell y Silva (1984)	Ansiedad, autoestima y superioridad	Niños y adolescentes	49
Escala de autoconcepto de Tennessee	Roid y Fitts (1988)	Aspecto físico, ético, personal, familiar y social	A partir de 12 años	100
AFA. Autoconcepto forma A	Musitu, García y Gutiérrez (1995)	Académico, social, emocional y familiar	12 a 18 años	36

TESTS CON
FALLA DE ORIGEN

CUESTIONARIO	AUTOR	FACTORES	POBLACIÓN	ITEMS
EMA. Escala Magallanes de adaptación	García Pères y Magaz Lago (1998)	Adaptación en el ámbito familiar, escolar y personal	12 a 18 años	90
AF-5 Autoconcepto Forma-5	Musitu y García (1999)	Social, académico, profesional, emocional, familiar y físico	Adolescentes y adultos	30

La tabla muestra los principales autoinformes estructurados que evalúan la autoestima, de acuerdo a Burns (1990) y Moreno (1997), mencionando autor, nombre del cuestionario, factores que mide, población a la cual puede ser aplicable y número de items.

b) Autoinforme no estructurado

Consiste en pedirle a la persona que describa así mismo de forma escrita o verbal grabando en audio la descripción que realice. La tarea se puede facilitar presentándole a la persona una serie de frases que tiene que completar, por ejemplo, yo soy cuando estoy con mis padres... Otra forma es pedirle que escriba un relato, a modo de redacción sobre cómo se ve él mismo. Algunos autores consideran que esta técnica es la más adecuada para obtener información referente a cómo se percibe el propio individuo (Bermúdez, 2000).

B) Observación

La observación es la técnica más antigua para recabar datos y la que se utiliza con más frecuencia en la actualidad. En esta técnica se divide en tres fases; la primera fase se observa la conducta que queremos estudiar y se establecen las categorías correspondientes; la segunda fase se define dicha conducta, es decir, se evalúa utilizando el sistema de categorías desarrollado en la primera fase; y en la tercera fase se contabilizan y analizan los datos recogido.

Asimismo la observación se puede llevar a cabo por la propia persona, es decir, la autoobservación de conducta, también llamada autorregistro. En este caso la observación la realiza la misma persona, es decir, se observará a si mismo y recolecta datos para evaluar o modificar diversas conductas relacionadas con la autoestima.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

También se utiliza las observación de terceras personas, mediante la observación en ambientes naturales que realiza las personas allegadas o próximas a la persona que se desea evaluar, como pueden ser padres, amigos, hermanos, etc. Esta información sirve para contrastar con la información proveniente del autorregistro que realiza la persona (Bermúdez 2000).

C) Entrevista

La entrevista puede ser con preguntas estructuradas, semiestructuradas y no estructurada. La entrevista no estructurada no sigue un guión diseñado con anterioridad de preguntas. La entrevista semiestructurada sigue un guión de áreas de contenido que deben explorarse obligatoriamente. El estructurado responde a aquel en el cual tanto las áreas a evaluar como la forma de verbalizar las cuestiones así como la secuencia están preestablecidos con anterioridad al momento de la evaluación. La entrevista se le puede realizar directamente a la persona que se desea evaluar o a terceras personas, es decir, se realizan la entrevistas a los padres, maestros, hermanos, hijos etc. de la persona, éste nos permite obtener información relevante sobre el problema y también contrasta la información que nos aporta la persona a quien se evaluó (Bermúdez 2000).

Un aspecto importante en el proceso de evaluación es seleccionar la técnica adecuada, aunque en la actualidad no se sabe con firmeza, cual es la más adecuada, ya que esto lo determinará el evaluador dependiendo de los datos que desea obtener.

Como podemos observar, la evaluación de la autoestima es parte elemental del tema, al igual que la definición, antecedentes, características y desarrollo de la autoestima. Ya que al tener claro qué es, cómo se desarrolla y cómo se mide, podría decirse que se tienen las bases para comprender lo que el tema envuelve. Ahora bien, la autoestima adquiere gran importancia en la etapa de la adolescencia debido a los cambios psicológicos y físicos que sufre el adolescente. Por tanto, en el siguiente apartado se abordará la autoestima en la adolescencia, así como la influencia de la autoestima en la vida cotidiana del adolescente, tanto a nivel personal, familiar y escolar, para finalmente analizar los estudios que se han realizado al respecto, enfatizando el ámbito escolar.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO III

LA AUTOESTIMA EN LA ADOLESCENCIA

Durante la adolescencia, el joven vive bajo condiciones evolutivas que lo podrían colocar en situaciones de conflicto que le resultan difíciles de manejar. En este proceso, se ven inmiscuidos múltiples elementos que han sido discutidos desde diversas posturas teóricas, el adolescente puede incurrir en conductas peligrosas, que en ocasiones son intentos por superar sus sentimientos de minusvalía y desamparo, de narcisismo intenso y de individualización, de exclusión y disociación social (De la Fuente, 1997).

Ahora bien, dentro de todo este conglomerado de elementos que interactúan durante esta etapa de la vida, la autoestima, entendida como los pensamientos y sentimientos de evaluación más o menos estables que la persona hace sobre sí misma y que expresa una actitud de aprobación o desaprobación además de indicar qué tan capaz, significativo, exitoso y valioso se cree, puede ser apreciada como un constructo psicológico de gran importancia para el desarrollo total de las crecientes demandas biológicas, psicológicas y sociales del individuo, las cuales lo llevarán a la construcción de una personalidad sólida y estable (Jiménez, 2000). Ya que el adolescente con autoestima positiva aprende eficazmente, desarrolla relaciones gratas, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presentan para trabajar productivamente y ser autosuficiente.

La autoestima en la adolescencia influye sobre aspectos importantes tales como: la adaptación a situaciones nuevas, el nivel de ansiedad, la aceptación de otros, el rendimientos escolar, las relaciones interpersonales, el consumo de drogas, depresión, entre otras. Debido a que durante la adolescencia aumentan las exigencias sociales, esperándose que el joven defina una vocación, aprenda a relacionarse con el "sexo opuesto", defina una identidad personal, adquiera autonomía, etc. (Montt, 1996). Dada la importancia de la autoestima en la adolescencia, se describirá más detalladamente en el presente capítulo la influencia del ambiente familiar y escolar en la autoestima del adolescente, asimismo los estudios que se han realizado con respecto al tema.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.1. Influencia de la Autoestima en la vida cotidiana del adolescente.

La adolescencia ha adquirido especial interés debido a la transición que el niño sufre desde la infancia, para lograr un rol adulto. Durante este periodo se producen una serie de cambios, de responsabilidades y competencias que el adolescente tiene que afrontar y que puede generar estados de inestabilizada emocional (Mestre, 1996). Ya que experimenta cambios físicos, cognitivos y sociales, que a menudo suelen confundir al adolescente, mostrando así un deterioro en su autoestima a medida que dejan atrás la niñez y comienzan a buscar una identidad adulta estable.

Por consiguiente, Shaffer (2000) denomina a la adolescencia como peligrosa para la autovalía, no obstante, los adolescentes presentan incrementos graduales aunque modestos de la autoestima en el transcurso de la adolescencia.

Ahora bien, la autoestima, juega un papel importante en la adolescencia debido a que, influye en el comportamiento. Si el joven tiene una imagen positiva; se sentirá capaz y se mostrara confiado y esto hará que se comporte de manera que todo lo que haga reafirme el sentido de su propia valía. Por otro lado, cuando la persona tiene una imagen negativa de sí mismo, se creará incapaz de hacer cosas y eso lo llevará a obstruir las posibilidades para obtener éxito (Clark, 1998).

La autoestima también influye en el aprendizaje, ya que un adolescente con autoestima, positiva aprenderá con mayor facilidad, se sentirá hábil, abordara las cosas nuevas que tenga que aprender con confianza y entusiasmo. Por tanto el éxito que obtenga le reforzará sus sentimientos positivos y se vera a sí mismo más competente (Clark, 1998).

El adolescente que posee autoestima positiva suele demostrar una creatividad elevada en casi todo lo que hace y en consecuencia recibe aprobación por todo lo singular y destacable que hace, lo cual contribuye a incrementar su autoestima. Los adolescentes con poca autoestima, por el contrario, tienen miedo de cometer errores que puedan traducirse en la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

desaprobación de los demás; mostrándose excesivamente reservado y evita, cualquier expresión creativa y experimental (Clark, 1998).

Por otro lado, la autoestima interviene en las relaciones interpersonales y recibe influencias de éstas. Coopersmith (en Clarks, 1998) ha señalado que los adolescentes con autoestima positiva suelen desarrollar mejores relaciones interpersonales y suelen ser elegidos para puestos de liderazgo. Este tipo de personas obtienen de los demás un sentimiento de aceptación. De esta manera la autoestima, al influir en las relaciones interpersonales, también interviene en las habilidades sociales, las cuales son las destrezas que se necesitan para desenvolverse satisfactoriamente con las personas que nos rodean, la familia, amigos, compañeros, vecinos, etc. El adolescente con autoestima positiva, posee habilidades que le ayudan a comportarse de manera socialmente adecuada y eficaz. Como es, iniciar, mantener y terminar conversaciones, presentarse a los demás, mirar a la cara del interlocutor, aceptar una crítica justa, rechazar una crítica injusta, hacer nuevos amigos, participar en conversaciones, respetar el turno de palabra, hacer uso de los gestos adecuadamente, mantener una postura corporal adecuada, hacer preguntas y responderlas, manifestar adecuadamente las emociones, solicitar y conceder favores, etc. (Valles, 1998).

Por último, la autoestima interviene en el estado emocional, por ejemplo Gozález-Forzeza (2000), encuentra relación entre la autoestima, la sintomatología depresiva y la ideación suicida en los adolescentes varones y mujeres. Mencionando que las personas con buena autoestima pueden superar mejor los estados de nerviosismo, que cualquier situación les pueda ocasionar. Tener buena autoestima no significa necesariamente que no vaya a tener estado de ansiedad. Sino que los adolescentes con buena autoestima tendrán mejores defensas personales para afrontar la situación o poderla superar, debido a la autoconfianza en sus propias capacidades. Lo mismo podría decirse de los estados de depresión que una persona puede atravesar por el motivo que fuere. Si, con anterioridad el episodio depresivo ha existido una buena autoestima, la probabilidad de superar el estado depresivo con éxito es mucho mayor que si la autoestima hubiese sido baja, ya que esta puede ocasionar el suicidio en algunos adolescentes (Vallés, 1998).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Afirmando lo anterior los estudios sobre salud mental en adolescentes, los cuales han demostrado que la autoestima es un factor relevante en el desarrollo, especialmente en los aspectos de personalidad, adaptación social y emocional, así como en la salud mental. Asociando la baja autoestima, a estructuras de personalidad depresiva, egoista, timidez y ansiedad social (Mussem, 1990).

En este momento, podemos observar que son muchas las influencias positivas que el adolescente recibe de la autoestima, la más importante es que el joven con un autoestima positiva tienen más oportunidades de lograr su identidad durante esta etapa, mientras se prepara para la madurez y antes de enfrentarse una total responsabilidad sobre su vida.

Es importante tomar en cuenta, cómo influye la autoestima en el adolescente, pero también, cómo otros factores intervienen en la autoestima, como lo es la familia, la cual juega un papel importante en esta etapa y por su puesto en la autoestima, como lo veremos a continuación.

3.2. Influencia de la familia en la autoestima del adolescente

El estudio del ambiente familiar resulta importante desde la perspectiva psicológica porque permite conocer la dinámica interna de la familia, así como el desarrollo y adaptación personal de sus miembros. Cortés (2000) afirma que la interacción de los miembros de la familia produce algo que se ha llamado inicialmente "clima familiar y más recientemente, ambiente familiar.

Ahora bien, no es únicamente el conocimiento que los padres enseñan a su hijos, es decir, cómo los socializan, sino cómo es percibida su actuación por los hijos, ya que cada miembro de la familia difiere en la habilidad para autodirigirse, simbolizar, pensar y percibir su mundo familiar (Moss, 1995).

Un ejemplo de ello, es la autoestima que poseen los padres y cómo esta influye en los hijos, ya que los padres son modelos para los hijos y éstos aprenden de acuerdo con lo que

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

día a día observan, escuchan, hablan, en el ambiente familiar. Los hijos imitan los sentimientos y las actitudes que manifiestan los padres mediante la expresión del rostro, los gestos, el estado de ánimo, los comentarios o ausencia de estos. Es por ello, que cuando los padres tienen una insuficiente autoestima, no valoran sus capacidades como personas y como padres, experimentan una ansiedad, no se autorregulan por sus propias habilidades y capacidades, por lo que hacen, sienten o piensan, difícilmente reforzarán los comportamientos de valía de los adolescentes. Dando por consecuencia una baja autoestima en los hijos (Vallés, 1998).

Asimismo, cuando los padres tienen problemas personales, de pareja, económicos o de otra naturaleza y dichos problemas, les produce un estado emocional alterado, se muestran ansiosos, inseguros, desilusionados, deprimidos, etc. El hijo percibe diariamente el mal humor del padre o de la madre, viviendo en situaciones que afectan negativamente a su autoestima. Se pierde la seguridad afectiva que necesita para sentirse vinculado con la familia además de sentirse intensamente inadecuado y devaluado. Por tanto, los padres tienen limitando sus facultades para promover seguridad y autoestima positiva en los niños. (Lara, 1995). Espinosa (2000) apoya esto al manifestar que los adolescentes que perciben a su familia con problemas económicos, presentan definitivamente baja autoestima, además de mayor ansiedad y estrés.

En el caso contrario, cuando los padres poseen un equilibrio emocional se trasmite de igual modo, a los hijos. Es decir, si el padre o la madre se muestran seguros, amables, afectuosos, le ofrecerán al hijo el sentimiento de vinculación con la familia. (Vallés, 1998): Si los adolescentes tienen una mayor identificación hacia sus respectivas familias muestran consistentemente una mayor autoestima (Salahu, 1994).

Otro aspecto importante de la familia que tiene relación con la autoestima, es el estilo educativo que le dan los padre a los hijos. Bermúdez (2000) y Buela (1998) consideran que los padres enseñan mediante refuerzo social o castigo qué conductas son aceptable y cuáles no. Los padres y los hermanos cubren todas las necesidades del menor, reaccionan ante aquello que hace, ante su presencia. Las respuestas que pueden emitir son gratificantes,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

como una sonrisa, un abrazo, una mirada, ante aquellas conductas que consideran aceptables, de desaprobación.

El ambiente familiar en que interactúa el niño durante sus primeros años de vida, las pautas educativas que se den, la evaluación que los padres hagan implícita o explícitamente de la conducta que emita y el tipo de interacción que se produzca entre el niño y los padres serán las principales variables que van a determinar el autoconcepto y por tanto la autoestima, en la infancia y posteriormente en la adolescencia. Si los castigos fuesen moderados y consistentes y no aparecieran acompañados de agresividad; no darían lugar a la formación de un pobre autoconcepto que llevará a un déficit de autoestima. Según Mac Kay y Fanning (1991) hay cinco factores que determinan la influencia de los castigos sobre el déficit de autoestima:

- 1) El establecimiento por parte de los padres de leyes de comportamiento basadas en criterios personales: cuestiones de gusto, seguridad o necesidad.
- 2) La no diferenciación por parte de los padres entre una conducta concreta ante un estímulo determinado por parte del niño y la identidad global.
- 3) La frecuencia de los castigos.
- 4) La consistencia de los castigos.
- 5) La frecuencia con que los castigos se asocian a ira o agresividad

Coopersmith (1967) manifiesta que los adolescentes cuyos padres muestran interés por el bienestar de sus hijos, son pocos permisivos, marcan metas claras de conducta, aplican las normas de forma consistente, utilizan el refuerzo en vez del castigo y expresan afecto y firmeza en sus decisiones, presentan un buen nivel de autoestima. Es importante destacar la importancia que tiene definir unas normas de disciplina que determinen a qué se debe a tener el adolescente. Cuando estas normas van acompañadas de las características que se mencionaron, son interpretadas por el adolescente como muestra de interés de los padres hacia él. La ausencia de dichas normas o la no utilización de ellas de forma consistente aporta al adolescente inseguridad sobre su comportamiento, no aprenderá a saber qué es lo que se espera de él.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por su parte Rosenberg (1973), afirma que los adolescentes cuyos padres tienen ocupaciones muy autoritarias o violentas, presentan déficit de autoestima. Otros autores ponen de manifiesto que niveles elevados de ansiedad en las madres origina una interacción disfuncional con el hijo que repercute de forma negativa en la autoestima de éste.

Ahora bien, la familia desempeña un papel importante en la educación del hijo e influye en su autoestima, pero igualmente la escuela, los profesores, los compañeros de clase, influyen en ésta, sin embargo la relación autoestima escuela mantienen una reciprocidad, como veremos en el siguiente apartado.

3.3. Escuela y Autoestima

La etapa escolar es un periodo crítico en la formación de la autoestima. El desarrollo del pensamiento lógico-crítico permite que el niño o adolescente evalúe sus habilidades y las compare con las de otros y con las expectativas de los padres (Montt, 1996).

Bermúdez (2000) y Buela (1998), consideran que el ambiente escolar y fundamentalmente ciertas características del profesor y de su conducta docente ejercen una influencia en el desarrollo de la autoestima del alumno sobre todo durante los tres primeros años de escolaridad.

“El nivel de autoestima del profesor es una variable importante que determinará el tipo de relaciones interpersonales y de comunicación que establezca en el aula, lo que a su vez repercutirá en la autoestima del alumno. Los profesores con déficit de autoestima se muestran distantes y poco interactivos con los alumnos” (Bermúdez 2000). Asimismo tienden a ser más punitivos, impacientes y autoritarios. Tienden a centrarse en las debilidades del niño en vez de sus dotes, inspiran temor y una actitud defensiva, fomentan la dependencia (Buela, 1998).

Estas actitudes, además repercuten negativamente sobre el rendimiento ya que fomentan actividades individualistas o competitivas, también servirán de modelo ya que los alumnos ven a los maestros en parte para aprender la conducta adulta. Si lo que ven es el ridículo y

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

el sarcasmo, a menudo aprenderán a utilizarlos en sí mismo. Si oyen el lenguaje de la falta de respeto, e incluso la crueldad, tenderá a manifestarse en sus propias respuestas verbales. En cambio, si ven una actitud de benevolencia y énfasis en lo positivo, pueden aprender a integrarla en sus propias respuestas. Si encuentran compasión y ven que se ofrece a los demás, pueden aprender a interiorizar la compasión (Branden, 1995).

Los factores de riesgo para la aparición del déficit de autoestima para Bermúdez (2000) y Bucla (1998), son:

- Lo que el profesor expresa al alumno sobre su conducta.
- El tipo de refuerzo utilizado por el profesor en el contexto escolar.
- Las expectativas que tiene el profesor con respecto al alumno.

También los adolescentes se forman su autoconcepto escolar, y se valoran comparándose con los compañeros de clase. El marco de referencia es el rendimiento que tienen el compañero o compañera con el cual se compara, y desea, o emularle o superarle en las evaluaciones, por lo tanto, el joven tiene en cuenta en su autoestima sus propias capacidades intelectuales y las de sus compañeros de clase. Estos aspectos se traducen en pensamiento y frases que los propios niños verbalizan "si Juanito saca un notable, yo también lo puedo sacar", "cómo ha podido aprobar, si yo he estudiado más que él", etc. (Vallés, 1998).

Por tanto, el ambiente escolar influye en la adquisición o mantenimiento de la autoestima del adolescente, y esto es significativo ya que la autoestima es un factor importante para el buen o mal desempeño escolar. Páez, (1998) menciona que un adolescente con inteligencia superior a la media y muy poca autoestima puede tener un aprovechamiento bajo, mientras que otro de inteligencia media pero con mucha autoestima puede obtener resultados mejores que el primero.

Esto debido a que si la valoración que realiza el adolescente sobre su funcionamiento escolar y sus capacidades es buena, su sana autoestima favorecerá el rendimiento

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

académico, al tener confianza en sus posibilidades como estudiante que aprende, supera las evaluaciones, es valorado positivamente por el profesor, tiene el respeto y aprecio de sus compañeros, sus padre reconocen su esfuerzo y valía personal (Vallés. 1998).

Para Bandura (1999), los estudiantes con una alta autoestima, que completan una tarea educativa participan con mayor disposición, se esfuerzan más y persisten durante más tiempo que aquellos que dudan de sus capacidades ante las dificultades.

Vallés (1998), considera que una buena autoestima fomenta el aprendizaje y el éxito refuerza los sentimientos positivos. Es decir, si un joven resuelve correctamente un problema de matemáticas y el profesor le elogia sobre su logro, se sentirá feliz por ello, aumentará su sentimiento de valía, como consecuencia su autoestima se eleva, además de repercutir en la motivación para aprender y realizar nuevas tareas escolares.

Cuando un joven tiene una baja autoestima se manifiesta en la vida escolar en forma de rechazo a realizar algunas actividades menos interesantes para él, en forma de comportamientos de evitación (no requiriendo hacer cosas o haciéndolas con la idea de que le saldrán mal). Manifiesta ansiedad ante la realización de algunas actividades porque se percibe como que no será capaz de hacerlas bien y le llegan a su mente pensamientos autodevaluativos y de inculpación. Por tanto se produce un círculo vicioso en el que por tener una baja autoestima no tiene un buen rendimiento escolar, y por no funcionar bien en el colegio se produce una mala imagen y un deterioro en su valía personal.

Por otra parte, se plantea la siguiente cuestión con respecto a la autoestima y el rendimiento escolar: ¿La autoestima influye en el rendimiento escolar? o ¿El rendimiento escolar influye en la sana autoestima?. Vallés (1998) , considera que la relación entre la autoestima y el rendimiento escolar, es mutuamente influyente, de tal modo que ambos se refuerzan. Un cambio positivo en el autoestima produce un cambio favorable en el rendimiento escolar y viceversa: cuando se mejora el rendimiento escolar, en forma de superar exámenes, hacer bueno trabajo, etc. se refuerza y aumenta la autoestima. Se diría que el éxito académico mantiene o mejora el nivel de autoestima en el adolescente. La

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

autoestima sana y adecuada le permite que éste tenga una mejor motivación hacia el aprendizaje, posea más expectativas respecto de lo que él puede alcanzar (mejores notas, mejores trabajos, participar en grupos, sentirse valorado, ser importante para el equipo de compañeros, etc.) y que su nivel de aspiración aumente (que desea obtener mejores calificaciones, aprender más, realizar más esfuerzo, etc.).

Ahora bien, no hay que olvidar que todo factor escolar repercute profundamente en la autoestima del alumnos, en la de los padres y maestros, quienes se sienten responsables del aprovechamiento del alumno. El fracaso escolar es especialmente doloroso para la madre, ya que la mayoría de veces se culpa o es culpada por los demás. El padre por su parte, siente una gran frustración ante las limitaciones del hijo, sobre todo si es el primogénito y varón, frustración que puede llevarlo a recriminaciones constantes hacia él o hacia la madre desencadenando una intercambiable cadena de mutuas acusaciones que por supuesto agravan la situación del hijo, quién a su vez aumenta su ansiedad y frustración que lo condicionan a un mayor fracaso. Una vez desencadenando este círculo disfuncional, el adolescente, va construyendo la definición de sí mismo como "el que no puede", "el que provoca los problemas en los padres", "el que fracasa", etc. (Velasco, 2000).

La autoestima influye en diversos aspectos tanto a nivel educativo, familiar, personal, social, etc, esto ha sido comprobado teóricamente con los estudios que se han realizado al respecto. A continuación, se presentaran alguno de ellos, para afirmar algunos aspectos teóricos y analizar las carentes de investigación referentes al tema.

3.4. Investigaciones acerca de la Autoestima

Pudimos observar en temas anteriores la importancia de la autoestima en la vida cotidiana del adolescente en diversos aspectos, es por ello que a continuación se presentaran aquellas investigaciones que afirman lo descrito. Iniciando con un estudio descriptivo de los adolescentes y su autoestima (entre otros aspectos). Posteriormente se revisaran los estudios sobre autoestima y la relación con la familia, habilidades sociales, y depresión, finalizando con un estudio en el que se presenta un programa de intervención en el nivel de autoestima y ansiedad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Comencemos con un estudio descriptivo de los estudiantes adolescentes en cuanto a autoestima, percepción de la afectividad, metas y conductas de riesgo. El cual fue desarrollado por Millan, Valenzuela y Vargas (1994), que tienen por objetivo el dar a conocer el perfil de los estudiantes en relación a la autoestima, percepción de las afectividades, metas y conductas de riesgo. El proyecto se llevo a cabo en Santiago de Chile, donde participaron 948 alumnos, con predominio femenino (63. 3%). Los datos se recogieron con una encuesta anónima y voluntaria.

Los resultados obtenidos en cuanto a características familiares y relación con los padres, muestran que el 69% vivía con sus padres, en cuanto a estabilidad familiar el 70.5% tenía padres que vivían juntos y 18.4% padres separados. Dos tercios declararon sentirse queridos por ambos padres, en especial los hombres, la relación con la madre fue calificada como buena. En la característica autoestima y autopercepción, se observo una autopercepción alta, en particular entre los hombres; mientras que 10% a 24% revelaron autoimagen negativa, en especial entre las mujeres. En cuanto a la categoría metas, la mitad se declaró insegura frente a sus metas de estudio. Cerca de un tercio tenía como meta los estudios superiores. En Actividades Religiosas, la religión católica fue la más frecuente con el 57.1%. En actividades recreativas, un 17% afirmó que no lo dejaban salir a divertirse. En el uso de tóxicos, el tabaco fue el más usado. La categoría actitudes, mostró sentimientos y conductas relacionadas con violencia y muerte, cerca de la mitad manifestó atracción por el peligro, siendo mayor en hombres y casi dos tercios han pensado morir y un tercio ha considerado suicidarse. Con esta información se pudieron detectar cinco problemas centrales: sensación de afecto insuficientes, dificultades en la comunicación padres/hijos; deterioro en al autoestima; contradicciones entre autopercepción y conducta, finalmente orientación hacia la violencia. En cuanto a la autoestima se expone que la situación de la mujer es más deteriorada que la del hombre.

Ahora bien, este fue un pequeño ejemplo de cómo se encuentran los adolescentes en distintos aspectos, sin embargo el estudio no fue realizado en población mexicana y como sabemos el nivel sociocultural suele ser diferente, pero puede servir como marco de referencia para posteriores estudios descriptivos al respecto.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Otro aspecto de estudio es el ambiente familiar que ha resultado importante desde la perspectiva psicológica porque permite conocer la dinámica de la familia. En la actualidad, los estudios realizados acerca de éste tema son el que presenta Córtes, Carrillo y Reyes (2000), quienes tuvieron como propósito observar la relación entre la familia, autoestima y autoconcepto, aplicando diversos instrumentos a 450 niños de primaria de escuelas públicas en la ciudad de Mérida, con un promedio de edad de 11.18 años. El instrumento que se aplico fue de Autoconcepto, el cual se constituye por 5 factores, Factor I (social expresivo), II (expresivo afectivo), III (control externo negativo), IV (emocional) y V (ético moral). También se aplico una Escala de Ambiente Familiar que evalúa la percepción que el niño tiene de la relación con su papá, con su mamá y con sus hermanos y la que tienen sus papás entre si. El instrumento esta formado en total por 115 reactivos.

Los resultados mostraron que las correlaciones de la escala de ambiente familiar, para la muestra general, indica que para la subescala de papá factor I, apoyo, el factor II comunicación, y el factor IV aceptación, correlacionan con todos los factores del autoconcepto. Se observo que a mayor percepción de apoyo, comunicación y de aceptación existe una tendencia a percibirse como más alegre, divertido, cariñoso, tierno, etc. Por otro lado, con relación al factor III rechazo, se observó que a mayor percepción de rechazo por parte del padre existe una mayor tendencias a percibirse como rencoroso, enojón y rebelde. En cuanto a las relaciones de mamá con los factores de autoconcepto, los resultados indican que una mayor percepción de comunicación, y de aceptación se relacionan con percibirse más alegre, animado, cariñoso, tierno. Por ultimo a mayor percepción de rechazo mayor tendencia a describirse como menos alegre y animado, menos cariñoso y tierno. En general los datos revelan que la percepción del ambiente familiar se relaciona con percepciones del autoconcepto diferentes entre niños y niñas, en gran parte como producto de la socialización a la que ha estado expuesto.

De igual forma, Espinosa y Reyes (2000), mencionan que la mayor influencia en la formación de la personalidad es la familia. Para comprobar esto, además de la orientación individual hacia aspectos culturalmente como lo es la religión, realizaron un estudio con 582 universitarios de la Ciudad de Puebla, con edades aproximadas de 17 a 25 años. A los

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

cuales se les aplico una Escala de Percepción Familiar y el Instrumento de Autoconcepto. Encontrando como resultados que las dimensiones de autoconcepto y de ambiente familiar, si bien correlacionan positivamente entre sí, lo hacen en una proporción mas bien baja. En cuanto a las dimensiones de contacto e interacción social y mortalidad correlacionan negativamente con orientación cultural, orientación recreativa y énfasis moral religioso. Asimismo, se aprecia que la mayoría de las dimensiones que definen al ambiente familiar correlacionan positivamente con los factores Yo ideal y estado de ánimo, ambos de autoconcepto. Por tanto las correlación positivas entre sí el autoconcepto y el ambiente familiar, apoya no sólo su estrecha participación en la configuración reciproca que cada uno de ellos tiene, sino que, además, el correlacionar no alto, significa que son fenómenos distintos en su constructo y que pueden tomar configuraciones de relación distinta, en un momento determinado. Con ello, queda afirmado (en ambos estudios) el hecho de que la familia y sobre todo los padre influyen en el desarrollo y mantenimiento de la autoestima de los hijos (niños y adolescentes).

Otro punto de partida es la consideración de que la autoestima y las habilidades sociales están vinculadas a diversas actividades como el desempeño escolar y laboral. Su deficiencia puede estar asociada con consumo de drogas, el fracaso escolar y actos delictivos. De ahí el interés de Sánchez (2001), de investigar el nivel de correlación entre la autoestima y las habilidades sociales en adolescentes mexicanos de ambos sexos de nivel secundaria. La población estuvo constituida por 163 estudiantes quienes cursaban el 1er. años, 2do. años y 3er. años de Educación Media Básica con edades entre 11y 15 años. Eligiéndose seis grupos, dos de cada grado.

Se aplico el Inventario de Autoestima de Coopersmith, que consta de 58 reactivos relacionados con la autoestima, agrupados en cuatro subescalas; Autoestima general, reactivos, Escuela; Ambiente social, y Hogar. Además incluye una escala de Deseabilidad social que mide el intento por dar una imagen favorable a si mismo. También se aplico la lista de Chequeo de Goldstein, Sopragkin, Gershaw y Klein de habilidades y su enseñanza. Consta de 50 reactivos agrupados en seis grupos; Habilidades sociales Iniciales, Habilidades sociales Avanzada, Habilidades relacionadas con los Sentimientos, Habilidades

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Alternativas a la Agresión, Habilidades Relacionadas con el Estrés y Habilidades de Planeación. A cada uno de los adolescentes se le aplicó de manera grupal ambos instrumentos. Los resultados indicaron que en Autoestima General el porcentaje fue de 62% en Escuela de 74.7%, Ambiente social con 74% y en Hogar con 73.4%. De acuerdo a la edad, los adolescentes de 14 años obtuvieron los puntajes más altos, que fueron seguidos por los de 15 y 11 años, aunque cabe mencionar que las diferencias entre 11 y 12, así como 12 y 13 fueron mínimas. En cuanto habilidades se observa el mayor puntaje en Habilidades Alternativas a la Agresión (80.13%), mientras que en Habilidades de Planeación se obtuvo el 71.04%, Habilidades Relacionadas con los Sentimientos fue de 64.32%, Habilidades Sociales Avanzadas 64.32%, Habilidades Sociales Iniciales 60.42% y Habilidades Relacionadas con el Estrés 60.10%. Con respecto al grado los adolescentes de 1er. años se perciben como más hábiles socialmente que los de 2do. y 3er. grado. En relación al Género se observó que los varones se perciben mejores que las mujeres, en la mayoría de las categorías excepto en las Habilidades Relacionadas con los Sentimientos. Entre autoestima y habilidades sociales se encontró que los hombres tuvieron los mejores puntajes en ambas categorías. No encontrándose correlación significativa entre ambas.

Con ello se puede concluir que se ha demostrado empíricamente que la autoestima y las habilidades sociales tienen vinculación, aunque cuando cuantitativamente no exista una correlación significativa, quizá por la propia naturaleza de los eventos.

Con respecto a las investigaciones realizadas con adolescentes se ha encontrado que existe una relación importante entre la autoestima y la expresión depresiva (González-Fortez y Rodríguez, 1993), como lo demuestra el estudio realizado (con población mexicana) por Jiménez, Mondragón y González (2000), que tuvo por objetivo conocer la relación entre la autoestima, la sintomatología depresiva y la ideación suicida. La muestra estuvo constituido por 432 adolescentes (55.6% hombre y 44.4 % mujeres), divididos en dos grupos; uno de estudiantes de escuela oficial y el otro estudiantes de escuela particular, (todos de nivel Secundaria).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Se aplicaron cuestionarios en horas de clase los cuales fueron, un cuestionario de información sociodemográfica; la escala de Rosenberg que esta integrada por 10 reactivos con un formato de respuestas tipo likert; para medir la sintomatología depresiva se empleó la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, la cual consta de 20 reactivos, en formato de autoreporte (la escala ha demostrado ser confiable debido a los resultados obtenidos con estudiantes mexicanos, según Mariño, Medina, Chaparro, González, 1993). Obteniendo como resultado, 67 sujetos con idea suicida (16.5%) y 340 sin idea suicida (83.5%), siendo más elevado en mujeres, aunque no hubo diferencias significativas. Asimismo se observó que el 80.3% tuvo baja autoestima (79.5% hombre y el 81.4% en mujeres). En cuanto a la sintomatología depresiva estuvo presente en el 17.2% de la muestra, siendo mayor en mujeres.

Al evaluar la asociación entre la ideación suicida y la autoestima se observó que el 15.5% de toda la muestra tuvo ideación y autoestima baja. Resaltando que la diferencia en la baja de autoestima entre hombre y mujeres, al igual que la ideación suicida es considerada una manifestación más femenina; ya que a los hombres se les confiere el derecho a orientarse hacia la gratificación, el éxito personal y social (Lagarte, 1997).

Finalmente Mestre y Frias (1996), realizaron una investigación con el objeto de construir un Programa de intervención con efectos positivos sobre el nivel de autoestima y ansiedad de los sujetos. Teniendo dos grupo, uno control y otro experimental, de ambos grupos se obtuvo una evaluación de pre-test y pos-test. La muestra estuvo formada por 241 estudiantes con edad media de 12 años y seis meses. La aplicación y desarrollo de las sesiones del programa se llevó a cabo por cinco terapeutas, que fueron entrenados para este estudio. Se realizó el pre-test a ambos grupos aproximadamente en 15 días, posteriormente se desarrollaron las 17 sesiones del programa, al grupo experimental durante 3-4 meses. El instrumento de evaluación utilizado fue el Cuestionario de Evaluación del Autoconcepto, que consta de tres factores: autoconcepto negativo, autoconcepto positivo y autoconcepto-autoestima. El cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado/Rasgo en niños, que está formado por dos subescalas que operan la presencia de ansiedad estado y ansiedad rasgo. Además del Children's Depresión Inventory, el cual consta de siete áreas,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

autoconcepto, preocupación por la salud, la muerte o la enfermedad, la capacidad de disfrute de las cosas o diversión, los problemas de interacción social, agresividad y afectividad y los trastornos psicósomáticos.

Los resultados mostraron que los sujetos que recibieron el Programa y tienen más de 12 años presentan un nivel de autoconcepto/autoestima significativamente superior que los sujetos también del grupo experimental pero con menor edad. Por lo tanto se observó que el programa de intervención tuvo efecto positivo sobre el nivel de autoestima en los estudiantes con más de 12 años. Asimismo las sesiones que incluyen el programa orientada al tratamiento de ansiedad y percepción de situaciones estresantes no son suficientes para los niveles de edad de los analizados.

Por tanto podemos observar que al desarrollar un programa para mejorar la autoestima en los estudiantes, es necesario adaptarlo a las características de estos, para poder obtener mejores resultado en el nivel de autoestima.

Con respecto a la autoestima y escuela, en el presente trabajo se describirá la investigación que se llevo a cabo con estudiantes adolescentes del Estado de México para determinar la relación que pudiera existir entre autoestima y aprovechamiento escolar. Así como determinar la eficacia de un taller de autoestima con adolescentes estudiantes de secundaria, debido a que la mayoría de los estudios son realizados con población infantil.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO IV

APLICACIÓN DE UN TALLER DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES A NIVEL SECUNDARIA

A fin de cumplir los objetivos de la presente investigación, los cuales son: 1) Determinar la relación entre el nivel de autoestima en la adolescencia y el aprovechamiento escolar. 2) Evaluar la autoestima de los adolescentes antes y después de la aplicación de un taller de autoestima. 3) Evaluar la influencia de un taller de autoestima en el aprovechamiento escolar. 4) Analizar los comentarios de los maestros en relación al cumplimiento de las actividades académicas de los estudiantes como grupo.

Se estableció una metodología a seguir, considerando la muestra poblacional, los instrumentos y el procedimiento, los cuales se describen a continuación

4.1. Método

A) Muestra

La muestra estuvo conformada de 80 adolescentes (de una población total de 120) con edades de aproximadamente 12 a 15 años, estudiantes de la Escuela Secundaria General "Gustavo Baz Prada" ES 354-30, turno vespertino, de segundo grado. La muestra fue dividida en grupo control (Grupo A) y en grupo experimental (Grupo B) con 40 estudiantes cada grupo, los cuales a su vez estuvieron divididos en dos subgrupos, Grupo A (Aa, Ab) y Grupo B (Ba, Bb), para facilitar la aplicación de los instrumentos y talleres. Constituyendo así 4 grupos de 20 adolescentes cada uno.

Los grupos se asignaron de manera aleatoria, utilizando el procedimiento de Tómbola, el cual consistió en enumerar todos los grupos, de segundo grado existentes en el plantel. El segundo A, fué el número 1, el grupo B número 2, el C número 3, el D número 4, el grupo E el 5 y por ultimo F fué 6 (grupos existentes en la escuela). Después se introdujeron los números a una caja de la cual se sacaron uno por uno. El primer número de grupo que se sacó de la caja, participó en la investigación como el Grupo Aa, el segundo número en salir

fue el Grupo Ab, el tercer número fue el Grupo Ba y por último el cuarto número fue el Grupo Bb. Los números restantes, no participaron en la investigación. Permaneciendo integrados los grupos de la siguiente manera:

Grupo A.- Grupo Control (Aa y Ab), se aplicó pre y post evaluación de Autoestima y se consideraron los datos de rendimiento escolar.

Grupo B.- Grupo Experimental (Ba y Bb), se aplicó el taller de autoestima, se evaluó la Autoestima y la conducta en el salón de clases, además de considerar los datos de rendimiento escolar.

B) Instrumento:

El instrumento de evaluación para los adolescentes fue, el Inventario de Autoestima de Coopersmith (1967), que consiste en 50 reactivos relacionados a la autoestima, agrupados en 4 subescalas; el general, con 26 reactivos, escuela, hogar y ambiente social, con 8 reactivos cada una. Incluye además una escala de deseabilidad social que mide el intento por dar una imagen favorable de sí mismo, también con 8 reactivos. Los reactivos se responden con un SI o No y, en algunos casos, una respuesta afirmativa indica alta autoestima, mientras que en otras, ésta, es manifestado por una negativa. La calificación se obtiene de la suma de estos multiplicados por dos (Anexo, 1). El Inventario de Coopersmith fue sometido a estudios para determinar la validez y confiabilidad en niños mexicanos (Verduzco, 1994), obteniendo una confiabilidad de 0.77 y en adultos mexicanos (Lara-Cantu, 1993) obteniendo una confiabilidad de 0.81

Lo que respecta al aprovechamiento académico, se obtuvo mediante el promedio de las calificaciones escolares de los alumnos, de acuerdo a cada bimestre. Estos se analizaron antes y después del taller de autoestima.

Además se utilizó un Cuestionario de Evaluación para profesores en el grupo experimental. El cual está constituido por 13 ítems, 4 ítems para medir la participación del grupo en clase, 5 ítems para la realización de actividades escolares, 3 ítems para medir la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

relación entre compañeros y profesor, por último 1 ítems para evaluar la confianza en sí mismos. La forma de contestar los ítems fue con un SI o No y a qué creen que se debía esa situación. El instrumento se entregó a los maestros antes y después de la aplicación del taller de autoestima, (Anexo, 2).

C) Procedimiento

Se aplicó al inicio de las sesiones el Inventario de Autoestima de Coopersmith, al grupo control y experimental. Posteriormente los adolescentes del grupo experimental participaron en un taller de autoestima, que estuvo constituido de 10 sesiones con duración de 60 minutos cada una (ver, tabla 1).

Taller de Autoestima Para Adolescentes

TEMA	ACTIVIDAD Y DINAMICA	SESION
EVALUACIÓN	Inventario de Autoestima de Coopersmith	1
Estimular la relación de grupo	Introducción al tema	1
	"El guión" *	1
Autoconocimiento	"Autobiografía" *	2
	"Árbol de presentación" *	3
Autoimagen	"Caricatura" *	4
Autoconcepto	"El foco" *	5
Autoestima	"Elogios" **	6
	"Rueda de semejanzas" **	7
Reconocimiento de habilidades	"Póster del buscado" **	8
Reconocimiento de metas	"La ruta de mi vida" ***	9
	"La maleta de la vida" ***	10
Clausura	Entrega de Diplomas a los participantes	10
EVALUACIÓN	Inventario de Autoestima de Coopersmith	UN MES DESPUES

Tabla 1. Muestra los temas y actividades de un taller de Autoestima para adolescentes, asimismo el número de sesiones para cada tema: *Retomado de Garaigordobil, L. (2000). **Retomado de Ruffini, (1998). ***Retomado de Pick, (1993).

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

Las temáticas empleadas en el taller de autoestima fueron; una introducción al tema de la adolescencia, dinámicas para estimular la relación de grupo, autoconocimiento, autoimagen, autoconcepto, autoestima, reconocimiento de habilidades y metas, retomadas de Garaigordobil, (2000), Raffini, (1998) y Pick, et. al. (1993), ver Anexo 3. Al concluir el taller se aplicó nuevamente el inventario de autoestima de Coopersmith, a los dos grupos (experimental y control).

Al inicio y al finalizar el taller se aplicó un cuestionario de evaluación a profesores a los maestros del grupo experimental, para conocer su opinión sobre el cumplimiento de actividades académicas del grupo en el salón de clase.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

61

RESULTADOS

De acuerdo a lo descrito en la metodología, el taller se realizo en 10 sesiones, integrando en la primera sesión la pre-evaluación, un mes después se realizo la post-evaluación en una sesión, esto para el grupo experimental. En el caso del grupo control sólo se emplearon 2 sesiones para la realización de la pre y post evaluación.

Las datos obtenidos de las pre y post evaluaciones del Inventario de Autoestima de Coopersmith se analizaron para observar el nivel de Autoestima de cada grupo. Posteriormente los resultados del grupo experimental y grupo control se compararon, para indagar diferencias entre ambos, empleando para ello la prueba t de Student.

Asimismo se analizó el aprovechamiento escolar, tomando en cuenta el promedio de calificaciones de los grupos experimental y control, antes y después del taller. Enseguida se realizo una comparación entre grupo experimental y control, por medio de la prueba t de Student. Lo que respecta al comportamiento del grupo experimental en el salón de clases, se compararon las opiniones que dieron los profesores en los cuestionarios antes y después de la aplicación del taller.

Finalmente para probar la posible correlación entre la autoestima y el aprovechamiento escolar de los adolescentes de ambos grupos, se empleo el coeficiente de correlación r Pearson.

Por lo que, para obtener los totales del Inventario de autoestima de Coopersmith, se sumaron las respuestas correctas de los adolescentes, teniendo un puntaje máximo de 50 puntos. Los porcentajes más altos de autoestima en la pre evaluación del taller de autoestima (del grupo control y grupo experimental), se obtuvieron en el área escolar con un 80.6%, siguiendo un orden descendente con el área social 73%, familia con 71.1% y autoestima general 70.2%. En la post evaluación se obtuvo nuevamente el puntaje más alto en el área escolar con 79.3%, familia 77.8%, social 71.75%, en autoestima general se obtuvo un porcentaje de 69.5% (Figura 1).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Porcentajes del Inventario Autoestima de Coopersmith



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Figura 1. Muestra los puntajes de autoestima obtenidos en las distintas áreas del Inventario de Autoestima de Coopersmith, en la pre evaluación y post evaluación, para ambos grupos.

Con respecto a las medias de puntaje de Autoestima en el área escolar se obtuvo para el grupo experimental una media de 6.17, en tanto para el grupo control su media fue de 6.32. La comparación de estas medias muestra que no hay diferencias entre grupos. No obstante a fin de proporcionar evidencias contundentes se aplicó una *t* de Student la cual, como era de esperarse no muestra diferencias significativas entre los puntajes de autoestima para uno y otro grupo ($t=0.507$ con $p>0.05$).

En cuanto a la comparación de los puntajes totales de Autoestima pre y post evaluación del grupo experimental, no se observaron diferencias significativas, lo anterior con la aplicación de un *t* de Student con un valor de $t=1.073$ con una $p>0.05$, lo cual indica que no hubo modificación de la autoestima de los adolescentes antes y después de la aplicación de un taller. Al comparar los porcentajes de autoestima total entre grupo experimental y grupo control podemos observar (Figura 2) para el grupo experimental 71.2% y para el grupo control 71.51%, lo cual nos permite observar que no hay diferencias entre ambos en el nivel de autoestima. Para confirmar lo anterior se aplicó una prueba *t* de Student, mostrándose que no hubo diferencias significativas ($t=0.081$ con una $p>0.05$).

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Diferencias en Autoestima y Aprovechamiento Escolar en ambos grupos

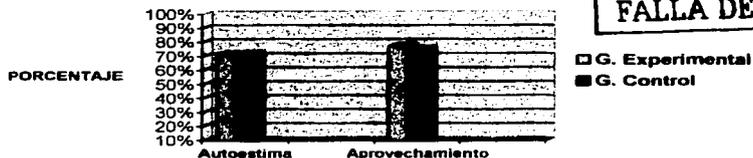


Figura 2. Presenta las diferencias en el puntaje total de Autoestima entre el grupo control y grupo experimental, obtenidos de la post evaluación. Además proyecta la diferencia en el porcentaje del aprovechamiento escolar del grupo experimental y grupo control, en la evaluación realizada al término del taller de Autoestima.

Para identificar si había diferencias en el aprovechamiento escolar de los adolescentes antes y después del taller de autoestima en el grupo experimental, se aplicó una prueba t de Student, obteniendo $t=-3.742$ con una $p<.05$, lo que indica diferencias significativas, es decir, los datos muestran cambios evidentes en el aprovechamiento escolar al aplicar el taller de autoestima. Al calcular las diferencias entre grupo experimental y control en la post evaluación, mediante una t de Student para grupos independientes se encontró que el grupo control tuvo un 75.1% de aprovechamiento escolar y el grupo experimental un 77.3%, obteniéndose así una $t=0.902$ con una $p>0.05$ lo cual demuestra que no hay diferencias significativas entre ambos grupos con respecto al aprovechamiento escolar (Figura 2).

Lo que respecta a la conducta de los estudiantes en el salón de clases, se evaluó mediante un cuestionario aplicado a profesores del grupo experimental, pre y post al taller de Autoestima, para conocer si hubo cambios en la conducta de los estudiantes. El puntaje máximo del cuestionario fue de 21 puntos, obteniendo un porcentaje en la pre evaluación

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de 70% y un porcentaje en la post evaluación de 81.5%, al calcularse una *t* de Student se encontró $t=1.682$ con una $p>0.05$ lo cual indica que no hubo diferencias significativas, es decir, la conducta de los adolescentes en el salón no se modificó al aplicar el taller de Autoestima (Figura 3).

Finalmente para conocer el grado de relación entre autoestima y aprovechamiento escolar, se utilizó una *r* Pearson, obteniendo un valor de $r=0.271$ con una $p<0.05$, lo que indica que existe relación significativa entre la autoestima y aprovechamiento escolar.

Conducta en Clase del Grupo Experimental

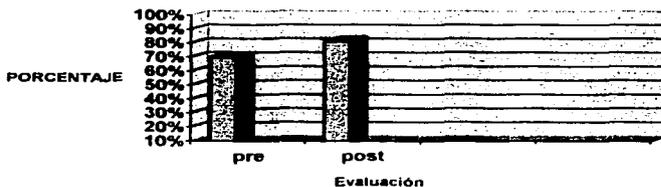


Figura 3. Muestra los porcentajes de conducta en clase de los adolescentes antes y después de la aplicación del Taller a dicho grupo, obtenidos mediante el cuestionario a profesores

De manera general, los datos analizados nos revelan que el taller de Autoestima aplicado a los adolescentes del grupo experimental no tuvo efectos en los puntajes de autoestima, pero sí en el aprovechamiento escolar, teniendo un incremento de esta después de la aplicación del taller.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

65

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos del Inventario de Autoestima de Coopersmith, se pudo observar un mayor porcentaje de autoestima en el área escolar, al compararla con el área social y familiar. Lo que indica que los adolescentes encuentran mayor aceptación de sí mismos en el ambiente escolar, posiblemente por la identificación que encuentran en sus compañeros de su misma edad, ya que los adolescentes comúnmente se integran a un grupo de jóvenes, para lograr su identidad (Monroy, 1995). Siendo éste un posible factor que incide en el incremento del aprovechamiento escolar alcanzado en los adolescentes al finalizar el taller de Autoestima, pues se pudo comprobar cuantitativamente en la investigación una correlación entre autoestima y aprovechamiento escolar.

No obstante, al comparar las evaluaciones pre y post de autoestima y conducta en clase de los adolescentes no se modificó, es decir, la autoestima y la conducta en clase no se incrementó al aplicar el taller de Autoestima. Debe quedar claro que el objetivo de la presente investigación no era incrementar la autoestima, ni las actividades en clase, sino considerar ambas variables para evaluar la influencia del taller de Autoestima en el aprovechamiento escolar. Puesto que, Valles (1998) menciona que la existencia de una interacción entre la autoestima y el rendimiento escolar, influye de tal modo que ambos factores se refuerzan mutuamente. Un cambio positivo en la autoestima produce un cambio favorable en el rendimiento escolar y viceversa; cuando se mejora el aprovechamiento escolar se refuerza y aumenta la autoestima.

En cuanto, a la posible influencia del taller de autoestima en el aprovechamiento escolar, se observó que el grupo experimental incrementó su aprovechamiento escolar después de la aplicación de dicho taller, pero también hubo incremento del aprovechamiento escolar en el grupo control, al cual no se le aplicó el taller. Considerándose que el incremento del aprovechamiento escolar no se debió necesariamente al taller de autoestima aplicado a los adolescentes, puesto que las diferencias entre grupo experimental y grupo control no fueron significativas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Esto se puede atribuir a que la autoestima es un proceso evolutivo, continuo, que se ve influido por multitud de dimensiones (Sánchez, 2001). También es posible considerar la que la existencia de situaciones nuevas pueden influir sobre la autoestima y lo hace de tal modo que puede llegar a alterarla (Mruk, 1998).

Reiterando, que la autoestima es todo un proceso evolutivo y cambiante sobre todo en la etapa de la adolescencia, debido a que se producen cambios físicos, cognitivos y sociales que continuamente alteran el nivel de autoestima. Hay que considerar que el taller aplicado a los adolescentes fue de una duración corta, por lo que, para obtener cambios significativos se propone elaborar y aplicar programas completos como parte del curriculum escolar dentro de las instituciones educativas, tanto en niños como adolescentes, ya que observamos en la presente investigación, que el hecho de ser corto el taller no influyo en los adolescentes, debido a que este es un proceso que debe ser fortalecido durante toda la vida.

Con respecto a esto, Rubio (2002) opina que la autoestima no se puede enseñar en los colegios, porque los niños aprenden a sentirse bien consigo mismo a través de los padres que los quieren, quienes les marcan los límites del respeto hacia los demás. Sin embargo, la familia mexicana, en algunos casos, los padres no se interesan por el bienestar de sus hijos, entonces, si los adolescentes no reciben de su familia lo necesario para tener una autoestima positiva, ¿Dónde lo recibirán? una alternativa, es la escuela, ya que esta no es sólo para cubrir aquellas carencias de conocimiento, sino brindar todos los recursos para formar personas que puedan integrarse en un mundo social de manera favorable. La escuela además de producir conocimientos, debe crear seres humanos que se acepten a sí mismos, para poder aceptar a los demás y poder enfrentar la realidad. El alumno requiere por definición otros tipos de servicios por parte de la escuela como lo menciona Schmelkes (2001), requiere el apoyo que le permita desarrollarse como persona, aprender en función de sus capacidades, desenvolver su potencial, *fortalecer su autoestima*, manifestar los valores adquiridos en su vida cotidiana, demostrarse a sí mismo su capacidad crítica y creativa. Es decir, la educación debe proporcionar todo aquello que sirve al educando para su proceso de desarrollo personal.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Por ende, los programas de autoestima de las instituciones educativas, deben integrar los diferentes factores que influyen en la autoestima del adolescentes, como lo es el docente, los padre y cualquier persona que participe en la formación del adolescente, puesto que estos pueden establecer climas de aprendizaje con orientación interna o externa que mejoren los logros y el aprendizaje (González, 2002). Se ha demostrado que el aprendizaje de los alumnos es afectado no sólo por sus motivaciones o autoestima sino también por las expectativas de los profesores, padre y el medio social, pues si recibe retroalimentación por su trabajo y actuación en la escuela por parte de su profesor o padre (y la forma en que la interpretan), influye significativamente en el desarrollo de su autoestima (Hernández, 2002). Si los padres poseen un equilibrio emocional se transmite de igual modo, a los hijos, debido a que los padres son lo modelos para los hijos y éstos aprenden de acuerdo con lo que día a día observan y escuchan en el ambiente familiar (Valles, 1998). Al igual que la actitud del profesor ante los alumnos, el nivel de autoestima del que enseña, determinará el tipo de comunicación y enseñanza que brindará a los alumnos (Bermúdez, 2000 y Bucla, 1998). Con ello podemos decir que los padres, profesores y medio social pueden favorecer o obstaculizar el proceso en el cual el adolescente puede encontrarse a si mismo. Su comprensión o la ausencia de la misma, puede contribuir a una autoestima positiva o negativa. Aunque debe considerarse los factores como procesos que predisponen y que interactúan y no como fuerzas causales o deterministas, porque ningún factor es en si mismo suficiente para crear una autoestima alta o baja.

Por tanto no sólo se debe intervenir e incrementar la autoestima del adolescente, también la del profesor y la de los padres quienes transmiten el nivel de autoestima que ellos mismo poseen (Branden, 1995 y Lara 1995). Dado que en la presente investigación no se integro aquellos factores que giran alrededor del adolescentes, posiblemente influyó en los resultado obtenidos en el nivel de autoestima.

Otro punto de discusión es la evaluación de la autoestima, ya que como se menciona la autoestima tiene un carácter situacional, diferentes situaciones pueden afectar la autoestima de forma positiva o negativa, por lo que se debe emplear un instrumento que evalúe y mida

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

en realidad la autoestima, aunque de antemano se sabe que no se puede obtener una exactitud, ya que los tests, incluyendo el utilizado en la investigación, no pueden controlar aquellas variables situacionales, las cuales hacen que se integren a una evaluación general.

Esto se plantea debido a que los puntajes de autoestima son mayores en la pre evaluación, excepto en el área familiar la cual obtuvo un menor porcentaje, aumentando considerablemente en la post evaluación, pudiendo atribuirlo a que el taller provoco inquietudes en los adolescentes, los cuales posiblemente ayudaron a un acercamiento con la familia, para resolver sus dudas con respecto al tema. Aunque se ha confirmado que los adolescentes suelen desprenderse de sus progenitores para buscar su independencia (Pedagogia y Psicología Infantil, 2001).

Por tanto las cuestiones que surgieron en torno a lo anterior, es ¿Por qué son mayores los puntajes en la pre evaluación? y ¿Por qué aumento la autoestima en el área familiar?. Posiblemente para obtener respuestas se tendría que utilizar diversos métodos análisis, puesto que no basta con la medición de cuestionarios e inventarios, sino podría emplearse estudios de casos para obtener datos particulares, ya que cada persona responde de manera diferente ante diversas situaciones, además de integrar técnicas para evaluar la dinámica familiar del adolescente, así como las dinámicas de aprendizajes que le son brindadas al adolescente.

Con ello se puede concluir y considerar los siguiente puntos:

1) Se demostró cuantitativamente la relación entre autoestima y aprovechamiento escolar, aunque esta correlación fue mínima.

2) El haber obtenido puntajes mayores de autoestima en el área escolar, pudo influir en el incremento del aprovechamiento escolar de los adolescentes al finalizar la aplicación del taller de autoestima, pues el adolescente encuentra mayor aceptación de sí mismos en el ambiente escolar, posiblemente por la identificación que encuentran en sus compañeros de su misma edad, ya que los adolescentes comúnmente se integran a un grupo de jóvenes, para lograr su identidad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3) El no haber cambios en la autoestima total y conducta en clase de los adolescentes después de la aplicación del taller de autoestima, se puede atribuir a diversos factores sociales, familiares y cognitivos que influyen sobre la autoestima

4) El incremento del aprovechamiento escolar al término del taller de autoestima, no podría atribuirse a la aplicación del taller, puesto que no hubo diferencias entre grupo experimental y control con respecto al aprovechamiento escolar. Además, el taller de autoestima fue de una duración corta, al considerar la autoestima como un proceso evolutivo y continuo.

5) Se recomienda, elaborar y aplicar programas de autoestima dentro del currículum escolar en las instituciones educativas, considerando los diversos factores que pueden influir en la autoestima.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

70

REFERENCIAS

- Aguilar, K. (2000). Comparte con tus hijos la autoestima. Cómo lograr el conocimiento y la confianza en uno mismo. México: Editorial Árbol.
- Avilés, C. (1991). Depresión, adolescencia y adaptación al medio escolar, familia y social. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. México: UNAM.
- Bandura (1999). Autoconfianza. Cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual. Barcelona: Desclee de Bower.
- Bermúdez, M. (2000). Deficit de Autoestima. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia. Madrid: Pirámide.
- Bonet, J. (1994) Sé amigo de ti mismo. Manual de Autoestima. Bilbao: Sal Terrace.
- Branden, N. (1994). El poder de la Autoestima. Cómo potenciar este importante recurso psicológico. Buenos Aires: Paidós.
- Branden, N. (1995). Seis pilares de la autoestima. México: Paidós.
- Branden, N. (1996). Cómo mejorar la autoestima. Buenos Aires. Paidós.
- Buela, C. Rios, F. & Carrasco, J. (1998). Psicología preventiva. Madrid: Pirámide.
- Burns, R. (1990). El autoconcepto. Teoría, medición, desarrollo y comportamiento. Bilbao: Ediciones Gea.
- Clark, A., Clemes, H & Bean, R. (1998). Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes. España: Editorial Debate.
- Coopersmith, S. (1967). The antecedents of self-esteem. San Francisco: Freeman.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cortés, A., Florez, G., Carrillo, T. & Reyes, L. (2000). Autoconcepto y Ambiente Familiar en niños. *Psicología Social en México*, 8, 127-133.

De la Fuente, R., Meina-Mora, M. & Caraceo, J. (1997). *Salud Mental en México*. México: Fondo de Cultura Económica. Instituto Mexicano de Psiquiatría.

Espinosa, F. & Reyes, L. (2000). El autoconcepto: Su relación con el ambiente familiar y con la orientación Individual. *Psicología Social en México*, 8, 143-149.

Garaigordobil, L. (2000). *Intervención psicológica con adolescentes. Un programa para el Desarrollo de la Personalidad y la Educación en Derechos Humanos*. Madrid: Pirámide.

González, E. (2002). *Autoestima y autoconcepto*. [en Internet]. Disponible en: monografias.com/trabajo10/auau/auavishtml.

González, F. & Ramos, L. (2000). Una evaluación de la Escala de Autoestima de Rosenberg en Adolescentes Estudiantes. *La Psicología Social en México*, 8, 290, 296.

González, F. & Rodríguez, E. (1993). Autoestima y sintomatología depresiva en adolescentes mexicanos: un estudio correlacional por género. *Revista ABI-APAL*, 15, 2, 59-64.

González, P., Núñez, P. & Valle, A. (1992). Procesos de comparación interna/externa, autoconcepto y rendimiento escolar. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 45, 73, 73-82.

Hernández, G. (2002). *Los niños y la Autoestima*. [en Internet] disponible en: tupediatra.com/mnyy/adaptación-conducta/mnyy35.htm.

Hurlock, B. (1994). *Psicología de la Adolescencia*. Buenos Aires: Paidós.

Jiménez, T., Mondragón, B. & González, F. (2000). Autoestima y sintomatología depresiva en la ideación suicida. *La psicología social en México*, 8, 185-191.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Lagarde, M. (1997). *Genero y Feminismo, desarrollo humano y democracia*. España: De horas y horas.
- Lara-Cantu, M., Garcia, H. & Acevedo, M. (1995). Características psicológicas de niños y niñas: percepción de si mismo y de sus familias. *Boletín Médico, Hospital Infantil México*, 52, 11, 639-642.
- Lara-Cantú, M., Verduzco, M., Acevedo, M. & Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de Autoestima de Coopersmith para adultos en Población Mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25, 2, 247-255.
- Mariño, M., Medina, M. Chaparro, J. & González F. (1993). Confiabilidad y estructura factorial del CES-D en adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 10, 2, 141-145.
- Mc Kinney, P., Fitzgerald, E. & Strommen, A. (1990). *Psicología del desarrollo, Edad adolescente*. México: Manual Moderno.
- McKay, M. & Fanning, P. (1991). *Autoestima: Evaluación y mejora*. Barcelona: Martínez Roca.
- Mestre, E. & Frias, N. (1996). La mejora de la Autoestima en el aula. Aplicación de un programa para niños en edad escolar. *Revista de psicología general y aplicada*, 49, 2, 279-290.
- Millan, K., Valenzuela, G. & Vargas, C. (1994). Autoestima, percepción de la afectividad, metas y conductas de riesgo, en escolares adolescentes de ambos sexos. *Revista Médica de Chile*, 122, 587-593.
- Monroy, V. (1995). *Salud, sexualidad y adolescencia. Guía práctica para integrar la orientación sexual en la atención de salud a los adolescentes*. México: Pax.
- Monti, S. & Villa, C. (1996). Autoestima y salud mental en los adolescentes. *Salud Mental*, 19, 3, 30-35.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Moreno-Jiménez, B. (1997). La evaluación cognitiva de la personalidad. En Bucla-Casal y Sierra. Manual de evaluación psicológica. Madrid: Siglo XXI.

Moss, R. & Moss, B. (1995). Escala De Ambiente Familiar. Manual. Venezuela: Universidad Simón Bolívar.

Mruk, Ch. (1998). Auto-estima. Investigación, teoría y práctica. Bilbao: Cescleé De Brower.

Mussem, P., Conger, J. & Kagan, J. (1990). Aspectos esenciales del desarrollo de la personalidad en el niño. México: Trillas.

Paez, C. (1998). Cómo desarrollar la autoestima en los niños. Cuarta Edición. Madrid: Debate.

Papalia, D. (1996). Psicología del desarrollo. De la Infancia a la adolescencia. México: Mc Graw Hill.

Pedagogía y Psicología Infantil. (2001). Pubertad y Adolescencia. México: Cultural. Volumen 3.

Pick, W., Aguilar, G., Rodríguez, G., Vargas, T. & Reyes, P. (1993): Planeando Tu vida. Programa de educación sexual para adolescentes. Quinta Edición. México: Noriega.

Raffinni, R. (1988). 150 formas de incrementar la motivación en clase. Argentina: Troquel.

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-imagen. Princeton, NJ.: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1973). Which significant others. American Behavioral Science ,16. 829-860.

Rubio, R. (2002): La autoestima. [en Internet]. Disponible en: uruguay.com/laoanda/LaOnda/45/La%20autoestima.htm.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Schmelkes, S. (2001). *Hacia una mejor calidad de nuestras escuelas*. México: Secretaría de Educación Pública.
- Salahu, D. & Sakinah, N. (1994): Identity Development and Self-Esteem of Young Adolescents in Foster Care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 11, 2, 123-135.
- Sánchez, A. (2001). Autoestima y Habilidades Sociales en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 9, 4, 36-45.
- Shaffer, R. (2000): *Psicología del desarrollo. Infancia y Adolescencia*. Quinta Edición. México: International Thomson..
- Vallés, A. (1998): *Cómo desarrollar la autoestima de los hijos*. Madrid: EOS.
- Velasco, T. (2000). Organizaciones familiares asociadas al fracaso escolar. *La Psicología Social en México*, 8, 109-113.
- Verduzco, M., Lara-Cantú, M. & Acevedo, M. (1994). Validación del inventario de autoestima de Coopersmith para niños mexicanos. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 7, 2, 55-64.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A N E X O S

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 1

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH (1967)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

Nombre:

Grupo:

INSTRUCCIONES: lee con atención cada uno de los enunciados y contesta SI o NO marcando con una cruz (x) en el espacio correspondiente.

CATEGORÍA	SI	NO
1.- Me gusta soñar despierto.		
2.- Me siento seguro de mi mismo.		
3.- Me gustaría ser otro		
4.- Le caigo bien a la gente.		
5.- Mis padres y yo nos divertimos.		
6.- Soy despreocupado.		
7.- Me cuesta trabajo hablar en clase.		
8.- Me gustaría ser más chico.		
9.- Me gustaría cambiar muchas cosas de mí.		
10.- Puedo escoger fácilmente lo que quiero.		
11.- Soy simpático.		
12.- En casa me enoja con facilidad.		
13.- Siempre hago lo que está bien.		
14.- Me gusta mi trabajo de la escuela		
15.- Necesito me digan que hacer.		
16.- Me cuesta acostumbrarme a algo nuevo.		
17.- Me arrepiento de lo que hago.		
18.- Me escogen para jugar.		
19.- A mis padres les importa lo que siento.		
20.- Siempre estoy contento.		
21.- Hago lo mejor que puedo.		
22.- Me doy fácilmente por vencido.		
23.- Me cuido solo.		
24.- Soy muy feliz.		
25.- Prefiero jugar con niños más chicos.		
26.- Mis papás me piden más de lo que puedo.		
27.- La gente me cae bien.		
28.- Me gusta que me pregunten en clase.		
29.- Yo me entiendo como soy.		
30.- Odio como soy.		
31.- Mi vida es difícil.		
32.- Los compañeros hacen lo que digo		
33.- En mi casa me ignoran.		

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

34.-Me reñan un poco.		
35.-Me gustaría hacer mejor el trabajo.		
36.-Cuando escojo hacer algo, lo hago.		
37.-Me disgusta ser hombre/mujer.		
38.-Me choca mi manera de ser.		
39.-Me choca estar con otros.		
40.-Me gustaría irme de mi casa.		
41.-Pocas veces me da vergüenza.		
42.-Me disgusta la escuela.		
43.-Me avergüenzo de mí.		
44.-Soy más feo que otros.		
45.-Digo lo que quiero.		
46.-A los niños les gusta molestarte.		
47.-Mis papás me comprenden.		
48.-Digo la verdad.		
49.-Mis maestros me hacen sentir inútil.		
50.-Me da igual lo que me pase.		
51.-Todo lo hago mal.		
52.-Me molesta mucho que me reñan.		
53.-A otros los quieren más que a mí.		
54.-Mis papás son muy exigentes.		
55.-Siempre se que contestar.		
56.-Me aburre la escuela.		
57.-Los problemas me afectan poco.		
58.-Quedo mal cuando me encargan algo.		

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE

EVALUACIÓN A

PROFESORES

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN A PROFESORES

INSTRUCCIONES: Le pedimos constaste las siguientes preguntas marcando, la respuesta que más se acerque a su opinión acerca de la forma de trabajar del grupo _____ de Segundo Grado.

El cuestionario es de sondeo, para un taller de autoestima que se aplicará a dicho grupo.

POR SU AYUDA "GRACIAS"

1.-¿Cómo considera al grupo, en aprovechamiento?.

MUY BUENO

BUENO

REGULAR

MALO

MUY MALO

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2.-¿Considera que al grupo le gusta estar en clase?

SI NO

¿Por qué?: _____

3.-¿El grupo suele ser participativo en clase?

SI NO

¿Por qué?: _____

4.-¿Los alumnos ponen atención cuando se le explica los temas en clase?

SI NO

¿Por qué?: _____

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

5.-¿El grupo realiza sus tareas de cada clase?

SI NO

¿Por qué?: _____

6.-¿Considera que su grupo realiza actividades en clase, cuando se le pide?

SI NO

¿Por qué?: _____

7.-¿Creé que sus alumnos expresan sus acuerdos o desacuerdos sobre las actividades a realizar?

SI NO

¿Por qué?: _____

8.- ¿A observado que el grupo pone empeño en sus actividades escolares?

SI NO

¿Por qué?: _____

9.-¿Sus alumnos muestran vergüenza al hablar en clase?

SI NO

¿Por qué?: _____

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

10.-¿La relación entre compañeros de clase como la califica?

MUY BUENA

BUENA

REGULAR

MALA

MUY MALA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

11.-¿Los alumnos ríen en clase?

SI NO

¿Por qué?: _____

12.- ¿Creé que los alumnos tienen confianza en si mismos y en lo que realizan?

SI NO

¿Por qué?: _____

13.- ¿Cuándo los estudiantes tienen problemas escolares, familiares o personales, se acercan a consultarle?

SI NO

¿Por qué?: _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 3

CUADRO DESCRIPTIVO: TALLER DE AUTOESTIMA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TALLER DE AUTOESTIMA

SESIÓN	TÍTULO	TIEMPO	MATERIAL	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	EVALUACIÓN
1	Introducción	15 minutos	Rota folios	Que los adolescentes conocieran concepto de Autoestima.	1) Los adolescentes comentaron su concepto de autoestima 2) El terapeuta dio a los adolescentes el concepto de autoestima. 3) Los adolescentes dieron ejemplos de la autoestima.	Cada uno de los alumnos explicó lo que entendió de autoestima.
1	El Guión	30 minutos	Fotografías, hojas y bolígrafos.	1) Potenciar la comunicación intragrupo. 2) Estimular la relación de ayuda y cooperación.	1) Se formaron equipos. A cada equipo se le entregó una fotografía diferente con la cual realizó una historia (principio y fin), donde todos los miembros aportaron algo a la historia 2) Se eligió a un secretario quien registró la historia y posteriormente la compartió con el grupo	Se les preguntó ¿Qué les pareció la historia?, ¿Qué hubiera pasado si sólo lo elaboraba una persona?, ¿Hubo problemas?, ¿Cuáles fueron y cómo los resolvieron?
2	Autobiografía	60 minutos	Hojas y lápices	Aumentar el autoconocimiento mediante la autodescripción y ampliar el conocimientos de sus compañeros.	1) Cada participante tuvo 15 minutos para elaborar su autobiografía, escribiendo datos significativos de su vida (hermanos, lo que les gusta, experiencias,	1) Se preguntó, ¿Les resultó difícil escribir su autobiografía?, ¿El ejercicio ayudó a conocerse a ellos mismos y a sus

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

					<p>habilidades, etc.)</p> <p>2) Se recogieron las autobiografías. Se eligió un secretario quién escogía una autobiografía y la leía al grupo. Los demás trataron de adivinar de qué compañero se trataba.</p> <p>3) Se realizó la misma actividad, hasta leer todas las autobiografías.</p>	compañeros?
3	Árbol de presentación	60 minutos	Dibujo de un árbol con el número de ramas de los alumnos. Tarjetas.	<p>1) Que los alumnos aprendieran a tomar conciencia de sí mismos.</p> <p>2) Ampliar el conocimiento de los compañeros.</p>	<p>1) Los adolescentes recibieron una tarjeta donde pusieron su nombre, un dibujo que les gustaba y una descripción verbal.</p> <p>2) Al terminar, pegaron su tarjeta en alguna rama del árbol (dibujada en el papel).</p> <p>3) Los miembros del grupo observaron y leyeron todas las tarjetas de sus compañeros.</p>	<p>1) Se preguntó, ¿Este ejercicio ayudo a conocerse ustedes mismos y a sus compañeros? ¿Encontraron similitudes con sus compañeros? ¿Qué actividades son las que más gustaron en el grupo?</p>
4	Caricatura	55 minutos	Hojas. Lápicos de colores.	1) Que los alumnos reflexionaran sobre la autoimagen.	<p>1) Cada participante anotó su nombre en una hoja y realizó una caricatura de sí mismo, definiendo los rasgos físicos sobresalientes y</p>	<p>1) Se preguntó ¿Resultado difícil ridiculizar la imagen física de ellos mismos? ¿Resultado divertido?</p>

FALLA DE ORIGEN

TESTS CON
 FALLA DE ORIGEN

				2) Estimular el sentido del humor respecto a uno mismo.	exagerando para conseguir una imagen cômica. 2) Al terminar se pegaron en el pizarron todas las caricaturas. 3) Los estudiantes observaron cada una de las caricaturas y eligieron tres de las más ingeniosas. Brindando un aplauso a cada uno.	
5	El foco	65 minutos	Hojas, bolígrafos, tarjetas	1) Reforzar el propio conocimiento y el de los demás 2) Mejorar el autoconcepto y el concepto de los demás.	1) A cada participante se le entrego el material. 2) Se eligió un representante llamado "FOCO". Quien se coloco en el centro del aula 3) Los demás compañeros escribieron en una tarjeta cosas positivas del compañero. Los cuales se lo entregaron en el menor tiempo posible, ya que si tardaban en hacerlo, se convertia automáticamente en otro foco. Regresando a su lugar el ocupante anterior. 4) La sesión se dio por terminada, al haber	Se preguntó ¿Fue agradable o difícil descubrir cualidades de sus compañeros? ¿Descubrieron cualidades propias? ¿Fue más difícil encontrar cualidades del compañero o cualidades propias?

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

					pasado al centro todos los adolescentes.	
6	Elogios	60 minutos	Plumones, hojas y caja.	Aumentar la autoestima del que dio y recibió elogios.	1) Cada participante anoto su nombre y lo introdujo en la caja. 2) Cada participante sacó un nombre de la caja, posteriormente le escribió dos frases agradables a esa persona. 3) Después hizo entrega de los elogios. 4) Cada uno leyó al grupo los elogios que le escribió su compañero.	1) Los alumnos mencionaron si les fue difícil elogiar a sus compañeros y si les gusto que los elogiaran.
7	Rueda de semejanzas	50 minutos	Un círculo con las siguientes preguntas: -Me gustaria ser... -Mi película favorita es... -Mi mayor habilidad es... -Si pudiera ser otra persona seria... -Mi canción favorita es... -Lo que me agradaría hacer es... -Mi libro	Aumentar la autoestima estableciendo una relación grupal.	1) Se nombró a un participante. Quién pasó al frente, para contestar las preguntas que aparecían en la lámina. 2) Se nombro aun secretario quien anotaba las respuestas del compañero. 3) Todos los adolescentes participaron en la actividad.	Los adolescentes comentaron las respuestas que dieron sus compañeros

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

8	Póster del Buscado	60 minutos	favorito es... Hojas con formato para dibujar y escribir cualidades.	Que los alumnos identifiquen y compartan sus habilidades.	1) Se les entrego el formato a cada adolescente 2) Dibujaron su autorretrato y anotaron sus características sobresalientes e importantes de ellos. 3) Pegaron su póster, en alguna parte del salón, para que sus compañeros la observaran.	Se les pregunto ¿Qué sintieron escribir y mostrar a los demás su habilidades?
9	La ruta de mi vida.	60 minutos	Formato con rango de edad y recuadro para anotar meta correspondientes Lápices,	Realizar una programación de actividades y metas a futuro a corto y largo plazo.	1) Se distribuyo entre los adolescentes el instrumento en blanco y lápices. Indicando que la actividad consistia en anotar delante de cada edad la meta que desearian alcanzar en su vida. Estableciendo la importancia de anotar metas concretas y alcanzables. 2) Las metas se describieron en todos los aspectos, escuela, deportes, trabajo, familia, amigos y relaciones interpersonales. 3) Las edades fueron de	Se les pregunto las dificultades que tuvieron en la realizacion de la actividades y la importancia que tiene el planificar la meta de su vida.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

					<p>los 12 años a los 50 años. Teniendo 30 minutos para elabora todas las metas. 4)Cada estudiante leyó sus metas.</p>	
10	La maleta de la vida	40 minutos	<p>Hojas con el dibujo de una maleta en el lado izquierdo y un baúl en el lado derecho.</p>	<p>1)Que los adolescentes identificarán alcances y limitaciones. 2)Incrementar su autoestima.</p>	<p>1)Se distribuyo los formatos. en los cuales escribieron en el lado del baúl lo que se llevan de su vida. Y en al maleta lo que dejan de su vida. Imaginando que realizarian un viaje muy especial y que necesitaban hacer una maleta para que viajarán con éxito. 2)Cada participante expuso ante el grupo sus respuestas.</p>	<p>Se pregunto ¿Cómo creen que pueden aumentar sus características positivas? y ¿Cómo modificar las negativas?</p>
10	Hasta luego	15 minutos	Diplomas	Clausurar el curso	<p>Se distribuyo a cada adolescente su diploma de participación en el taller. Recibiendo aplausos de sus compañeros.</p>	<p>Expresaron al grupo algo agradable que vivieron durante el curso</p>

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**