



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Psicología
División del Sistema de Universidad Abierta

Taller de Autoestima
(Para mujeres de 20 a 30 años)

Informe Profesional de servicio social (IPSS)

Que para obtener el Título de
Licenciada en Psicología

P r e s e n t a

Blanca Martha Pérez García

Directora del IPSS:
Mtra. Laura Angela Somarriba Rocha

Revisora Del IPSS:
Mtra. Guadalupe Inda Saenz Romero

Supervisora:
Psic. Rebeca Sánchez Monroy

Institución Receptora:
Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila"

Programa:
Atención Psicológica A Enfermos Crónico - Degenerativos

Subprograma:
Servicio Social en la Clínica
Clave: 2006-0012/0023-3250



**Facultad
de psicología**

México, D. F.

Febrero 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.



UNAM, 048
2008

M-

TPs.

UNAM

**Facultad de Psicología
División del Sistema de Universidad Abierta**

**Taller de Autoestima
(Para mujeres de 20 a 30 años)**

INFORME PROFESIONAL DE SERVICIO SOCIAL (IPSS)

**Que parara obtener el Título de Licenciada en Psicología
P r e s e n t a**

Blanca Martha Pérez García

**Directora del IPSS
Mtra. Laura Angela Somarriba Rocha**

**Revisora del IPSS
Mtra. Guadalupe Inda Saenz Romero**

**Supervisora
Psic. Rebeca Sánchez Monroy**

**Institución Receptora
Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”**

**Programa: Atención Psicológica a Enfermos Crónico-
Degenerativos**

Subprograma: Servicio Social en la Clínica

Clave: 2006-0012/0023-3250

México, D.F.

Febrero 2008

UNAM

**Facultad de Psicología
División del Sistema de Universidad Abierta**

**Taller de Autoestima
(Para mujeres de 20 a 30 años)**

Blanca Martha Pérez García

INFORME PROFESIONAL DE SERVICIO SOCIAL (IPSS)

**Directora del IPSS
Mtra. Laura Angela Somarriba Rocha**

**Supervisora
Psic. Rebeca Sánchez Monroy**

Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”

**Programa: Atención Psicológica a Enfermos Crónico-
Degenerativos Clave: 2006-0012/0023-3250
Subprograma: Servicio Social en la Clínica**

**Inicio de servicio social: 05 de junio de 2006
Fecha de término: 09 de febrero 2007**

México, D.F.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por haberme dado la oportunidad de tener la vida que tengo y de disfrutar de ella.

A mi madre, Guadalupe por su cariño y apoyo que me ha brindado desde el día que nací.

A mis profesores que me compartieron sus conocimientos.

A mis sinodales que con su enorme calidad humana me brindaron su apoyo y comprensión.

A mi futuro esposo Carlos, que ha estado conmigo impulsándome y apoyándome con amor, paciencia y comprensión.

A la UNAM, por tener los mejores profesores y al Centro de Servicio Psicológico por haberme dado la oportunidad de poner en práctica los conocimientos adquiridos en las aulas.

INDICE

	Página
I.- Resumen	2
II.- Justificación y Contexto.	3
III.- Marco Teórico	8
a) Definición de Autoestima.	9
b) Autoestima desde la Perspectiva de Género.	13
c) Factores que intervienen en la Autoestima.	15
1. Historia Infantil y Educación.	15
2. Acontecimientos Significativos de Vida.	19
3. Factor Social y Condición de la Mujer.. . . .	21
d) Los Pilares de la Autoestima.	26
1. Primer Pilar. La práctica de vivir concientemente.	26
2. Segundo Pilar. La práctica de la aceptación de si mismo.	28
3. Tercer Pilar. La práctica de la responsabilidad de si mismo	30
4. Cuarto Pilar. La práctica de la autoafirmación.	33
5. Quinto Pilar. La práctica de vivir con propósito.	35
6. Sexto Pilar. La práctica de la integridad personal.	37
e) La importancia de un taller.	40
f) Requisitos para cursar el taller.	42
g) Modelo Cognitivo Conductual.	43
h) Vínculo entre autoestima y conducta.	46
IV. Estrategias Metodológicas y/o de Intervención	47
a) Preconsulta.	47
b) Evaluación Diagnóstica.	48
c) Actualización de Expedientes.	49
d) Impartición del Taller.	49
V. Resultados Obtenidos	59
a) Preconsulta.	59
b) Evaluación Diagnóstica	59
c) Actualización de Expedientes.	60
d) Taller de Autoestima para mujeres de 20 a 30 años.	60
VI. Consideraciones Finales	65
VII. Referencias.	66
VII. Anexos.	68

I. RESUMEN

El presente proyecto de Informe Profesional de Servicio Social (IPSS), contiene las actividades realizadas durante el tiempo prestado en el mismo, dichas actividades corresponden al subprograma denominado "Servicio Social en la Clínica", dentro del Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila", como son: la elaboración de preconsultas, aplicación e interpretación de pruebas psicológicas, actualización de expedientes, así como la impartición de un taller de autoestima dirigido a mujeres de entre 20 y 30 años que acuden para solicitar los servicios del C.S.P. y presentan baja autoestima, está diseñado con el objetivo de fortalecer la autoestima a través de la reflexión y ejercicios prácticos, identificando los factores posibles que pueden fortalecerla o disminuirla, tales como la historia familiar, los acontecimientos de la vida, la condición social de la mujer y factores sociales; también se reflexiona sobre las ventajas de tener una autoestima alta, en base a las prácticas que Nathaniel Branden (1999) identifica como los pilares de la autoestima y que son: La práctica de vivir conscientemente, aceptarse a sí mismo, asumir la responsabilidad de uno mismo, la autoafirmación, vivir con propósito e integridad personal. Manejando técnicas cognitivo-conductuales; y así poder contribuir a que las usuarias logren una mejor calidad de vida, modificando los pensamientos distorsionados con los que se convive en la vida cotidiana cuando hay una baja autoestima. Los resultados serán evaluados a través de un piloteo, con la aplicación de una pre y post evaluación.

Los temas mencionados serán divididos en 9 sesiones las cuales integran el taller denominado "Autoestima para mujeres de 20 a 30 años", con duración de 18 horas (2 horas, una vez por semana).

II. JUSTIFICACION Y CONTEXTO

Al realizar el servicio social en el Centro de Servicio Psicológico "Dr. Guillermo Dávila", y pretender la titulación a través de esta modalidad: "Informe Profesional de Servicio Social" (IPSS), es necesario realizar la aportación de material psicoeducativo que sea útil a la comunidad que asiste al C.S.P. Al tener contacto con la comunidad a través de la realización de preconsultas, pude detectar que la mayor parte de la población que atendí era del público en general, del sexo femenino, con problemas de autoestima. En promedio de 5 personas a las que se les realizó dicha preconsulta, por un prestador de servicio, regularmente por semana, 3 son mujeres de entre 20 y 30 años, detectando que la baja autoestima era un denominador común en algunas variedades de malestar personal, siendo un factor causal de los problemas psicológicos y también una consecuencia de ellos; y considerando que en el C.S.P. se manejan talleres para la atención de los usuarios con el fin de proporcionarles un apoyo para la solución de alguna problemática, surgió el interés por la impartición de un taller dirigido a ese tipo de comunidad; es importante mencionar que la población a la que va dirigido, no es la única en la que la autoestima es importante, ya que es primordial fortalecerla en cada etapa para tener una mejor calidad de vida. El fin que se persigue con la impartición del taller antes mencionado, es que las mujeres que se presenten con problemas originados por su baja autoestima, ya sea en su familia, como hijas, como esposas, como madres; o en su área de trabajo con sus compañeros o jefe inmediato; logren valorarse y aumentar su autoestima para que su desempeño en las diferentes áreas en las que se desarrolla, sea satisfactorio y puedan disfrutar de una mejor calidad de vida como madres, esposas, hijas, compañeras y mujeres. Por consiguiente, el papel de la mujer es importantísimo y es necesario que ella se posicione en el lugar que le corresponde de una manera funcional como uno de los pilares fundamentales de la familia y que disfrute de una buena autoestima. Al respecto es importante considerar, la gran influencia que tienen los medios de comunicación masivos y la presión social, estos ejercen un impacto nocivo

en la autoestima de las personas sobre todo en la mujer, debido a que es utilizada, por una parte como objeto sexual y por otra, como prototipo de mujer ideal fuera de la realidad. Cuando la mujer logra mantener un adecuado nivel de auto-valoración, que le permite reconocerse a sí misma como una persona capaz de lograr sus objetivos, mejora notablemente su calidad de vida, incluyendo su propio cuidado y bienestar. La autoestima por lo tanto, es un elemento fundamental para adaptarse a la sociedad, desarrollando diversas habilidades que aportan confianza y que permiten la propia aceptación sin condiciones, sintiendo la auténtica felicidad de ser. Trabajar sobre la autoestima es conocerse, amarse, valorarse, encontrar sentido a la vida y apreciar la satisfacción en el logro de los propios objetivos (Branden, 1994).

El presente taller, es estructurado con base en la Terapia Cognitivo Conductual, explicando la relación pensamiento-sentimiento-actitud, trabajando en el “aquí y el ahora”, modificando a su vez ciertas conductas originadas por falsas creencias que provienen de su baja autoestima, como el creer que lo que piensan, sienten y dicen no es importante, donde no hay lugar a sus deseos, necesidades y satisfacciones, poniendo como la persona más importante a un tercero, ya sea su pareja, sus hijos, familia, amigos, autoridades entre otros.

Cómo ya se ha expuesto, el taller se desarrollo con base a las necesidades de la población que asiste al Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”, que se localiza en el sótano del edificio D, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, con dirección en Avenida Universidad número 3004, Colonia Copilco-Universidad, Delegación Coyoacán.

El 8 de mayo de 1981 fue inaugurado oficialmente, coordinado por la Lic. Josette Benavides Tourres, con la finalidad de otorgar servicio a estudiantes y a su familia nuclear, y para el desarrollo de docencia e investigación en estudios de posgrado (Lorentzen, 1986). Actualmente cuenta con personal administrativo,

académico, psicólogos voluntarios, estudiantes de licenciatura, maestría, doctorado, prestadores de prácticas profesionales y servicio social.

Desde su inicio el Centro de Servicios Psicológicos estableció los siguientes Objetivos:

- ◆ Ofrecer a los estudiantes formación académica especializada a nivel de estudios superiores.
- ◆ Proporcionar al estudiante una enseñanza práctica, directa y supervisada para vincular la teoría y la práctica.
- ◆ Desarrollar programas de investigación.
- ◆ Ofrecer servicio psicológico a la comunidad.

La misión del C.S.P. es brindar servicio psicológico con compromiso, respeto y amabilidad a los miembros de la comunidad universitaria, así como a la población externa, favoreciendo la docencia, investigación y servicio comunitario. También ofrecer formación supervisada a estudiantes de licenciatura y posgrado en diferentes corrientes psicológicas, proporcionar servicio terapéutico individual, de familia o pareja, así como talleres a estudiantes, trabajadores de la UNAM y al público en general.

La visión del C.S.P. es brindar un servicio psicológico integral para la comunidad universitaria y población externa para mejorar su calidad de vida, empleando estrategias psicológicas que estén a la vanguardia a nivel nacional e internacional. A si mismo, formar con un grado de excelencia a través de un entrenamiento supervisado a los estudiantes de psicología.

La atención que brinda el C.S.P. es a nivel de consulta externa a personas de ambos sexos, tanto de la UNAM (estudiantes, profesores y trabajadores) como a personas que no pertenecen a esta Institución, brindando diversos servicios de atención psicológica, así como sede de diversas actividades académicas en las

que se encuentra el programa de Maestría con sus diferentes residencias y Doctorado en Psicología.

Dentro de las actividades del C.S.P. se encuentran: psicoterapia individual, grupal, familiar y de pareja; talleres, evaluación y diagnóstico.

Los programas de atención con los que cuenta son los siguientes: retroalimentación biológica, atención a víctimas de abuso sexual, terapia infantil, intervención en crisis, terapia para adolescentes, terapia familiar y/o de pareja, terapia de adicciones, medicina conductual, psicoterapia en línea, trastornos de la alimentación, proceso de duelo, terapia psicodinámica, consejería, aprendizaje transformativo, rendimiento escolar y ondas cerebrales, juego del optimismo, maltrato infantil, terapia familiar y narrativa en escenario institucional, y psicoterapia de grupo con enfoque psicodinámico.

Los talleres que se imparten están dirigidos a: la solución de problemas, control de ansiedad, control de enojo, autoestima para adolescentes, entrenamiento en habilidades sociales y taller a padres.

Con respecto al Servicio Social, el C.S.P. pretende consolidar la formación académica del prestador, a través de la práctica de los conocimientos adquiridos en las aulas, permitiéndole tomar consciencia de la problemática social, en particular de los sectores más desprotegidos de la comunidad, además de desarrollar habilidades profesionales. Por lo anterior, el objetivo general del programa de servicio social es: Proporcionar al prestador un escenario profesional y materia de trabajo pertinente, que le permita confirmar y desarrollar sus conocimientos y habilidades clínicas, abordando las problemáticas psicológicas actuales en la sociedad de forma efectiva, eficiente y eficaz; con responsabilidad, compromiso y alta calidad humana.

A partir del objetivo de servicio social anteriormente mencionado, los objetivos personales como prestadora de Servicio Social van dirigidos a:

- Consolidar mi formación académica llevando a la práctica los conocimientos ya adquiridos en el aula.
- Proporcionar a la población que lo solicita apoyo psicológico.
- Aprender a trabajar en equipo con solidaridad y reciprocidad.
- Adquirir experiencia para después incorporarme al mercado laboral.
- Lograr la Titulación por Informe Profesional de Servicio Social (IPSS).

Con el fin de lograr los objetivos planteados se realizaron las siguientes actividades:

- ◆ Realización de Preconsulta.
- ◆ Evaluación diagnóstica: aplicación, calificación e interpretación de instrumentos, escalas, cuestionarios y registros; así como elaboración de informe diagnóstico.
- ◆ Organización y actualización de expediente clínico: inclusión y llenado de formatos clínico/administrativos.
- ◆ Diseño e impartición del taller de autoestima dirigido a mujeres de entre 20 a 30 años y análisis de resultados.
- ◆ Elaboración de informe mensual de actividades clínicas.
- ◆ Revisión bibliográfica.

III. MARCO TEORICO

La autoestima parece estar relacionada con la salud mental positiva y el bienestar psicológico. Bednar, Wells y Peterson (1989), dicen: "Se ha demostrado repetidas veces que la autoestima y la salud psicológica se relacionan con consecuencias psicológicas favorables en diversas situaciones psicológicas" (p. 190). Se dice que tal vínculo entre autoestima y conducta incluye correlaciones entre la autoestima y el alto funcionamiento del ego, el ajuste personal, el control interno, la probabilidad de resultados terapéuticos favorables, el ajuste positivo a la edad y la vejez, la autonomía y la tendencia androgénica (Mruk 1999).

Las personas que solicitan ayuda psicológica expresan con frecuencia sentimientos de inadecuación, falta de valía y ansiedad asociada al a baja autoestima (Coopermith 1967). Más recientemente, hay investigadores que encuentran conexiones entre la falta de autoestima y la depresión, el suicidio, las relaciones tortuosas, ciertos trastornos de personalidad y muchas otras condiciones (Skager & Kerst, 1989). Comprender cosas en relación a la autoestima es una de las pocas vías que tenemos para referirnos a la compleja intersección entre la personalidad, el entorno social, el desarrollo personal, las elecciones individuales y la misma conducta (Mruk 1999).

Los investigadores, especialmente aquellos con una perspectiva sociológica, se centran ahora en la comprensión del rol que desempeña la autoestima en diversos problemas sociales. Rosenberg (1965) abrió esta dimensión de la autoestima a principios de los años sesenta, y en la actualidad incluye el examen de las relaciones entre la autoestima y los principales problemas sociales contemporáneos como el abuso de sustancias, el embarazo adolescente, el fracaso escolar y la delincuencia (Mruk 1999). Los autores coinciden en que una imagen favorable de si mismo es necesario para un buen

desarrollo y que mantener esta imagen es una tarea que se realiza a lo largo de la vida. A continuación se darán algunas definiciones de autoestima:

a) DEFINICION DE ATOESTIMA

Wells y Marwell (1976) desarrollaron una clasificación de las definiciones de la autoestima basándose en dos dimensiones: los procesos de evaluación y de afecto: La autoevaluación implica normalmente más mecanismos, descripciones causales, mientras que el autoafecto tiende a elicitar conceptualizaciones más humanistas. Concluyendo que existen cuatro formas básicas de definir la autoestima. La más básica es el enfoque actitudinal; en este caso, se basan en la idea de que el self puede ser tratado como un objeto de atención, como cualquier otra cosa o posibilidad; del mismo modo que tenemos reacciones cognitivas, emocionales y conductuales hacia otros objetos, también podemos tenerlas hacia nuestro self. El segundo tipo de definición desarrollado por los científicos sociales también comprende la autoestima en términos de actitud, pero de un modo más sofisticado; esta vez se define la autoestima como la relación entre diferentes muestras de actitudes; la diferencia entre las actitudes propias hacia los sueños y los logros, o la diferencia entre el self real e ideal, es la forma más común que adopta esta definición en la literatura. La tercera forma de definir la autoestima se centra en las respuestas psicológicas que la persona sostiene de su self; estas respuestas se describen normalmente como de naturaleza afectiva o basada en el sentimiento, por último Wells y Marwell manifiestan que la autoestima puede verse como una función o componente de la personalidad. En este caso, la autoestima se considera como parte de uno mismo o sistema del self, normalmente va vinculada a la motivación y/o auto regulación (Mruk 1999).

Pope, McHale y Craighead (1998) proponen un modelo que enfatiza la participación de factores personales y eventos medioambientales cuya interacción incide determinadamente en la autoestima. En su modelo

explicativo de la autoestima señalan por un lado, la existencia de la familia, el hogar, la escuela, los compañeros y profesores y por otro lado la existencia de áreas personales que son, la biológica, la conductual, cognitiva y emocional, cada una afecta a las restantes. Estos autores consideran que la autoestima es el resultado de la discrepancia entre la percepción de uno mismo (la visión objetiva) y el ideal de uno mismo (lo que a la persona le gustaría ser). Una gran discrepancia produce baja estima, la escasa discrepancia indica autoestima alta. Consideran que los sentimientos de valía personal son consecuencia del tipo de retroalimentación recibida y la naturaleza de las autoevaluaciones, relacionando autoeficacia y autoestima, las creencias acerca del dominio y efectividad influyen en la evaluación que la persona tiene de sí misma, donde una persona con alto sentido de competencia para una habilidad específica, a la que se le atribuye gran valor, genera autoestima alta; sucediendo lo contrario cuando la competencia percibida para la misma habilidad es baja (Vite, 1986).

Coopersmith (1967), hace una distinción entre los términos de autoconcepto y autoestima, es cierto que están relacionados entre sí; sin embargo el autoconcepto es la imagen que la persona carga como guía para sus acciones y así espera ser tratado; por lo tanto, es el contenido de las percepciones y opiniones que recibe por parte de las personas que lo rodean. La autoestima la define como “la evaluación que el individuo hace y constantemente mantiene en relación a sí mismo; expresa una actitud de aprobación o de rechazo e indica el grado en el cual el individuo se siente capaz, significativo, exitoso y valioso” (Verduzco, 2004).

Al revisar las definiciones que se han dado de autoestima encontramos que éstas van desde las sencillas, que no ahondan los mecanismos que en ella se ponen en juego, hasta aquellas que nos dan una visión más precisa del evento que llamamos autoestima (Bringas 1987). La siguiente es una definición sencilla pero que contiene lo esencial de su significado:

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de quiénes somos, de qué queremos, de nuestras necesidades, habilidades y carencias; del conjunto de rasgos corporales y mentales que configuran nuestra personalidad, es la confianza en nuestra capacidad de pensar, de enfrentarnos a los desafíos principales de la vida; además es una necesidad fundamental en el desarrollo como seres humanos y es parte importante para la salud mental, por tal motivo es necesario preguntarse, ¿para qué sirve la autoestima? ¿por qué es importante? ¿qué podemos hacer para elevar su nivel? ¿qué aspectos influyen en nuestra autoestima?.

Branden (1998) define así “la autoestima es estar dispuestos a ser conscientes de que somos capaces de ser competentes para enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida y de que somos merecedores de felicidad”. Esto está compuesto por dos ideas básicas: a) autoeficacia, es decir, confianza en la capacidad de pensar, aprender, elegir y tomar decisiones adecuadas; y b) autorrespeto, es decir, confianza en el derecho a ser felices. La autoestima es la actitud hacia uno mismo, está dentro de las actitudes más importante para las relaciones y la adaptación del individuo.

La autoestima según el autor Branden (1994), está configurada por factores tanto internos como externos, los primeros son los que están creados por el individuo y los segundos son los factores del entorno. Son pocas las investigaciones que se han realizado al respecto, pero no por eso es menos importante, en 1969 se pensó que estaba escrito todo con respecto de la autoestima, pero en 1970 se constató que había que abordar algunas otras cuestiones siendo la idea esencial: “el reconocimiento de que la propia vida es importante, por lo tanto hay que respetarla”.

Algunos pioneros de la psicoterapia, se centraron principalmente en – la aceptación de uno mismo – como único aspecto de la autoestima, aunque está relacionado con la idea anterior, pero su significado no es el mismo; para lo que

iba en aumento el interés por este tema y durante los años setentas y ochentas aumentaron el número de artículos publicados en revistas especializadas, orientados principalmente a correlacionar la autoestima con el comportamiento. Sin embargo no existía una teoría general de la autoestima, ni siquiera un significado igual del concepto de autoestima. En los años ochentas se creó un Consejo Nacional para la Autoestima, pues cada vez más personas comentaban su importancia para el bienestar humano; en 1990 se lleva a cabo la I Conferencia Internacional sobre autoestima en Noruega, participando Educadores, Psicólogos y Psicoterapeutas de los Estados Unidos, Gran Bretaña y diversos países de Europa, llegando a la convicción de que el concepto de autoestima había llegado a su momento histórico, a partir de ello se crea el Consejo Internacional sobre Autoestima, dando como resultado que en todo el mundo se empezara a tomar consciencia del hecho de que, igual que un ser humano no puede esperar realizar su potencial sin una sana autoestima, tampoco puede hacerlo una sociedad en donde sus miembros no se valoran, no se respetan ni confían en sí mismos.

Las creencias que son importantes para la autoestima se pueden dividir en dos categorías: las creencias sobre uno mismo y las creencias sobre la realidad. En general las primeras tienen que ver con la idea de que ninguna otra persona tiene la potestad de determinar cómo un otro tiene que pensar y sentir respecto a sí mismo; teniendo relación con la autoafirmación y con el tener un propósito de vida; la segunda categoría tiene que ver con las creencias aprendidas en el contexto familiar desde la infancia, de las prácticas educativas, los sistemas de valores de las diferentes culturas y las actividades de los psicoterapeutas. (Branden 1994). Por lo tanto, ¿cuál es el papel y la aportación de los demás para crear una sana autoestima?, ¿cuál es el impacto potencial de los padres, maestros directivos, psicoterapeutas y de la cultura en que uno vive?.

b) AUTOESTIMA DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Rosenberg, ya desde 1965 refería una posible interacción entre género y autoestima, y hallazgos más recientes lo confirman. Está consensuado que el género es capaz de influir en cierto grado sobre la autoestima y que esta influencia se produce en una dirección razonablemente predecible. En términos de la estructura general, las mujeres de nuestra sociedad parecen inclinarse hacia el componente de merecimiento de la autoestima, ser valoradas en términos de aceptación o rechazo y los hombres tienden a inclinarse hacia la dimensión de competencia, éxito o fracaso. Evidentemente hay excepciones en cualquiera de las direcciones, y aún está sin determinar si ésta es una función de la naturaleza o de la crianza; mientras la sociedad siga siendo sexista, impide o desanima a las mujeres a adquirir competencia, haciéndolas así más dependientes del merecimiento o de la valoración ajena para su autoestima (Sanford & Donovan, 1984).

Desde la mitad de los años setenta el ímpetu de la crítica feminista ha propiciado el auge de los estudios de género, que se han ido incrementando hasta llegar a convertirse en un productivo campo de investigación. Tras siglos de incompreensión e incluso de exaltación de los defectos de la mujer, se empieza a comprender y aceptar que “diferencia” no es sinónimo de inferioridad o debilidad (Rivas, 2002). El género es una categoría relevante y significativa para la conceptualización de la autoestima y del liderazgo entre otros conceptos.

A propósito, psicólogos y filósofos caen en la cuenta que en el uso del lenguaje, en el discurso es donde se aprecian las diferencias más significativas entre mujeres y hombres, entre ellos existen estilos conversacionales y discursivos no siempre coincidentes entre hombres y mujeres, que de hecho, dan lugar a la mayor parte de los malentendidos entre ambos (una de las principales quejas que se presentan ante los psicólogos). El discurso feminista acerca de las diferencias lingüísticas entre ambos sexos se ha basado tradicionalmente en la

idea de “dominio” masculino. Esto provocaba la necesidad de derribar las barreras del “patriarcado”, en el seno del cual se había creado un lenguaje a medida del hombre (Spender 1980). Dorothy Smith (1988) hacía énfasis en la “construcción social del género” y en la necesidad de atender al marco de relaciones sociales y al contexto situacional en donde se generan esas diferencias; esa vivencia particular por parte de la mujer de una situación socio-histórica concreta es la que ha dado lugar a una ideología particular y a un discurso particular, de hecho, el lenguaje no es determinista de por sí (Sheperd, 1990), ni hombres ni mujeres están predispuestos hacia un tipo determinado de lenguaje, sino que es más bien la situación socio-histórica la que influye en esos usos distintivos.

El género es una categoría relevante y significativa para la conceptualización por ejemplo de la autoestima y el liderazgo; las mujeres líderes desarrollan un estilo diferente, que se aleja de los modelos tradicionales masculinos; un tipo de liderazgo más colaborativo y pedagógico, orientado hacia las personas y los procesos, más creativos, comunicativos y abiertos; que promueve la potenciación profesional y el compromiso colectivo de los miembros de las organizaciones. Esto en caso de tener una autoestima adecuada, ya que de lo contrario cuando la mujer misma no reconoce sus habilidades y capacidades renuncia al empoderamiento como mecanismo constitutivo y regulador de las relaciones sociales. Las mujeres en posiciones formales de autoridad poseen otras concepciones del poder, en la forma de poder “con” y “a través” de los otros, fomentando vínculos; en este sentido, las mujeres líderes juegan un importante papel como agentes de cambio, con lo cual se hace necesario revisar la ecuación gestión afectiva/liderazgo masculino (Coronel, 2002).

Trabajar desde la perspectiva de género nos lleva a reconocer una dimensión más personal, subjetiva y local en la investigación. Esto significa que la investigación narrativa, las historias personales y biográficas, la textualidad y el lenguaje deberán de servir de vehículos para la expresión de las experiencias de

los miembros de una organización. Ello supone un esfuerzo de documentar y comprender los roles de mujeres y hombres dentro de las organizaciones. Supone trabajar sobre mujeres como grupos específicos, en su autodescubrimiento y autoafirmación en su conquista de espacios y en su adquisición y generación de poder –su empoderamiento-, definido éste no en términos de dominación sobre otros, sino como la capacidad de influencia en la dirección del cambio, en su impacto en la cultura organizacional y en la transformación y mejora organizativa. El uso de la perspectiva de género puede contribuir a crear nuevas disposiciones en el estudio de las vidas de hombres y mujeres que enseñan, gestionan y lideran en el terreno de la historia (Coronel, 2002).

c) FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA AUTOESTIMA

1. Historia Infantil y Educación.

La primer fuente para la formación de la autoestima desde el punto de vista evolutivo, son las personas significativas para el niño en las distintas etapas. En la primera es la madre y posteriormente el padre, así como las personas que conforman su medio inmediato, los que van a proporcionarle los elementos que tomará para integrarse. Allport (1961) señala que las reacciones por parte de las personas que rodean al niño, son las que van a hacerle sentir la sensación de valía personal, de competencia y capacidad. Desde el punto de vista psicoanalítico la madre es la primera figura y la más importante con la que se establece una liga de donde se generarán los primeros sentimientos de aceptación o rechazo. Posteriormente irán tomando más importancia los demás miembros de la familia, el padre y los hermanos. Desde el modelo conductista los padres tienen una función importante en la formación de la autoestima a través del reforzamiento diferencial como resultado de las conductas de los niños y por otro lado de la observación de modelos (Bandura, 1978).

La segunda fuente de donde el niño toma los elementos para formar su autoestima cuando deja el núcleo familiar y se empieza a integrar al medio social, son los otros significativos. La influencia de los compañeros se genera a través de las actividades sociales informales y los juegos en los cuales se seleccionan a algunos camaradas y se ignora a otros. Entonces, a medida que se va socializando, comienza a tomar en cuenta a los amigos, profesores o demás personas en su entorno. Es en las experiencias escolares, donde el niño aprende cómo es visto y tratado de acuerdo a sus habilidades o a los resultados que obtiene, formando de esa manera una nueva e importante parte de su autoimagen. Es cuando tiene posibilidades de compararse con los demás y medir sus habilidades en relación a sus compañeros, así como la reacción que tienen otros ante su comportamiento, todo lo cual repercutirá en la aceptación de sí mismo, formando o consolidando la autoestima.

La tercera fuente y última en comentar, es la autoobservación. Bandura (1978) señala que en el proceso de autorregulación de sí mismo, primero se da la autoobservación, en la que la persona se compara con ciertos parámetros o normas que ha establecido a lo largo de su historia de aprendizaje. Como resultado de ésta, aparece una autoevaluación donde el individuo podría cambiar su autoestima como resultado del proceso de análisis y autoevaluación, para después llegar a una autorespuesta (Verduzco, 2004).

El rechazo, el abandono, la indiferencia, la falta de amor; son experiencias en la infancia que moldean la personalidad, llevando al individuo a sentirse poco valioso, poco digno de afecto, pesimista y con poca confianza en su capacidad para afrontar problemas. Al nacer no sabemos quienes somos ni como es el mundo que nos rodea, esto se va aprendiendo a través de las relaciones de todos los días con la familia y con las personas que nos rodean. Durante los primeros años de vida necesitamos que nos alimenten, nos protejan, nos asean; si esos cuidados son proporcionados con cariño nos hacen crecer con confianza en nosotros mismos; necesitamos sentirnos bienvenidos a la familia, sentir que

se nos quiere como niñas o niños y que el tiempo que se nos dedica es con gusto. En el transcurso de nuestro crecimiento se nos enseñan las cosas que podemos hacer y las que no, pueden ser enseñadas de dos formas una por las buenas, con paciencia tolerancia y cariño; o por las malas, a golpes, con regaños y amenazas. Si aprendemos por las buenas esto nos ayuda a tener confianza en nosotros mismos. Si nos enseñan por las malas crecemos sintiéndonos ineficientes, incapaces de hacer bien las cosas y que no valemos nada. Por otro lado, si somos sobreprotegidos, en donde no se nos permite hacer alguna cosa de acuerdo a nuestra edad, se nos da todo lo que exigimos y no se nos estimula a irnos responsabilizando de nosotros mismos de acuerdo a nuestra edad; o en el peor de los casos, si hay alguna persona alcohólica en casa, o si sufrimos algún tipo de agresión sexual, y en donde no se nos presta atención, esto hace que forjemos una baja autoestima (Lara, 1997).

La mayoría de los trabajos que los psicólogos han realizado sobre autoestima, tienen lugar en el ámbito de las relaciones entre padres e hijos, puede citarse un estudio de Stanley Coopersmith (citado en Branden, 1994) en el que encontró cinco condiciones asociadas a una buena estima en niños y niñas:

- I. Donde experimentan una total aceptación de sus pensamientos, sentimientos y el valor de su propia persona.
- II. Donde funcionan en un contexto de límites definidos e impuestos con claridad que son justos, no opresores y negociables.
- III. Donde experimentan respeto hacia su dignidad como seres humanos.
- IV. Donde los padres tienen normas elevadas y altas expectativas en lo que respecta al comportamiento y al rendimiento.
- V. Donde los padres son modelos de eficacia personal y respeto hacia sí mismos.

Además de lo anterior, en la actualidad se sabe que el tacto es esencial para el desarrollo sano de niños y niñas, mediante este se envía estimulación sensorial que les ayuda a desarrollar su cerebro; mediante el tacto expresamos amor,

cariño, confort, apoyo, protección y se establece contacto entre un ser humano y otro. Los niños o niñas que crecen con escasa experiencia de contacto, con frecuencia crecen con un profundo dolor en su interior que difícilmente llega a desvanecerse por completo; un niño o niña que es tratado con amor tiende a interiorizar este sentimiento y a experimentarse a sí mismo como alguien digno de cariño. El amor se manifiesta por la expresión verbal, por las acciones de cuidados y por el gozo y placer que se muestra con el mero hecho de la existencia del niño o niña.

En consecuencia, una buena estructura familiar es aquella que respeta las necesidades, la individualidad y la inteligencia de cada miembro de la familia; en la que se valora la comunicación abierta y se estimula la expresión de uno mismo.

El factor educativo tiene consecuencias para la autoestima de un niño, así como la propia autoestima del maestro, aunado al factor del entorno de la clase; para muchos niños, la escuela representa una segunda oportunidad para conseguir un mejor sentido de sí mismos y una comprensión de la vida mejor de la que pudieron tener en su hogar. Pero, para algunos niños la escuela es un encarcelamiento impuesto por la ley a manos de maestros que carecen de autoestima, de preparación o de ambas cosas para hacer bien su trabajo. Esto significa la manera en que el niño es tratado por el maestro y ve cómo tratan a los demás niños (Branden 1994).

Un estudio reciente arrojó algunos hallazgos preocupantes en relación con los problemas de autoestima de las mujeres adolescentes. La Asociación Americana de Mujeres Universitarias (AAUW), en colaboración con Greenberg-Lake: The Analysis Group (mencionado en Branden, 1994), realizó un proyecto de investigación mediante encuesta a escala nacional para estudiar la interacción de la autoestima, la educación y las aspiraciones profesionales en los muchachos y muchachas adolescentes. Uno de sus principales hallazgos fue

que si bien tanto los chicos como las chicas estiman que la adolescencia es una época difícil, y por término medio sufren una considerable pérdida de autoestima durante este periodo, la pérdida es más dramática y tiene un efecto más duradero en las muchachas. Frecuentemente salen de la adolescencia con un pobre concepto de sí mismas, con ideas limitadas de su futuro y una confianza mucho menor en sí mismas y en su capacidad. Normalmente las chicas se sienten competentes en menos áreas que los chicos, lo que está relacionado con una baja autoestima. En la clase los muchachos hablan más que ellas y tienen más probabilidades de discutir con el maestro si piensan que tienen razón. En este ámbito ellas son mucho menos auto-afirmativas. A la mayoría de las muchachas se les educa para que consideren la inteligencia y competencia como cosas mucho menos importantes para su futuro que el ser complacientes. Un muchacho es sobresaliente en la escuela y sus padres están contentos con ese resultado; opinan que esto es un buen augurio de su futura capacidad de ganarse la vida. Una muchacha es sobresaliente y sus padres pueden mostrarse indiferentes. El problema de la desigualdad de la autoestima tiene más probabilidades de manifestarse durante la adolescencia porque éste es el periodo en que los jóvenes se preparan para actuar en el mundo adulto.

Los maestros están influidos por los mismos estereotipos relativos al sexo que las demás personas de nuestra cultura. Si nuestra cultura considera la inteligencia y el logro como cosas menos importantes en las mujeres que en los hombres, a menudo los maestros transmitirán y proyectarán esta perspectiva.

2. Acontecimientos Significativos de Vida.

Para explicar este factor, es necesario hablar un poco el modelo del momento de los eventos, apoyado por Bernice Neugarten y otros (Neugarten, Moore y Lowe, 1965; Neugarten y Neugarten, 1987), donde sostiene que el curso del desarrollo depende de cuándo ocurren ciertos eventos en la vida de las personas. Los eventos normativos de la vida son aquellos que suceden a la mayoría de los

adultos en ciertos momentos de la vida, eventos como el matrimonio, la paternidad, convertirse en abuelo, la jubilación, entre otros. Los eventos que ocurren cuando se esperan están a “tiempo”; los eventos que ocurren antes o después de lo usual se encuentran a “destiempo”. Los eventos son normativos cuando están “a tiempo” y se vuelven no normativos cuando están a “destiempo”. De acuerdo a este modelo, la gente por lo regular tiene una aguda conciencia de su momento y del reloj social, es decir, el conjunto de normas o expectativas de su sociedad para el momento apropiado de los eventos de vida.

Las crisis en algunos casos, no son el resultado de alcanzar cierta edad, sino de la época y ocurrencia inesperada de los eventos de vida. Si los eventos ocurren a tiempo, el desarrollo procede sin implicaciones. De no ser así, puede producir estrés y disminución de la autoestima; provocados por ejemplo: por un evento inesperado como perder el trabajo, o un evento a destiempo como el enviudar antes de los 30 años, o a la no ocurrencia de un evento esperado como el no casarse antes de los 40 o ser incapaz de tener un hijo. Las diferencias de personalidad influyen en la forma en que la gente responde a los eventos de la vida, e incluso, afectan en el momento de su presentación. Por ejemplo, es probable que una persona de carácter fuerte y adecuada autoestima experimente una transición más sencilla a las tareas y eventos posteriores que una persona sumamente ansiosa y con baja autoestima que posterga decisiones sobre su relación o su carrera. Es importante tomar en cuenta que el momento típico de los eventos varía de una cultura a otra y de generación a generación. (Desarrollo Humano, Papalia 2005).

Sobre lo anterior, concluimos que diversas situaciones que se van presentando en el transcurso de la vida, algunas son positivas algunas negativas, como el no cumplir con algunas de nuestras expectativas, por ejemplo: en el noviazgo, en el matrimonio, en la situación académica, sexualmente; cuando esto se vive de manera negativa, generan baja autoestima. (Lara 1997).

3. Factor Social y Condición de la Mujer.

Hablar de la mujer, de su situación y del trabajo social en la sociedad actual es comprobar como todavía se quieren mostrar diferenciaciones construidas culturalmente que en el fondo sólo transmiten y perpetúan formas de dominación de un género sobre el otro. Los procesos de interiorización de los estereotipos de conducta y relaciones sociales de las mujeres han condicionado las vocaciones profesionales femeninas. Este es el caso del Trabajo Social donde mayoritariamente son mujeres las que ejecutan las políticas dirigidas hacia la vida familiar y cotidiana de las personas que viven situaciones sociales de marginación y desigualdad. La mujer es así responsable última de los problemas diarios y de la situación de la familia; convirtiéndose dentro del núcleo familiar la principal agente de cambio de su propia situación o de la de los miembros de la familia (Portillo 2002).

Teorizar sobre la mujer es hacerlo sobre el poder ejercido por los hombres sobre las mujeres e inevitablemente, cuestionar la heterosexualidad como norma sexual que constriñe a los individuos (Rich 1980). En los últimos años se avanza en la construcción social de los géneros olvidando que los géneros no existen sino en relación a la elaboración que cada cultura hace del sexo y de la sexualidad, y son factores que representan un papel importante en la construcción de la identidad de las personas y en todo proyecto vital que luego desarrollan. La continuidad hace que el sistema sexo-género actúe como mantenedor de la desigualdad, y nos hace preguntarnos a partir de qué mecanismos o por qué, se institucionalizan las relaciones de poder y dominación que existen entre los sexos.

Cuando el concepto de la mujer se toma como un elemento de investigación, surgen detalles significativos, uno de estos es que la mayoría de autores en este tema coinciden en que la mujer ha estado ausente a través de la historia y de la investigación. Los recientes cambios en la posición social de la mujer, su

participación creciente en la vida pública y la manifestación de cualidades psicológicas han enriquecido a las ideas de los rasgos femeninos. En un estudio realizado en el valle de México en el 2005 de autoestima en madres de familia, realizado por Jiménez Flores para su Tesis de Maestría, los resultados fueron los siguientes: un gran número de mujeres imploran en silencio un cambio en sus estilos de vida, se encuentran atrapadas en un papel que les proporciona pocas oportunidades de tener satisfactores personales. A menudo se encuentran en situaciones en las que no hay forma de salir triunfantes, situaciones que el esposo y los hijos advierten. Se les encarga la educación de los hijos ya que el esposo suele estar ocupado fuera de casa. La mujer debe vigilar el cumplimiento de las reglas del hogar y resolver innumerables batallas que surgen durante el día, además de limpiar y manejar la casa.

Muchas son madres que padecen amargura, se sienten en desgracia y transmiten su cólera, su frustración, su sufrimiento, sin dar a sus hijas los medios de evitar idéntica suerte. Además, enfrentan el enojo de los varones, provocándole a estas mujeres una serie de padecimientos como dolores de cabeza, de espalda, irritabilidad, poca tolerancia a la frustración y problemas matrimoniales. El papel de la mujer en la sociedad y en la familia es que su identidad como mujer esta definida por la forma de realizar su tarea. Si el hijo fracasa en la escuela se culpa a la mujer quien siente que ha fracasado como persona y como madre. La mujer puede manejar este estilo de vida si cuenta con el apoyo del marido. Ella debe sentirse segura en sus intentos por disciplinar a los hijos; aunque debe tenerse en cuenta que si la mujer no es feliz, el esposo y los hijos también sufrirán. La mujer necesita sentirse competente como persona, debe responsabilizarse de su propio cambio para ayudar al esposo e hijos a que la tomen en serio. Una parte importante en la vida de la mujer se destina a realizar actividades que permiten el funcionamiento del hogar, lavado de ropa, preparación de la comida, limpieza de la casa. Actividades frustrantes, invisibles pero necesarias que históricamente han recaído sobre la mujer (Jiménez 2005).

Al respecto, es importante también hablar sobre el concepto del yo, que es el patrón organizado, coherente e integrado de las percepciones relacionadas con el yo. El aspecto físico, los roles sociales y las habilidades están íntimamente relacionadas con el concepto del yo, y todas ellas cambian durante la juventud adulta. Algunos investigadores han observado giros pronunciados en la personalidad a medida que las personas abandonan la adolescencia y entran en la juventud (Haan, Millsap y Hartka, 1986). Una vez que han salido de la adolescencia, ambos sexos dan muestras de una menor impulsividad centrada en sí mismos y de una mayor habilidad para afrontar los problemas. Hombres y mujeres contemplan sus vidas bajo estándares tan radicalmente distintos que los diferentes factores probablemente influyen en sus conceptos del yo (Hagestad y Neugarten, 1985). Las ideas que unos y otras tienen sobre sí reflejan el impacto de los estereotipos de roles de género y su propio esquema sobre el mismo. En la actualidad muchas mujeres aún siguen siendo tradicionalmente socializadas para ser dependientes, pasivas, expresivas emocionalmente y afectuosas, mientras que los chicos aprenden a ser autoritarios e independientes. Al ser educadas de este modo, las mujeres jóvenes tienden menos a sentir que tienen control sobre sus vidas, éxitos y fracasos. Muchos de los hombres jóvenes creen en su poder para controlar su destino, pero las mujeres piensan que son los poderes externos los que las controlan. Los hombres suelen expresar sus necesidades de autocontrol y dominio de su trabajo, pero las mujeres que tienen una gran necesidad de alcanzar metas puede que no siempre expresen directamente esas necesidades. Algunas lo hacen, estudian carreras o se introducen en la política o trabajos sociales. Otras cubren sus necesidades de logros de una manera indirecta y su satisfacción proviene de los éxitos de su marido e hijos.

A veces la autoestima es baja en las mujeres que tienen metas altas y se dedican a sus familias. Esto es relativo, en un estudio realizado por Judith Birnbaum (1975) comparó a mujeres muy inteligentes que se dedicaban únicamente a ser amas de casa, con mujeres en el mundo profesional casadas y

con mujeres solteras. Encontró que las amas de casa eran las que tenían la autoestima más baja y el peor sentido de competencia, incluso en las áreas sociales y en el cuidado de los hijos. Solían sentirse solas y les faltaba el sentido de reto y creatividad. Considerando sus grandes excepciones, porque también se encontraron casos en donde las amas de casa viven contentas y satisfechas con su rol: en lo que no hay duda es que parece ser que las mujeres que no son independientes, que no confían en sí mismas y que no son autoritarias tienen poca autoestima. Este aspecto de rol de género tradicional puede explicar el porqué muchas mujeres se consideran menos competentes que los hombres. El empleo proporciona autoestima en muchos casos dándoles un sentido de estar haciendo algo útil, un estímulo para superar retos y la oportunidad de estar en compañía de otros adultos (L. Hoffman, 1984, citado en *Psicología del Desarrollo Hoy*; Hoffman 1996).

Sin embargo, en la sociedad se tiene la tendencia a subestimar a la mujer, sobre todo cuando es el pilar fundamental en la familia; ya sea por ser madre soltera o divorciada, dándose a notar que subestiman su fortaleza y su potencial, generándoles una baja autoestima. Por lo que es necesario implementar o aplicar procedimientos específicos que contribuyan a transformar el deficiente concepto que algunas mujeres tienen de sí mismas. La forma como se sienten con respecto a ellas mismas, afecta en forma decisiva todos los aspectos de su vida; así mismo, es clave para comprenderse a sí mismas y a los demás, por lo tanto desarrollar la autoestima podría decirse que es desarrollar la convicción de que se es competente para la vida, esto equivale a enfrentar las situaciones con mayor seguridad, confianza y optimismo, ampliando la capacidad para ser felices; en la medida en que mejore la autoestima, es en la medida que se podrá resistir las presiones de la vida, la desesperación o la derrota (Lara, 1997).

Otro aspecto importante que define su autoestima, es el cómo se les enseña a ser mujer, el cómo se les educa; ya sea si se les enseña a ser pasivas, sumisas y dependientes olvidándose de ellas mismas y viviendo en función de los demás;

o ya sea porque tienen poca libertad, exigiéndoles mayor responsabilidad hacia sus padres, sobre todo si están enfermos o son mayores; es común que a los hombres no se les exija en la misma medida, y se les considere mas valiosos, fuertes e inteligentes. De muchas maneras se les hace creer a las mujeres que los hombres son más importantes, no tomando en cuenta sus opiniones, se permite que los hermanos tengan autoridad sobre ellas, comenzando así a tener desde muy temprana edad responsabilidades de adultas. Esto limita su libertad e impide que vivan la infancia como tal, sin el cuidado y amor materno que es necesario para su desarrollo.

Muchas mujeres no se valoran debido a la ausencia del padre, o a que muestra poco interés hacia ellas o a que trata a las mujeres como si fueran menos. Sin darse cuenta por ellas mismas de que pueden buscar nuevas formas de vida. Cuando se casan, muchas veces no reciben un trato comprensivo de sus parejas, las manipulan haciendo que les den gusto en todo, les hacen creer que son infieles porque ellas tienen la culpa y las agraden física y verbalmente, en ocasiones son sometidas a tener relaciones sexuales por la fuerza; por eso se sienten devaluadas, impotentes, resentidas, sin poder defender sus derechos, ni exigir a su pareja lo mismo que él y la sociedad les exigen a ellas. Muchas mujeres ignoran que las que no se casan tienen diversas cualidades y son igualmente valiosas e importantes, además de que pueden realizar otras actividades que las satisfagan como estudiar, trabajar, entre otras cosas; esto depende mucho de sus antecedentes familiares de cada mujer.

Con frecuencia la mujer es educada para satisfacer a la pareja, para no reconocer sus propias necesidades ni pedir que estas sean satisfechas; se olvidan por lo tanto de que también necesitan de cariño, descanso, diversión, reconocimiento, ser admiradas, sentirse atractivas, aprender cosas nuevas y contribuir al desarrollo de la sociedad (Lara, 1997).

La tarea es ayudar a estas mujeres a encontrar la autoconfianza y el autorrespeto dentro de sí mismas, siendo una búsqueda racional y real llegando a un estado de paz y no de guerra consigo mismas y con los demás. ¿Cómo iniciar esta ayuda? Quizá concientizándolas de su propia autoestima. Por lo que pasemos a lo siguiente:

Una de las figuras importantes en la revolución de la autoestima de los años sesenta es Nathaniel Branden, un clínico que emplea el método de estudio de casos, aunque la mayor parte de sus trabajos fueron bastante populares, el trabajo inicial de Branden es importante porque su definición es la primera que incluye claramente los dos componentes básicos de autoestima: competencia y merecimiento. Branden también parece ir más allá de la mera distinción entre los aspectos evaluadores afectivos y cognitivos que podemos mantener sobre nuestro self basados en un diagnóstico de nuestra competencia y merecimiento en una situación determinada; también se refiere a la autoestima como una convicción, un término que implica dedicación u acción al mismo tiempo que sentimiento o creencia.

d) LOS PILARES DE LA AUTOESTIMA

A continuación se mencionan los seis pilares de la autoestima de Nathaniel Branden (1994), sobre los que esta basado el taller que podría ser el inicio de la ayuda que se puede proporcionar a la mujer que ha sido objeto de maltrato y de violencia.

1. Primer pilar, la práctica de vivir concientemente:

Para explicar los pilares de la autoestima que maneja Branden es necesario mencionar que la autoestima es dinámica porque es relativamente estable y sin embargo abierta al cambio. Lo que nos habré las posibilidades de una modificación en la vida de la mujer. Por ello podemos decir, por una parte, que

si una persona tiene baja autoestima, por otra parte, entonces existe la necesidad y posibilidad de trabajarla. La idea de fortalecer la autoestima, requiere la posibilidad de cambio; de lo contrario no habría necesidad de fortalecer la autoestima cuando el individuo es adulto (Mruk 1999), por eso la importancia de este primer pilar, que tiene que ver con el vivir de manera consciente, esto significa vivir siendo responsables hacia la realidad, no necesariamente nos tiene que gustar lo que vemos o escuchamos, pero sí reconocer que lo que existe, está ahí y lo que no existe, simplemente no está. Para poder ser responsables hacia la realidad es necesario considerar que la autoestima como se dijo anteriormente, es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de quienes somos, del conjunto de rasgos corporales y mentales que configuran nuestra personalidad; esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Esto nos lleva a crearnos un auto-concepto, es decir, lo que pensamos de nosotros, puede ser favorable o no de acuerdo al repertorio cognitivo que hayamos creado según el contexto en donde nos desarrollamos. La autoestima es una necesidad fundamental, es la confianza en nuestra capacidad de pensar, de enfrentarnos a los desafíos principales de la vida. Es la confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices, el sentimiento de ser respetables, dignos y de tener derecho a afirmar nuestras capacidades, necesidades, carencias y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos.

Cuando carecemos de la habilidad de querernos; se ve disminuida nuestra capacidad para ser felices y sentirnos satisfechos en la vida, también disminuye nuestra habilidad para amar a los demás. Si no hemos aprendido a querernos, por consecuencia no sabremos muchas veces cómo tratar a los demás. Mediante el recuerdo constante de nuestra importancia, de lo esencial que es querernos, se aprende, se ejercita y llega el momento en que ya no requiere un esfuerzo consciente.

La consciencia es el instrumento básico de supervivencia, es la capacidad de darnos cuenta realmente de nuestro entorno y de orientar la acción, es la capacidad de formación de conceptos y de pensamiento, teniendo la opción de

ejercitar nuestras facultades. "Nuestra mente es nuestro instrumento básico de supervivencia" (Branden, 1994).

Nos dice la autora Daphne Kingma (2005) en su libro *Aprende a Quererte*: "La vida es un viaje cuyo destino eres tú". Ser conscientes de esto es el comienzo para la sanación.

2. Segundo pilar, la práctica de la aceptación de sí mismo.

Para explicar a que se refiere este pilar, es conveniente mencionar que la autoestima muestra que es el estatus vital de la competencia y merecimiento de un individuo al manejar los retos de la vida a largo del tiempo (Giorgi, 1970). Para esto hay que observar los componentes básicos de la autoestima y la relación existente entre ellos. Hay factores a considerar a este respecto: a qué tipo de competencia está implicada en la autoestima, a qué tipo de merecimiento se refiere y cómo interactúa la una con el otro para crear algo mayor que se denomina autoestima. Cada enfoque principal es importante porque ofrece una visión (perspectiva) diferente sobre la implicación de la competencia en la autoestima. Por lo que Branden alude a la competencia como la acción o componente conductual de la autoestima, lo que implica que será el componente más inmediatamente observable de la vida cotidiana. El merecimiento, por otra parte, se basa en valores. No se refiere sólo a lo bien (o mal) que hacemos las cosas y determina o refleja nuestra autoestima. El valor, calidad o significado de lo que es eso que hacemos bien (o mal) también desempeña un rol vital en la creación de la autoestima; aquí la autoestima debe considerarse integrada por patrones y percepciones en relación a lo que es meritorio, merecedor o "bueno" (Mruk, 1999).

Lo anterior tiene mucho que ver con la aceptación de sí mismo, que es de lo que trata este segundo pilar de la autoestima, y de acuerdo a esto, la aceptación supone disposición a experimentar, sin negación o evasión que se piensa lo que piensa, se siente lo que se siente, se desea lo que se desea, que se ha hecho lo

que se ha hecho y se es lo que se es. Es la virtud del realismo, es decir, del respeto a la realidad, aplicada a uno mismo; no afirmando que sea en realidad correcto lo que hace que se esté mal, sino que implica indagar el contexto en el que se llevó a cabo una acción, tratando de comprender el porqué de la situación e implementar acciones para corregir lo que se quiere corregir. La aceptación de uno mismo conlleva la idea de ser amigo de si mismo, y la comprensión es la clave para la sanación emocional. Esa comprensión consiste en aceptarse a si mismo, refiriéndose a una orientación de la valoración de uno mismo y del compromiso resultado del hecho de que se es consciente.

Vivir en la autocrítica negativa y en la culpa, es elegir responsabilizarse de todo aquello que no funciona, en lugar de buscar las causas en las circunstancias normales de la vida o en las personas que son realmente responsables.

Cuando se menosprecia el propio cuerpo, el trabajo, las habilidades que uno tiene; es automaltrato, pues no hay respeto, es una forma de desprecio y rechazo hacia uno mismo. Las habilidades, acciones, aficiones; por normales que parezcan, son la propia esencia. Tratarse como si uno no mereciera lo mejor o incluso nada, impide que se goce del disfrutar de uno mismo, de los demás y de la propia vida (Branden, 1994).

Hemos de aprender a querernos en muchos ámbitos y de muchas maneras: en nuestras relaciones, al elegir nuestra profesión, al hacer nuestro trabajo, con nuestros padres e hijos, entre nuestras amistades y con los desconocidos, en medio de nuestras emociones, respecto a nuestro cuerpo y en cómo nos percibimos; es decir, practicar la aceptación de uno mismo. Y al mismo tiempo se aprende a querer y se nota que la paz interior llega a la conciencia, se siente la valía y se aprecia la irrepetible belleza de si mismo. Cuando aprendemos a querernos a nosotros mismos se honra en la mente, el propio cuerpo y las propias emociones. Se cae en la cuenta de que todo lo que se es y que todos los pasos se han de dar tienen un propósito: la conducción a ese lugar en el que se acepta uno mismo con amabilidad y respeto, en el que se valoran las

lecciones recibidas, se ama a si mismo y se ama a los demás. Cada vez que uno afirma sus posibilidades, afirma las posibilidades de que otro ser humano descubra las suyas (Kingma, 2004).

Lo anterior, se basa en el hecho de que la autoestima se reproduce cuando se combinan competencia y merecimiento. Lo que suele ocurrir, por ejemplo, cuando uno es competente en algo que merece la pena o es de valor positivo para uno mismo y para los otros.

La expresión “los retos de la vida a lo largo del tiempo” se usa para describir que la competencia y el merecimiento se viven juntamente en la vida real porque algunas situaciones nos retan en ambas dimensiones. En ocasiones la propia competencia en la vida y el merecimiento dependen de la efectividad y significado de nuestras acciones (Mruk, 1983). Y a lo largo del tiempo llegamos a mostrar un patrón de respuesta que crea un historial de alta o baja autoestima.

3. Tercer pilar, la práctica de la responsabilidad de sí mismo.

Decir que la autoestima se vive como un tipo de “status” es descriptivo y vital porque es una forma de captar la viveza o carácter dinámico del fenómeno. Por vital, nos referimos a que la autoestima no es sólo un concepto, juicio o evaluación, aunque todos estos procesos estén implicados. Más bien, la autoestima corresponde a algo que está vivo en nuestra conducta porque está integrada en ella. En otras palabras, vivimos la autoestima del mismo modo que vivimos nuestros entornos culturales, historias evolutivas o identidades. Además, del mismo modo que la cultura, la historia y la identidad; nuestra autoestima se vive concretamente. Está incorporada a nuestras percepciones del aquí y ahora, experimentada a modo de sentimiento y expresada mediante palabras y acciones (Mruk, 1999). De aquí, la importancia de responsabilizarnos de nosotros mismos y que tiene que ver con este pilar.

Para practicar este tercer pilar de la autoestima, es necesario reflexionar sobre nuestro tema de vida; muchas veces nos tratamos emocionalmente como nuestros padres nos trataron a nosotros en algún momento. Esto será así hasta que conscientemente se tome la responsabilidad de lo que a uno corresponde, y así cambiar los sentimientos respecto a uno mismo.

Todas las personas tenemos un tema en la vida, un asunto psicológico importante que rige nuestra existencia. Ese tema surge cuando algún acontecimiento relevante afecta a una fibra sensible en nuestra infancia y se refuerza a lo largo de nuestra vida con acontecimientos similares, hechos con la misma carga emocional, éste afecta profundamente la autoestima y la capacidad de amarse a uno mismo; y quizá una de las razones de que se piense que no se merece ser amado debe ser buscada en la infancia; de adulto, esa cuestión se convierte en la esencia de la incapacidad para querernos a nosotros mismos.

El tema de vida está relacionado con el modo en que uno se trata y es importante familiarizarse con él. Cuando se identifica el tema de vida, uno se da cuenta de cómo ha afectado en el pasado y cómo tiende a seguir afectando en el presente, al mismo tiempo, se inicia un proceso de sanación que permite aprender a amarse (Kingma, 2004).

Como adultos, uno mismo es responsable de lo que se elige, de lo que se hace, de la manera en que se organiza el tiempo, de los propios deseos, por lo que uno mismo es quien tiene que descubrir como satisfacerlos, para lograrlo es necesario asumir la responsabilidad del desarrollo y aplicación de un plan de acción; uno mismo es el responsable causal de su vida y conducta. Por lo tanto, si las elecciones y acciones son propias, uno mismo es su fuente.

Sobre algunas cosas se tienen control; sobre otras no. Si uno se considera responsable de los asuntos que escapan a nuestro control, se pone en peligro la autoestima, si se niega la responsabilidad en asuntos que están bajo nuestro control, de nuevo se pone en peligro la autoestima. Es necesario aprender a

reconocer la diferencia entre lo que esta bajo nuestra potestad y lo que no lo está, la única conciencia sobre la que se tiene control voluntario, es la propia.

En la medida que evitamos nuestra responsabilidad causamos heridas a la autoestima, al aceptar nuestra responsabilidad se construye la autoestima. La responsabilidad de si mismo se expresa mediante una orientación activa hacia la vida. El vivir activamente supone pensar y hablar de forma independiente, lo cual se contrapone a una conformidad pasiva a las creencias de los demás. Por lo tanto esto llevará a comunicarse adecuadamente y hablar claro ante los demás, siendo este un aspecto importante para demostrar la responsabilidad de uno mismo (Branden, 1994).

Hablar es el lenguaje de la personalidad, es el medio a través del cual nos manifestamos como personas. El hablar es poder, es la forma en que nos damos a conocer ante los demás. Lo que hace ser único y responsable de uno mismo. Arriesgarse a decir aquello que no nos habíamos atrevido a decir antes; decir lo que se necesita, se quiere, y se espera; decir lo que enfurece, decepciona e irrita; decir lo que asusta y hiere; la razón por la que esto o aquello parece mal. Hablar claro es salir de las profundidades de uno mismo para darse a conocer, para ser escuchado y comprendido; hablar en nombre de una causa y que esta sea uno mismo. Cuando se habla claro, se influye en la conducta de las personas cuyas acciones repercutirán en uno mismo y se crea así la posibilidad del cambio tanto interno como externo. A medida que empecemos a presentarnos con mayor seguridad en nosotros mismos, se irán creando las circunstancias para que nos traten de otra manera. Se creará un nuevo comienzo, no sólo en lo que respecta a cómo nos sentimos, sino también a cómo nos relacionamos con los demás. Empezaremos a sentir que somos valiosos por lo que se es y por lo que se tiene que decir.

A medida que se van encontrando las palabras para expresar las necesidades y sentimientos, se va sanando esa parte que hacía tener tanto miedo, que estaba

tan herida o desatendida. Los sentimientos registrados en el interior, crean la opinión de uno mismo.

Cualquier persona que tenga un problema con la autoestima también le puede resultar difícil: “pedir”, es así porque cuando se pide se es vulnerable y cuando esto sucede se está en contacto con todos los aspectos que no se quieren de uno mismo. Si uno se siente bien, fuerte, atractivo, realizado y digno, no dará miedo pedir cualquier cosa; pero si se siente insignificante, cobarde e inseguro costará mucho. Cuando se pide se ponen de manifiesto las carencias, la necesidad crea una situación en que la otra persona tiene poder sobre uno (Kingma, 2004).

4. Cuarto pilar, la práctica de la autoafirmación:

La necesidad de autoestima, dicen varios teóricos humanistas (Branden 1969), psicodinámicos (White, 1959) y cognitivos (Epstein, 1980); es más una llamada hacia el crecimiento (dominio) que un estado de privación o amenaza. Este tipo de motivación implica más la lucha o el avance que la evitación o el alejamiento. En síntesis, la autoestima motiva a la persona de un modo que la empuja hacia la acción protectora o defensiva pero también la impulsa a ir más allá de las limitaciones corrientes y explorar nuevos territorios psicosociales. Estos autores también prestan mucha atención a la competencia como factor central en la determinación de la autoestima y como la competencia puede ser normalmente observable a través de la conducta, es más apropiada para los métodos psicológicos tradicionales de medición y de experimentación. Muestran también una inclinación hacia el componente de merecimiento de la autoestima y sabemos que la conexión entre la autoestima y el merecimiento parece implicar valores. Aunque los valores se mantienen gracias a los individuos y se afirman mediante las acciones de éstos, los valores se originan en el contexto interpersonal. En particular se adquieren mediante la interacción con los otros, especialmente con la familia, lo que siempre se produce en una matriz de significado cultural.

Lo anterior explica la importancia de este cuarto pilar de la autoestima, que tiene que ver con la autoafirmación, ésta significa respetar los propios deseos, necesidades y valores; buscando su forma de expresión adecuada a la realidad. Su opuesto es la entrega a la timidez que consiste en confinarse a un perpetuo segundo plano en el que todo lo que se es, permanece oculto o frustrado para evitar el enfrentamiento con alguien cuyos valores son diferentes, o para complacer o aplacar a alguien, o simplemente para estar en una buena relación con alguien. Autoafirmación significa simplemente la disposición a valerse por sí misma, a ser quien se es abiertamente, a tratarse con respeto en todas las relaciones humanas. La autoafirmación adecuada presta atención al contexto y en cada uno hay formas de expresión adecuada e inadecuada. Una forma inadecuada, puede ser cuando se actúa impulsivamente teniendo una conducta emocional inmadura en la que se expresan indirectamente los sentimientos a través de la acción en lugar de las palabras, es el llamado acting out que es la conducta "pasivo-agresiva". Se denomina pasiva porque no es directa y agresiva porque, de hecho, supone una violación emocional de la persona hacia la cual va dirigida. Al expresar las emociones o hablar de lo que se necesita, se quiere, se desea y se merece, lo esencial es que se pase del pensamiento a la acción; no en forma de acting out, sino de manera directa, es decir autoafirmativamente, cuando así se hace se pone valor, creatividad, imaginación y energía en lo que se ha dicho.

Acción es pensamiento, es cambio, es energía, es decir y hacer, es transformar las cosas de cómo son a cómo nos gustaría que fueran. Al actuar se crea una nueva realidad, una realidad que confirma y expresa la propia valía. Una acción consciente es una idea liberada y puesta en movimiento. Suelen decirnos las acciones que son aceptables según determinados patrones educativos; a raíz de ello, en lugar de desarrollar valor y originalidad, nuestras acciones son repetitivas y poco originales; con la finalidad de recibir aprobación, cariño y/o respeto aparentes, aprendemos a reducir el mundo de nuestras acciones. Los patrones de acción o inacción que desarrollamos en la infancia suelen estar tan

arraigados que cuando llegamos a adultos somos prácticamente incapaces de actuar por nosotros mismos (Branden, 1994).

Para practicar la autoafirmación de manera congruente se necesita la convicción de que las ideas y deseos son importantes. La autoafirmación supone la disposición a enfrentar los retos de la vida y a luchar por dominarlos. Cuando se amplían los límites de la propia capacidad de hacer frente a las cosas, se amplía la eficacia personal y el respeto hacia uno mismo. Cuando se aprende a estar en una relación íntima sin abandonar el sentido de identidad, cuando se aprende a ser amable sin sacrificarse a uno mismo, cuando se aprende a cooperar con los demás sin traicionar las propias normas y convicciones se estará practicando la autoafirmación (Brander, 1994).

5. Quinto pilar, la práctica de vivir con propósito:

Como la autoestima implica merecimiento, también implica cuestiones relativas a los valores, de lo contrario, ¿cómo sabríamos qué vale la pena o a qué merece aspirar? De algún modo ciertos valores fundamentales proautoestima son universales, la mayoría de las personas parecen ser capaces de distinguir lo que es profundamente valioso de lo que no lo es y que ciertos valores parecen haber adquirido reconocimiento, como es el caso del coraje, la autodisciplina, el honor, etc. Los autovalores parecen ser importantes para la autoestima en relación a la identidad propia en la medida que impliquen ser una persona merecedora o no merecedora (Mruk, 1999).

Lo anterior tiene que ver con este quinto pilar, que nos habla de la importancia de vivir con propósito; no puede decirse que se vive de manera responsable de uno mismo, si no se tienen propósitos productivos, metas productivas y esfuerzo productivo. Vivir sin propósito es vivir a merced del azar, porque no se tiene una norma mediante la cual juzgar lo que vale la pena y no vale la pena hacer. Vivir con propósito es utilizar las facultades que uno tiene para la consecución de las

metas que se han elegido: la meta de estudiar, de crear una familia, de empezar un negocio nuevo, de mantener una relación de pareja feliz, etc., son las propias metas las que impulsan, las que vigorizan la vida. Puede ser que a estas alturas, como persona adulta joven, no se tenga una idea clara de cuáles sean nuestras propias habilidades, cualidades o atributos, pero cuando empecemos a querernos las reconoceremos. Cuanto más nos queremos, más entendemos que estamos aquí para sentirnos bien con nosotros mismos, con nuestra vida, y que requerimos usar esas cualidades, virtudes y atributos en beneficio nuestro y de los que nos rodean.

Las personas con propósito se fijan metas productivas en consonancia con sus capacidades, o intentan hacerlo; el trabajo productivo tiene el potencial de ser una actividad poderosa de edificación de la autoestima. El servicio está relacionado con el propósito y el propósito hay que descubrirlo desde el interior. El considerar que la práctica de vivir con propósito es esencial para una autoestima plenamente realizada, no debe entenderse como que la medida de la valía de una persona son sus logros externos; son admirables los logros, tanto en los demás como en uno mismo, es natural y adecuado que se admiren, pero esto no es lo mismo que decir que los logros son la medida o la razón de la autoestima. La raíz de la autoestima está en aquellas prácticas generadas desde el interior que, entre otras cosas, permiten alcanzar aquellos logros.

El logro productivo puede ser una expresión de alta autoestima, pero no es su causa primaria; una persona de brillante talento y con éxito en el trabajo pero irracional e irresponsable en su vida privada puede creer que el único criterio de la virtud es el rendimiento productivo y que ningún otro ámbito de acción tiene una significación real para la autoestima. Una persona así puede ocultarse tras el trabajo para regir sus sentimientos de vergüenza y culpa, que tienen origen en otros ámbitos de la vida o en experiencias dolorosas infantiles, de forma que el trabajo productivo se convierte no tanto en una pasión sana sino en una estrategia de evitación, en un refugio de realidades que se temen afrontar.

En el camino hacia la autoestima es necesario hacer una limpieza en la oscuridad creada por la imposibilidad de amar. Para lograrlo se necesita energía, tenacidad, fortaleza, valor y un firme propósito. Una gran parte de la limpieza que se debe hacer está directamente relacionada con los espacios, las estructuras y las circunstancias de la vida. También esto ayudará a crear una nueva opinión de sí mismo. En la vida es necesario sentirse realmente más importante que las cosas, que los problemas y las carencias.

Una vida con propósito y autodisciplina significa elegir actividades conscientemente, sabiendo que participar en ellas es algo seguro y adecuado; es asumir la responsabilidad de la formulación de metas y propósitos de manera consciente; logrando así, tener el control de la propia vida, pero para esto, es conveniente saber lo que quiere y a dónde se quiere llegar. La comprensión y la escucha a uno mismo consiste en verse con cariño, ser consciente del propio sufrimiento y, con el tiempo, profesarse un profundo respeto por haber sido capaz de transformarlo, teniendo valor de eliminar de nuestra vida a las personas, las influencias, los pensamientos y las actitudes negativas, el desprenderse de las posesiones innecesarias y apegos, nos dará control de nosotros mismos.

6. Sexto pilar, la práctica de la integridad personal:

Coopermith (1967) fue más allá en la comprensión de la importancia del éxito cuando identificó cuatro formas en las que éste puede ser positivo para la autoestima: mediante el poder (la capacidad para influir y controlar a otros), el significado (la aceptación, atención y afecto de otros), la virtud (la adherencia a las normas morales) y la competencia (una ejecución satisfactoria al cumplir las demandas para el logro). El logro se equilibra con la pérdida; el poder se compensa con la falta de poder; la aceptación moral también debe incluir la posibilidad de culpa. Esto tiene que ver con este sexto pilar, que abarca la integridad personal. Las cuatro formas anteriormente mencionadas integran de alguna manera la autoestima. y la autoestima tiene que ver con la integridad personal.

La integridad consiste en la integración de ideales, convicciones, normas y creencias por una parte, y la conducta, por la otra. Cuando la conducta es congruente con los propios valores declarados, cuando concuerdan los pensamiento, emociones y la práctica, se tiene integridad. La integridad significa congruencia, concordancia entre las palabras y el comportamiento. Por ejemplo: de las personas que se conocen, se confía en algunas y en otras no. La razón, es por esa básica congruencia; confiamos en la misma y sospechamos de la incongruencia.

Para comprender porqué son perjudiciales para la autoestima los fallos de la integridad, pensemos en lo que supone pueda ser; si se actúa en contradicción con un valor moral que acepta otra persona, se puede estar o no equivocado, pero no se le puede culpar de haber traicionado sus convicciones. Sin embargo, si se actúa en contra de lo que uno considera correcto, si los actos chocan con los propios valores afirmados, entonces se actúa en contra del propio criterio, se traiciona a uno mismo. La falta de integridad contamina el sentido de identidad, causa un daño mayor del que puede causar cualquier censura exterior o rechazo. Esto trae consigo en la mayoría de los casos el sentimiento de culpa; y su esencia, tanto si es mayor como menor, es el autorreproche moral. “Yo hice algo mal cuando podía haber hecho otra cosa”. La culpa implica la elección y la responsabilidad, tanto si se es conciente de ella como si no. Por esta razón es esencial que se tenga claro lo que está o no en nuestras manos. Lo que es y lo que no es una quiebra de la integridad. En caso contrario se corre el riesgo de aceptar la culpa de forma inadecuada. Hay que pensar sobre la culpa y sobre cómo puede resolverse en las situaciones en las que se es responsable personalmente.

Cuando el sentimiento de culpa es consecuencia de un fracaso de la integridad, sólo un acto de integridad puede enderezar esa quiebra.

Si bien es sencillo reconocer a nivel del sentido común la relación entre autoestima e integridad, no siempre es simple vivir de acuerdo con nuestras normas. ¿qué sucede si nuestras normas son irracionales o están equivocadas?. No podemos practicar la integridad en un vacío intelectual. Para resolver cualquier conflicto tendríamos que reformular nuestros valores, compromisos y prioridades más profundas, o quizá pensar sobre ellos por primera vez, y estar dispuestos, si es preciso, a desafiar a todas las figuras de autoridad.

Es necesario reflexionar sobre los valores que se nos han enseñado, sobre los papeles que se nos han asignado e interrogarnos si encajan en nuestras percepciones y conceptos o bien si chocan con lo que hay más profundo y mejor en nosotros, con lo que en ocasiones se denomina nuestra verdadera naturaleza.

Uno de los aspectos más positivos del movimiento feminista es su insistencia en que las mujeres deben pensar por sí mismas quiénes son y qué es lo que quieren. Cuanto más se viva con integridad, más se gozará de una buena autoestima; y si se goza de una buena autoestima, resulta natural vivir con integridad.

Puede ser de utilidad una analogía con el ejercicio físico. Si estamos en baja forma física, el ejercicio nos suele resultar difícil; a medida que mejora nuestra forma, el ejercicio se vuelve más fácil y agradable. Empezamos donde estamos, y a partir de ahí acumulamos nuestra fuerza; el elevar la autoestima sigue el mismo principio. Por lo tanto hay que asumir conscientemente, la responsabilidad de nuestras elecciones y acciones, respetando los derechos de los demás y dará como resultado el ser feliz a nuestro modo.

Después de haber mencionado los 6 pilares de la autoestima en que se basa el taller de autoestima para mujeres de 20 a 30 años, surge la pregunta ¿Con base a qué se elige la impartición de un taller?.

e) LA IMPORTANCIA DE UN TALLER

La razón de haber elegido la impartición de un taller es la siguiente: Rogers (en Lawrence, 1993) pensaba que los usuarios tienen la capacidad de auto-dirigirse y de abordar constructivamente sus problemas. Concentrar la atención en los problemas prácticos de cómo pueden las personas cambiar su propio comportamiento para afrontar de una manera más satisfactoria los problemas de su vida.

El objetivo de reunir a los usuarios en un taller con un enfoque cognitivo conductual, es enseñar a través de técnicas al usuario mismo a enfrentar la situaciones de la vida cotidiana con funcionalidad, de manera que una vez que termina el taller, pueda afrontar por sí sólo situaciones perturbadoras. El facilitador se concentra exclusivamente en la retirada del comportamiento inadaptativo presente en la persona que llega al taller, en este caso con problemas de autoestima. Para el facilitador, los problemas psicológicos del usuario son debidos a que, o bien la persona no ha conseguido aprender el comportamiento necesario o ha aprendido hábitos ineficaces o inadaptativos.

Una contribución principal de los acercamientos conductuales a la terapia ha sido su énfasis en el aprendizaje y la enseñanza, contemplando la terapia como un proceso educacional en el que el usuario es ayudado a aprender comportamientos más adecuados, a través del empleo extenso de instrucciones detalladas y de ánimo en el curso del tratamiento. Por lo que los terapeutas de la conducta están firmemente convencidos de que su tiempo está mejor empleado cuando se intenta ayudar a los usuarios a adquirir formas de comportamiento nuevo y más exitoso en grupo.

En opinión de Meichenbaum (en Lawrence, 1993), la asistencia grupal en este caso en un taller, los usuarios pueden beneficiarse del debate generado dentro del grupo acerca de sus estilos erróneos de pensamiento y auto-afirmaciones falsas, así como por la discusión grupal de pensamientos y comportamientos

incompatibles que éstos pueden emplear para reducir la ansiedad y cambiar su comportamiento.

El formato de grupo anima a los usuarios a confiar unos en otros para obtener apoyo y dirección, el grupo proporciona una atmósfera de interdependencia positiva y puede ser convertida con mayor facilidad en auto-confianza.

El modelo de un taller grupal, proporciona a los usuarios la oportunidad de ayudar a otros. Yalom (1970) enumera el altruismo como un factor curativo básico en el grupo. Este autor lo explica de la siguiente manera: Los usuarios reciben al dar; ellos proporcionan apoyo, garantía, sugerencias, introspecciones y comparten entre sí problemas similares, esto crea una alianza terapéutica que proporciona un estímulo para el cambio; compartir el mismo problema como un miembro más del grupo, es ya de por sí terapéutico; la sensación de tener síntomas en común con otros usuarios en el grupo puede reducir el sentimiento de aislamiento y desesperación.

Cuando un usuario es capaz de contemplar el cambio real experimentado en otros miembros del grupo y formar parte de ese sistema de cambio, generan una serie de expectativas positivas y de esperanza en él.

El formato de grupo en taller también proporciona oportunidades de aprendizaje y un foro para el cambio.

Además de que por el tipo de Institución de que se trata, y por la demanda que existe en el Centro de Servicios Psicológicos, es sumamente beneficioso proporcionar talleres, debido a que se trata de atender a la mayor población posible en un periodo corto.

f) REQUISITOS PARA CURSAR EL TALLER

Para seleccionar a las mujeres candidatas a recibir el taller es necesario realizarles una preconsulta a quienes han solicitado el servicio por problemas de autoestima; ya sea por haber sido maltratadas, acosadas psicológicamente, o porque han sido víctimas de violencia o de agresión de alguna forma; que tengan de 20 a 30 años y que tenga la disposición de asistir a un taller.

Para la realización efectiva de la preconsulta es importante considerar que a través de nuestro propio aprendizaje, que empieza por analizarnos y comprendernos a nosotros mismos, poco a poco hemos de adquirir la sensibilidad necesaria para entender al otro y así poder orientarlo a modificar conductas que le ayudaran a adquirir pautas más saludables y adaptativas. Así, con la preconsulta que es la primera entrevista, en donde hay que hacer sentir al paciente escuchado, respetado, aceptado y entendido en la medida de lo posible.

Como regla, no se debe interrumpir al paciente mientras aporta material a través de su discurso, ni polemizar sobre las explicaciones que intente ofrecer, pues no es la finalidad de una entrevista inicial; escuchar con una actitud de investigación, explorándolas con el cuidado y respeto que merece la confianza de quien expresa sus intimidades de sentimiento y pensamiento.

La relación terapéutica es muy importante dentro del proceso del consejo terapéutico que se va a proporcionar a la persona que lo solicita, por lo que es necesario considerar que es el principal medio para obtener y manejar las ideas significativas que expresa el paciente, por lo que la relación es conveniente que sea efectiva para obtener información importante que de orientación al tratamiento. Para que se dé una relación terapéutica efectiva es necesario que éste cuente con varias características como son: competencia intelectual, energía, flexibilidad, apoyo, buenos deseos, conocimiento de si mismo.

También hay factores que influyen en la relación como son: los valores, la ética y la objetividad emocional.

Con lo anterior, tenemos un compromiso muy importante con el paciente, además de entenderlo y aplicar lo antes descrito es necesario implicarse en la relación terapéutica, porque la ayuda que puede ofrecerse a alguien depende tanto de sus necesidades como de nuestras capacidades.

g) MODELO CONGNITIVO CONDUCTUAL

Debido a que el taller tiene un enfoque cognitivo conductual, y tomando en cuenta, que de acuerdo a varios estudios realizados, el centro de varios trastornos psíquicos como son la depresión y la ansiedad, es una alteración del pensamiento que deforma sistemáticamente el modo como interpreta el paciente sus experiencias particulares, por lo tanto la baja autoestima está generada por la mismas razones, entonces se debe entrenar al paciente en desarrollar ciertas habilidades para cambiar tales interpretaciones concentrándose en los problemas del aquí y el ahora; se trata de tener intervenciones tanto conductuales como cognitivas es decir disminuir emociones disfuncionales y patrones de pensamiento de la persona; basándose en el supuesto de que un aprendizaje anterior esta teniendo consecuencias desadaptativas en la actualidad, y el propósito sería reducir el malestar que provoca esas consecuencias desaprendiendo lo aprendido o hacerlas más adaptativas. El objetivo de la TCC es buscar mediante diversos recursos, cambiar el pensamiento y el sistema de creencias del paciente, basándose en la formulación cognitiva del problema específico, para que a partir de allí se logre una transformación duradera de sus comportamientos y emociones. Para lo que se diseña un plan razonable y se evalúa la eficacia de la intervención.

El cambio de los síntomas se da una vez que se produce el cambio cognitivo, para lo que se plantea que la cognición se determina en los siguientes términos:

- . Estructuras cognitivas. (Organización interna de la información)
- . Contenido cognitivo. (Contenido real de la información que se almacena)
- . Procesos cognitivos. (Como funciona el sistema para recibir, almacenar y transformar la información)
- . Productos cognitivos. (Resultados de la manipulación del sistema cognitivo)
- . Deficiencias cognitivas. (Deficiencias en el procesamiento de la información)
- . Distorsiones cognitivas (Percepciones erróneas del ambiente)

(Judith S. Beck, 2000)

El modelo cognitivo plantea que las percepciones hacia los eventos influyen sobre las emociones y el comportamiento de las personas. Los sentimientos no están determinados por las situaciones mismas, sino más bien por el modo cómo las personas interpretan dichas situaciones. El enfoque cognitivo se basa en los siguientes supuestos (Beck, 1976; Ellis, 1980):

- 1) Las personas no son simples receptores de los estímulos ambientales, sino que construyen activamente su "realidad".
- 2) La cognición es mediadora entre los estímulos y las respuestas (cognitivas, emotivas o conductuales).
- 3) Las personas pueden acceder a sus contenidos cognitivos.
- 4) La modificación del procesamiento cognitivo de la información (sistemas de atribución, creencias, esquemas, etc.) es central en el proceso de cambio.

En el núcleo de ciertos trastornos psíquicos subyace una alteración del pensamiento y ésta se manifiesta en una deformación en el modo como se interpretan las experiencias. Por lo que en el modelo cognitivo se busca a través de diversos recursos, producir un cambio cognitivo para conseguir una transformación duradera de las emociones y comportamientos.

Como ya se dijo anteriormente, los sentimientos de las personas están asociados con su forma de pensar e interpretar una situación, la respuesta emocional esta condicionada por la percepción de la situación. El modelo Cognitivo-Conductual está condicionado por el modo como percibe una situación y específicamente por los pensamientos que pasan por la mente de la persona en ese momento. Plantea la hipótesis de que las percepciones de los eventos influyen sobre las emociones y los comportamientos de las personas.

Los pensamientos automáticos parecen brotar de manera automática y suelen ser veloces y breves. Son las palabras e imágenes que pasan por la mente de la persona, son específicos para cada situación y se considera que constituyen el nivel mas superficial de la cognición; son conocimientos mas cercanos a la conciencia. Para esto se tendrá que enseñar al paciente a reconocer, evaluar, y modificar sus pensamientos para lograr un alivio de los síntomas. Surgen de las creencias. Las personas desarrollan ciertas creencias acerca de ellos mismos. Las creencias centrales son ideas tan fundamentales y profundas que no suelen expresarse ni siquiera ante uno mismo, son globales, rígidas y se generalizan en exceso.

Con el objetivo de identificar y modificar cogniciones desadaptativas; es necesario tomar en cuenta los elementos centrales en cada paciente como son:

- Desarrollo en la infancia de una serie de esquemas básicos que le sirven para organizar su sistema cognitivo,
- Presencia de pensamientos o representaciones mentales de modo automático, sin la intervención de un proceso de razonamiento previo,
- Distorsiones cognitivas o errores en el procesamiento de la información, y
- Activación de esquemas básicos disfuncionales, debido a la presencia de acontecimientos vitales estresantes.

Se procede a examinar y someter a prueba de realidad los pensamientos automáticos, con la finalidad de que el paciente obtenga una visión más realista del mundo y de sí mismas, una interpretación de la realidad más apoyada en evidencias y datos empíricos.

h) VINCULO ENTRE AUTOESTIMA Y CONDUCTA

La falta de autoestima puede dar como resultado estrategias poco adaptativas, como estados emocionales negativos, como la ansiedad y cogniciones desadaptativas, en lugar de soluciones reales y sociales a las diferentes situaciones que se le presentan. Por una parte nuestra autoestima depende del grado de merecimiento y competencia con que nos comportamos en relación a los desafíos de la vida. Por otra, nuestra capacidad para comportarnos como personas merecedoras y competentes está también influenciada por el nivel y calidad de nuestra autoestima. El modo más común de explicar la conexión entre autoestima y conducta consiste en representarla como algún tipo de profecía autocumplida. El enfoque cognitivo de la autoestima entiende que la profecía autocumplida está creada por los mecanismos de procesamiento de información como el feedback, la circularidad y la autorregulación. Los caminos creativos de caracterizar las conexiones de autocumplimiento entre autoestima y conducta incluyen la formulación coherente, o la idea de que las personas son más propicias a aceptar la información que procede de un entorno coherente con sus autoesquemas (Campbell & Lavallee, 1993).

Es posible que la relación entre autoestima y cualquier conducta sea débil cuantitativamente, pero también es posible que el problema resida en la búsqueda de la línea causal, especialmente porque la autoestima compite con muchas otras variables similares, como personalidad o identidad, para crear la conducta, por lo que el vínculo entre autoestima y conducta no es necesaria y complementemente débil. Puede ser que la importancia de la autoestima resida en el hecho de estar vinculada a muchos tipos de conducta asociados con la competencia y el merecimiento y al hecho de ser constantemente activa (Mruk 1999).

A continuación se mencionan las estrategias metodológicas utilizadas.

IV. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS Y/O DE INTERVENCION

El Programa de Servicio Social brinda la oportunidad de adquirir habilidades profesionales dentro de un escenario real. El C.S.P. requiere que el terapeuta que brinde sus servicios tenga un amplio conocimiento en modificación cognitivo-conductual, manejo de entrevista, manejo de expedientes, desarrollo e impartición de talleres, así como habilidades sociales necesarias para el buen desempeño dentro de la institución y con el equipo de trabajo. Es por eso, que el presente reporte plantea el desarrollo, adquisición y dominio de competencias profesionales dentro del marco del C.S.P. de la Facultad de Psicología de la UNAM.

En seguida, se describen las estrategias metodológicas y procedimientos que se utilizaron para lograr los objetivos establecidos en el informe profesional de servicio social.

a) Preconsulta

La preconsulta permite obtener la información relevante del problema motivo de consulta, debido a que se centra en conocer sintomatología, frecuencia, latencia, duración e intensidad. Datos importantes los cuales indican que son personas candidatas a recibir el taller de autoestima, u otro tipo de taller o tratamiento.

La preconsulta es la entrevista que se realiza a las personas que solicitan atención psicológica en el C.S.P., en ésta, proporcionan información referente a datos personales (nombre, edad, sexo, estado civil, ocupación, con quién vive, etc.), se registra el motivo de consulta haciendo una descripción del problema; especificando si han recibido atención para el motivo de consulta. Finalmente, señalan jerarquizando del 1 al 10 el grado de afectación que han tenido en cada área.

En el formato de la preconsulta, además de registrar los datos personales, también se hace un familiograma; después se realiza una descripción breve del problema así como las alternativas de solución que la persona a utilizado para resolver su problemática, se le preguntan algunos datos de su historia familiar; si resulta pertinente para la comprensión del padecimiento actual, se pregunta sobre la vida sexual del entrevistado, lo anterior se realiza en un tiempo no mayor de 20-25 minutos. Una vez que se tiene la preconsulta con dicha información, es proporcionada a la Coordinadora para que ella valore y asigne de acuerdo al motivo de consulta a que tipo de taller deberá ser canalizado el solicitante.

b) Evaluación Diagnóstica

La evaluación diagnóstica se realiza a aquellas personas que se presentan con un perfil psicológico dudoso, a quienes no sería suficiente la asistencia a algún taller, y poderles proporcionar un tratamiento adecuado, además de obtener indicador sobre la personalidad, capacidades y habilidades del paciente, también se evalúa a los pacientes que presentan indicios de trastornos psicológicos graves, para poder tener un sustento en caso de que el paciente no sea candidato para ser tratado en el C.S.P. y tenga que canalizarse a alguna otra Institución.

Al realizar esta actividad se le explica al paciente el objetivo de la aplicación de dichas pruebas, explicándoles que es para medir algunas características de su personalidad, y en algunos casos se especifica qué se mide exactamente, pero resaltando la importancia que tiene la evaluación psicológica para su tratamiento.

En esta actividad el paciente es sometido a 6 pruebas psicológicas;

1. Inventario Multifásico de la personalidad MMPI2 (Minnessota). 1943 por Hathaway y McKinley).

2. Inventario de Depresión de Beck. (1976)
3. Inventario de Ansiedad de Beck. (1976)
4. Inventario de Habilidades Sociales.
5. Inventario de Auto evaluación (enojo).
6. Inventario en Solución De problemas.

c) Actualización de Expediente

En esta actividad se realiza una bitácora de cada una de las sesiones llevada a cabo con el paciente asignado en dado caso, o del taller a impartir incluyendo objetivo de cada sesión, desarrollo y resultados obtenidos, incluyendo la técnica de intervención utilizada, y se archiva en un expediente personalizado. Manteniendo un registro de lo que acontece en cada sesión con cada uno de los participantes.

d) Impartición de Taller

Con la impartición del taller, se pretende intervenir de manera bien planeada para lograr que, en este caso la mujer, tenga una mejor calidad de vida, trabajando con su autoestima. Dentro de esta actividad, las intervenciones que han resultado más efectivas, se han centrado en el desarrollo de habilidades cognitivas y conductuales que incrementan la probabilidad de resultados positivos. Las características de esas intervenciones corresponden al enfoque cognitivo-conductual de la psicoterapia. De tal manera se diseñó un taller de autoestima para mujeres de 20 a 30 años.

Para dar inicio al taller, primero fueron seleccionadas las posibles participantes, por parte de la Coordinadora del C.S.P., a través de la revisión de preconsultas previamente realizadas, debiendo tener las siguientes características: que fueran mujeres con edad de entre 20 a 30 años y que presenten problemas de baja autoestima; y que ha sido víctimas de violencia o agresión ya sea física o

psicológica, posteriormente me fueron asignadas por parte de la Coordinadora del C.S.P., como encargada de impartir el taller; revisando la información proporcionada en las solicitudes y preconsultas para tener los datos generales de cada participante identificando su problemática, posteriormente se procedió a realizar las llamadas telefónicas necesarias para contactar a cada una de las posibles participantes, informándoles que una vez revisada su solicitud y de acuerdo a su problemática se consideró pertinente asignarlas a un taller de autoestima para mujeres de 20 a 30 años; por lo que se les hizo la invitación a participar a dicho taller, corroborando su participación y proporcionándoles los datos necesarios para su asistencia, una vez que la solicitante contactada tuvo la información decidió en la medida de sus posibilidades si asistiría o no al taller. En este caso el taller inició el 22 de noviembre, se consideraron 9 sesiones de 2 horas, una vez por semana. Me fueron asignadas 16 pacientes a las cuales se les llamó y asistieron únicamente 8, debido a que algunas por disponibilidad de horario no pudieron asistir, o bien, no estuvieron interesadas en asistir a un taller.

La finalidad que tiene la impartición de este taller es proporcionar una opción más al servicio que proporciona el C.S.P. a la población joven femenina que presenta un déficit en “autoestima” y se busca que en el taller que el paciente adquiera las herramientas necesarias que le permitan desarrollarse y adquirir habilidades en autoestima, las cuales podrá hacer uso en las diferentes áreas en las que se desenvuelve cotidianamente; escuela, familia, trabajo etc.

El taller se instrumentó de la siguiente manera: en cada una de las sesiones, a partir de la segunda, ya que la primera fue de presentación en general, se inicia con la reflexión de un tema determinado, de ahí se realiza una actividad o dinámica de acuerdo al tema y para su comprensión práctica; posteriormente se finaliza con tareas para casa. Lo anterior contiene implícito la comprensión de su problema, se identifican los pensamientos y como estos influyen en las emociones y por consecuencia en las situaciones; se buscan pensamientos alternativos o equilibrados y planes de acción. (Ver carta descriptiva, anexo 1).

1. PRIMERA SESION. Bienvenida.

El objetivo general fue: proporcionar a las participantes una noción general del taller, su aplicabilidad y relación que tiene en sus vidas, así como realizar una preevaluación a cada una de ellas, a través de los instrumentos tales como Examen de autoestima de Cirilo Toro Vargas (Revisión 2003), Escala de satisfacción relacional de Burns.

Así como también se les explican las reglas básicas de formar parte del grupo en un taller como son: asistencia, puntualidad, tareas para casa, sistema de compañerismo, confidencialidad, participación y cuota de recuperación.

2. SEGUNDA SESION. El amor a uno misma.

El objetivo general fue: proporcionar a las participantes el concepto de autoestima y así tomar conciencia de las formas en que no se valoran definiendo también su autoconcepto.

Una vez que es comentado el concepto de autoestima a través de lluvia de ideas, se comenta sobre la importancia de identificar cual es el auto-concepto que tenemos de nosotras mismas, para así poder tomar conciencia de lo que somos y podremos modificar lo que creamos necesario.

Se reflexiona también sobre la importancia de darnos cuenta de que muchas veces se puede amar a los demás, cuidarles, animarles, apoyarles, escucharles, reconfortarles y llorar con ellos; pero esos regalos de respeto y apoyo que se ofrecen a los otros también se los merece uno mismo, necesitamos el amor que sólo uno mismo puede darse; para empezar a hacerlo se necesita estar consciente de la situación real por la que está pasando uno mismo; por lo que es importante la práctica de vivir consciente de esa necesidad.

Cambiar requiere valor por lo que es necesario aportar un adecuado nivel de consciencia a nuestras actividades, de lo contrario se mermará nuestro sentido de eficacia personal, vivir conscientemente quiere decir actuar sobre lo que vemos y conocemos.

Se comenta de manera participativa sobre lo siguiente:

¿Qué se puede hacer para vivir conscientemente?

- . Procurar una mente activa.
- . Estar en el momento y contexto.
- . Enfrentar los hechos importantes en lugar de evadirlos.
- . Procurar distinguir los hechos reales de las interpretaciones fantasiosas.
- . Reflexionar sobre el lugar que nos encontramos en relación con nuestras metas y proyectos.
- . Procurar coherencia entre nuestras acciones y nuestros propósitos.
- . Retroalimentarnos del entorno para adaptarnos o corregirnos cuando sea necesario.
- . Estar receptivas a los nuevos conocimientos y estar dispuestas a reexaminar las antiguas suposiciones.
- . Buscar comprender no sólo la realidad exterior, si no también la realidad interior, la realidad de nuestras necesidades, sentimientos, aspiraciones y motivos.

Para esto se trabaja con técnicas de reestructuración cognitiva, ya que estas se encaminan tanto a identificar como a modificar las cogniciones desadaptativas de las participantes, poniendo de relieve su impacto perjudicial sobre la conducta y las emociones. Ver anexo 2, (Beck,1983).

3. TERCERA SESION. Automaltrato.

El objetivo general fue: lograr que las participantes detectaran las formas de automaltrato originadas por su baja autoestima.

Las preguntas son: ¿cómo has llegado a estos extremos de automaltrato?, ¿por qué no has podido hacer algo al respecto?, ¿Porqué te sientes tan incómoda en tu propio cuerpo y en tu vida, y por qué te ponemos obstáculos con tantas formas de autosabotaje? ¿Existen razones para no quererte?

Es importante considerar que cuando combatimos un bloqueo se vuelve más fuerte; cuando lo reconocemos, experimentamos y aceptamos, empieza a diluirse. La aceptación de lo que es, es la condición previa del cambio, ya que, si no se puede aceptar lo que es ¿dónde se encuentra la motivación para mejorar? Si se niega y rechaza lo que es, ¿cómo se va a estar motivado para crecer?.

Se trabaja sobre las respuestas de manera interactiva con la técnica de reestructuración cognitiva (Ver anexo 2). Se les proporciona una hoja de registro de pensamientos distorsionados (Ver anexo 3).

4. CUARTA SESION. El tema de vida.

El objetivo general fue: Reconocer las causas que originaron la baja autoestima, haciendo una revisión a su historia de vida relacionándola con su presente.

A medida que se vayan practicando los pilares de una buena autoestima se estarán cambiando los pensamientos y sentimientos respecto a uno mismo, y se observará que las conductas que son más necesarias para actuar en nombre propio son las que están específicamente relacionadas con el tema de vida. El tema de vida también conduce a tener conductas destructivas, eso se debe a que, de un modo u otro, se empieza a adaptar el comportamiento en respuesta al tema de vida (Kingma, 2004).

Ahora bien, una vez identificado el tema de vida, es necesario saber que para sentirse competente para la vida y sentir que se es digno de la felicidad, es necesario que se experimente una sensación de control sobre la propia vida.

Esto exige disposición para asumir la responsabilidad de los actos y del logro de las metas. Lo cual significa que se asume la responsabilidad de la propia vida y del propio bienestar. La responsabilidad de si mismo es esencial para la autoestima.

Se reflexiona interactivamente sobre las siguientes preguntas:

- ¿Qué pasará si no aprendemos a querernos?
- ¿Frustraremos nuestra meta de alcanzar nuestro sueño o carrera?
- ¿Nos impediremos cuidar nuestro cuerpo o conseguir un bienestar físico?
- ¿Evitaremos reconocer y utilizar algunas de nuestras habilidades?
- ¿Afectará a nuestras relaciones compañeros, amigos o familia?
- ¿Impediremos el encontrar una relación sana y duradera?
- ¿Estaremos dispuestas a dar los pasos para aprender a amarnos?
- ¿Cuáles son los resultados específicos que nos gustaría obtener de aprender a querernos?

Se continúa trabajando con las distorsiones cognitivas, debido a que son errores sistemáticos en el procesamiento de la información y es una estrategia global sobre la forma de manejar los problemas presentados por las usuarias.

5. QUINTA SESION. La responsabilidad de uno misma.

El objetivo fue: Reconocer la importancia de tener el control de la propia vida responsabilizándose de si mismas, tomando como base el hablar claro, para lograr una mejor calidad de vida.

Se comenta participativamente sobre que el expresar nuestros sentimientos aumenta nuestra valía, cuando se expresan los sentimientos, éstos se convierten en instrumentos para forjarnos una nueva y mejor opinión de uno mismo. Vale la pena hablar en nombre propio, tanto si se obtiene respuesta

como si no, porque cambia la percepción de uno mismo. El lenguaje crea realidad (Kingma, 2004).

Se aprenderá a hablar claro cuando se preste atención a lo que se necesita; para hablar claro primero hay que mirar en el interior y descubrir qué es lo se necesita decir exactamente, en ocasiones se tendrán que crear las circunstancias para hablar, cada vez que se expresan los sentimientos, se siente uno con más derecho a hablar; cuanto más se haga, más fácil resultará y además se estará practicando la responsabilidad de sí mismo.

En cualquier contexto lo característico de la responsabilidad es la orientación de sí misma preguntándose:

¿Qué se puede hacer al respecto?

¿Qué vías de acción están abiertas?

Si algo va mal, preguntarse ¿qué se ha dejado pasar por alto?, ¿cómo se puede corregir la situación?

¿Qué acciones son posibles realizar?

¿Qué hay que hacer?

¿Cómo puede mejorar la situación?

¿Cuál es el mejor uso de nuestra energía en esta situación?

Se trabaja con el registro de pensamientos automáticos en la hoja denominada ¿dónde está la evidencia?, (ver anexo 4) con el objetivo de que las participantes obtengan una visión más realista del mundo y de sí mismas, con una interpretación de la realidad más apoyada en evidencias y datos empíricos.

6. SEXTA SESION. Actuar autoafirmativamente.

El objetivo fue: Descubrir la capacidad que se tiene para poder cambiar lo que realmente se quiere cambiar, poniendo en práctica de manera asertiva las técnicas aprendidas.

Se comenta sobre la importancia de que en cualquier momento de la vida en el que sintamos que no nos queremos, se puede responder positivamente emprendiendo alguna acción. En cualquier problema y en cualquier contexto se tiene la oportunidad de actuar de dos formas, a nuestro favor o de autoengañarnos actuando a favor de los demás. Sin embargo si se piensa en el problema con una nueva visión de respeto hacia uno mismo actuando a nuestro favor, ya es una acción. Y actuar crea el cambio, por lo tanto crea la autoafirmación (Kingma, 2004). Practicar la autoafirmación de manera lógica y congruente es comprometerse con el derecho a existir, decir sí cuando es sí y no cuando es no, consiste en el conocimiento de que nuestra vida no pertenece a los demás y de que no se está en la tierra para vivir de acuerdo con las expectativas de otra persona. Significa que nuestra vida está en nuestras propias manos. Si no se puede hacer valer este derecho a existir, el derecho a ser uno mismo, ¿cómo se puede experimentar un sentido de dignidad personal? ¿cómo se puede experimentar un nivel de autoestima apropiado?.

Formas en que se puede actuar:

- Cuidar la salud.
- Establecer límites con los demás.
- Ser quien realmente somos.
- Atravesar la barrera del miedo
- Ensalzar el concepto que tenemos de nosotros mismos.
- Vivir donde se quiere vivir.
- Expresar las emociones. Cualquiera que esta sea.

Se practican de manera dinámica algunas técnicas de asertividad, como expresar abiertamente y sin censura cualquier sentimiento y las diferentes emociones, expresar opiniones contrarias cuando se esta en desacuerdo, emplear el pronombre personal en primera persona del singular (yo) al expresarse, aceptar los cumplidos que se reciben de los demás e improvisar conversaciones.

7. SEPTIMA SESION. Hacer limpieza interna.

El objetivo fue: Reconocer que es necesario vivir con propósito haciendo espacio en la mente y en la vida para incorporar aquello que es adecuado y funcional, lo que requiere deshacerse de lo que ocupa un espacio importante en la vida e implica daño a si misma.

Para descubrir el propósito desde el interior, es necesario hacer limpieza dentro de uno mismo, esto significa desprenderse de algo y dejar espacio libre, crear un espacio de claridad. Para lograr hacer limpieza y forjarse un propósito es necesario ejercitar la autodisciplina, esa capacidad de organizar la conducta en el tiempo, al servicio de tareas concretas, de proyectar las consecuencias al futuro, de pensar, planificar y actuar a largo plazo; la autodisciplina es una virtud de supervivencia.

Se interactúa de forma dinámica, reflexionando sobre los propósitos concretos de cada una; y determinando cada una un plan realista que lleve a lograr sus propósitos.

8. OCTAVA SESION. Integridad personal.

El objetivo fue: Asumir una importancia cada vez mayor en la valoración de uno misma, llevándolo a la práctica en la conducta, integrando los ideales, convicciones, normas, y creencias.

. En términos generales son precisos cinco pasos para recuperar el sentido de la integridad con respecto a una ruptura particular.

1. Admitir el hecho de que se ha cometido una acción particular. Afrontar y aceptar la plena realidad de lo que se ha hecho, sin desvincularse o evitarlo, asimilarlo, aceptarlo y asumir la responsabilidad.

2. Intentar comprender porqué se hizo lo que se hizo. Hacerlo de forma comprensiva, pero sin justificaciones evasivas.
3. Si han participado otras personas, como sucede a menudo, reconocer expresamente ante la persona o personas en cuestión, el daño que se ha causado.
4. Empezar todas las acciones posibles que puedan enmendar o minimizar el daño que se ha causado.
5. Comprometerse firmemente a comportarse de manera diferente en el futuro.

Se comentan ejemplos concretos que han vivido las participantes.

9. NOVENA SESION. Cierre del Taller.

El objetivo fue: Cerrar el taller y aplicar post evaluación para analizar el avance y el trabajo que realizaron en su autoestima, comentando dudas y/o sugerencias, así como expresar su sentir en cuanto al taller, a su desempeño, su progreso y su trabajo en lo sucesivo. Se les proporciono número telefónico, correo electrónico para que en el momento en que ellas creyeran necesario pudieran consultar y/o comentar situaciones que les resultaran complicadas y poderles sugerir alguna técnica a practicar y darles seguimiento de alguna manera.

V. RESULTADOS OBTENIDOS

Con base en las actividades realizadas durante el servicio social y llegando a la conclusión de que la profesión de Psicólogo Clínico implica un amplio conjunto de actividades que deben ser realizadas con competencia con el fin de contribuir a los buenos resultados terapéuticos, se mencionan las habilidades adquiridas durante la realización del mismo.

a) PRECONSULTA

Habilidades adquiridas:

- Identificar el problema central del relato del paciente.
- Hacer un análisis funcional de la conducta del paciente.
- Dar retroalimentación al paciente.
- Establecer una impresión diagnóstica tentativa al problema.
- Motivar al paciente a iniciar cualquier tipo de tratamiento al que sea asignado.
- Analizar e integrar el lenguaje no verbal observado en el paciente.
- Hacer el registro de la información relevante centrada únicamente en la problemática del paciente.

b) EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA

Habilidades adquiridas:

- Manejar los instrumentos de medición, por medio de su buena administración, interpretación, calificación y confidencialidad.
- Conocer la utilidad de los instrumentos de medición, así como el manejo de la ética en la utilización de los mismos.

- Utilizar los resultados obtenidos de los instrumentos para integrarlos al tratamiento y al diagnóstico.

c) ACTUALIZACIÓN DE EXPEDIENTE

Habilidades adquiridas:

- Recopilar ordenadamente información mediante notas psicológicas.
- Mantener expedientes en tiempo y en forma de los usuarios.
- Planear detalles específicos de las sesiones de un taller de acuerdo a los comentarios de las participantes, al revisar el registro de las notas psicológicas.

d) TALLER. Autoestima para mujeres de 20 a 30 años

Habilidades adquiridas:

- Manejo de grupos pequeños.
- Aplicación de técnicas cognitivo conductuales.
- Explicar a las participantes, de manera clara y sencilla como funciona el taller.
- Ayudar a las participantes a comprender por qué están en un taller.
- Hacer preguntas cortas, directas, simples, expresando una idea cada vez, dentro del taller.
- Mantener un contexto no punitivo dentro del taller.

En cuanto a los resultados obtenidos de la impartición del taller, se puede decir que las participantes terminaron satisfactoriamente cumpliendo con los objetivos planteados en cada sesión, lo que se pudo corroborar debido a que al final de

cada sesión se les proporcionaba un cuestionario evaluando la misma; expresando con libertad lo que aprendieron y lo que faltó de la sesión, entre otras cosas.

Dentro de los cuestionarios aplicados los usuarios manifestaron lo siguiente: la actitud de la facilitadora les gustó, la información que se les dio fue entendible, los temas les parecieron interesantes y aplicables a la vida; lo que más les gustó fue que los temas fueron tratados con experiencias propias, las herramientas a utilizar concretamente en la vida, que aprendía unas de otras con sus propias experiencias respectivamente, la libertad que tenían para expresarse; y lo que menos les gustó fue que durara poco tiempo, sugieren que se siga dando el taller; por mi parte yo sugeriría que el taller se diera por 18 sesiones ya que la aplicación de las herramientas proporcionadas es importante, debido a que se corrobora si la información surtió efecto en la práctica diaria, yo propondría un día sesión comentando sobre la información y otro día sesión de ejercicios prácticos relacionados con sus vidas respectivamente.

Se tenían programadas 9 sesiones que por las actividades que se realizaron fueron insuficientes, por lo que se les pidió a las usuarias que asistieran una más, estando de acuerdo, incluso ellas mismas pidieron otra sesión más; por lo que se finalizó con 11 sesiones. Los resultados observados y manifestados por ellas mismas fueron satisfactorios y de acuerdo a los instrumentos aplicados con una pre y una post evaluación, quedando de la siguiente manera:

Examen de autoestima de Cirilo Toro Vargas (Revisión 2003)

Escala de satisfacción relacional, Burns.

PRE-EVALUACION

Nombre	Autoestima	Satisfacción Relacional
Adri	Baja positiva	Algo insatisfecha
Mitzi	Baja negativa	Sumamente insatisfecha
Dori	Baja positiva	Bastante insatisfecha
Talia	Baja positiva	Sumamente insatisfecha
Lucy	Baja negativa	Sumamente insatisfecha
Jazmin	Baja negativa	Muy insatisfecha
Dení	Baja positiva	Algo insatisfecha
Sandy	Baja positiva	Sumamente insatisfecha

POST-EVALUACION

Nombre	Autoestima	Satisfacción Relacional
Adri	Alta positiva	Bastante satisfecha
Mitzi	Alta positiva	Algo satisfecha
Dori	Alta positiva	Algo satisfecha
Talia	Alta positiva	Algo satisfecha
Lucy	Alta positiva	Algo satisfecha
Jazmin	Alta positiva	Algo satisfecha
Dení	Alta positiva	Algo satisfecha

El test de autoestima lo que evalúa, es la valoración que hacemos sobre nosotros mismos, respondiendo a la pregunta *¿cómo soy yo?*, incluyendo el carácter, la personalidad y las características físicas.

En este test, se entiende por autoestima baja negativa, aquellas personas que suelen ser personas que aunque no se creen inferiores al resto si consideran a los demás en una posición más elevada a la suya. Esto supone que, inconscientemente, se sientan en una posición retrasada en relación a los que le rodean a la hora de iniciar o realizar alguna acción. Las personas con poca autoestima carecen de confianza sobre sus propios actos considerando como un fracaso cualquier pequeño bache que tengan. Al sentirse de ésta manera están creándose un efecto de derrota que no les ayudará a conseguir sus metas. Por otro lado, son inconformistas puesto que siempre desean conseguir una perfección en todos sus trabajos debido a esa situación de relativa derrota en la que se ven sumidos. Quizás por ello, el éxito en cualquier tarea les complace de tal forma que les puede ayudar a olvidar los posibles errores cometidos en el pasado.

Autoestima baja positiva: Este tipo de personas pueden tener confianza en sí mismas, pero en ocasiones ésta puede llegar a ceder. Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo. Aquellos que posean ésta forma de ser viven de una forma relativamente dependientes de los demás, es decir, si ven que el resto les apoyan en alguna acción su autoestima crecerá pero, por el contrario, cualquier error que alguien le eche en cara servirá para que su confianza caiga un poco. Estos vaivenes no muy acusados en los que se ven este tipo de personas pueden controlarse con un poco de racionalidad a la hora de enfrentarse a los retos, sobretodo los retos profesionales.

Autoestima alta positiva: Las personas de gran autoestima tienen todo para triunfar en todos los aspectos de su vida. Se creen seres importantes y con la capacidad de reconocer sus errores sin que por ello merme su fortaleza, Son personas a las que resulta muy difícil hundirlas. Su fortaleza mental les convierte en auténticos tanques de difícil destrucción. Todos sus movimientos están calculados previamente con un único objetivo: el éxito. Quizás por ello, el fracaso no supone ninguna alteración de sus planes puesto que es una oportunidad única para aprender y no volver a equivocarse.

Autoestima alta negativa: Estas personas se sobrevaloran, en posesión de la verdad en todo momento. Por otro lado, esta forma de actuar no les ayuda en sus relaciones sociales puesto que dan una imagen de superioridad que producirá en algunas personas un sentimiento de rechazo.

En cuanto a la escala relacional de Burns, se evalúa que tan satisfecha se encuentra con su relación y contacto con los demás incluso con ella misma y su alrededor, considerando que el establecer contacto y relacionándose es un medio para hacer las cosas con honestidad y para compartir lo que se es y lo que se tiene, es una forma de mantener y alimentar la autoestima y fortalecer las relaciones consigo misma y con los demás.

Los resultados se muestran en los cuadros citados anteriormente, reflejando que se benefició tanto a las participantes como a la Institución, a la vez se beneficia a la Facultad de Psicología de la UNAM, contribuyendo a la calidad de servicio ya que es bien renombrada. Atendiendo en once sesiones a siete usuarias, cumpliendo con los objetivos planteados en cada sesión y el objetivo general del taller; procurando un servicio oportuno de calidad y calidez; adquiriendo al mismo tiempo experiencia y habilidades necesarias en la impartición de talleres, considerando que por las actividades que se realizan en cada sesión y la necesidad de escucha con la que llegan las usuarias, para que sea efectivo un taller de este tipo es necesario que no sean más de 10 personas, también es necesario estar preparadas para cualquier eventualidad que llegara a presentarse incluso improvisar de manera acertada alguna actividad para que hagan prácticos los comentarios proporcionados.

VI. CONSIDERACIONES FINALES

Las actividades desarrolladas contribuyeron a cubrir parte de la demanda que existe en el C.S.P. Así como tener la oportunidad de poner en práctica y/o desarrollar las competencias profesionales y las habilidades clínicas adquiridas en las aulas de clase. En lo particular el plan de estudios de la Facultad de Psicología es adecuado teóricamente, pero tratándose del SUA, es conveniente implementar prácticas concretas que permitan al alumno tener un panorama más amplio con respecto a la teoría proporcionada, en el caso que se trata, el C.S.P. me ha proporcionado gran aprendizaje práctico, mismo que no lo tuve en las aulas de clase, como el tener contacto directo con el paciente en una institución de este tipo, y que por lo mismo fue necesario un mayor esfuerzo para poder estar a la vanguardia y poder proporcionar un servicio de calidad a los usuarios que lo solicitan. En cuanto al programa de servicio social dentro del C.S.P. recomendaría que la orientación y la organización fuera inmediatamente al ingresar al programa, ya que debido al poco personal y la gran demanda del centro, no fue posible, y había tropiezos por la falta de experiencia, sin embargo con el apoyo de compañeros un poco más experimentados, fue como al inició se pudo salir adelante.

En relación al taller impartido, considero que puede mejorar utilizando un cañón para que la información sea presentada mediante diapositivas, utilizando también música de relajación para algunas dinámicas sobre todo con mensajes de reflexión que ayuden a su autoestima, ampliando a 18 sesiones de dos horas cada una para que la participación no sea entrecortada y dé tiempo suficiente para hacer ejercicios de relajación.

VII. REFERENCIAS

- Acevedo, A. (1992), *Aprender Jugando, 60 dinámicas vivenciales*; México, Limusa.
- Beck, J. (2000). *Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización*. Barcelona: Gedisa.
- Branden, N. (1999), *Los Seis Pilares de la Autoestima*; Paidós, México.
- Branden, N. (1999), *Cómo mejorar su Autoestima*; Paidós, México.
- Branden, N. (1998), *La Autoestima de la Mujer*, Paidós, México.
- Bringas, E. (1997), *Autoestima de la Mujer Mexicana a partir de su rol sexual, tradicionalismo, modernización y nivel socioeconómico*. Tesis.
- Caballo, V. Lega L. y Ellis, A. (1998), *Teoría y Práctica de la Terapia Racional Emotivo-Conductual*. México, Siglo XXI.
- Caballo, V. (1998), *Manual para el Tratamiento Cognitivo-Conductual de los Trastornos Psicológicos; Vol. 2, Formulación Clínica, Medicina Conductual y Trastornos de Relación*. España, Siglo XXI.
- Chris, M. (1999), *Autoestima Investigación Teoría y Práctica*. Desclee de Brouwer, S. A.
- Dennos, G. Christine, P. (1998), *El Control de tu Estado de Animo*, Paidós Barcelona, Buenos Aires, México.

Fonseca, M. (2002), *Realidad de Mujer: La Tarea de Observar desde la Perspectiva de Género*, Septem, México.

Méndez, J. Olivares, R. y Ma. J. Quiles, S. (1995) *Técnicas Formales y Sistemáticas*.

Hoffman, (1996), *Psicología del Desarrollo, Hoy*, Cap. 16.

Jiménez, J. (2005), *Autoestima en Madres de Familia*, Tesis Maestría.

Kingma, D. (2005), *Aprende a Quererte*; México, Urano.

Lara, C. (1997), *¿Es difícil ser Mujer? Una guía sobre depresión*; México, Pax

Lawrence, I. (1993), *Manual del Terapeuta para la Terapia Cognitiva Conductual en Grupos*, Editorial Desclée de Brouwer, S.A.

Papalia, (2005), *Desarrollo Humano*, Cap. 14.

Verduzco, A. Icaza, A. (2004), *Autoestima, Estrés y Afrontamiento, desde el Punto de vista del Desarrollo*. Tesis Maestría.

Satir, V. (1995), *Poema*, Editorial Pax México, 2ª. Edición.

Vite, P. (1996) *Autoestima de Madres con Trabajo Doméstico y Madres con Trabajo Remunerado*, Tesis Maestría.

<http://html.en-contacto-íntimo virginia-satir.html>

VIII. ANEXOS

- 1.- Carta descriptiva del taller de autoestima para mujeres de 20 a 30 años.
- 2.- Cuadro de distorsiones cognitivas.
- 3.- Formato de registro de pensamientos disfuncionales.
- 4.- Formato de registro de ¿dónde esta la evidencia?.

ANEXO 1

Carta descriptiva del taller de autoestima para mujeres de 20 a 30 años

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo General: Las participantes adquirirán una noción general del taller, su aplicabilidad y relación que tiene en sus vidas.

SESIÓN 1 BIENVENIDA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Saludo inicial Bienvenida	Generar un clima de confianza, respeto y cordialidad.	Presentación del facilitador brindando una cordial bienvenida.	Salón Plumines Pintarrón	10 minutos	10 minutos
Dinámica de presentación de los integrantes (Detectives)	Propiciar la empatía. Cohesión del grupo entre los participantes.	Se le pide a cada participante que escriba su biografía en una hoja, posteriormente doblan el papel y lo depositan en un recipiente, una vez que todos están doblados pasan uno por uno de los participantes y da lectura a la biografía donde se trata de adivinar de quien se trata.	Hojas Lápices Recipiente	40 minutos	50 minutos
Expectativas del curso por parte de los participantes. (Entrevista colectiva).	Conocer lo que esperan aprender y los temores en relación al taller de las participantes.	Pedir a cada uno de los participantes que escriban y comenten sus temores y expectativas del taller, por parejas. Dibujando su mano anotando expectativas dentro de la misma y por fuera sus temores, se elige a una persona de cada pareja para que sea entrevistada públicamente para comentar sus temores y expectativas.	Hojas Lápices	25 minutos	75 minutos
Presentación del taller	Proporcionar a las participantes una noción general del desarrollo del taller.	Presentar a las participantes los tópicos del taller informándoles la duración, el número de sesiones, objetivos a alcanzar de cada tema y los lineamientos que tendrán que seguir durante el desarrollo del mismo. Creando compromiso y participación.	Diapositivas	20 minutos	95 minutos
Aplicación de instrumentos y cierre de sesión.	Conocer de manera general el estado en que llegan los participantes a través de la aplicación de instrumentos.	Se les proporciona a cada una de las participantes lo siguiente: escala de satisfacción relacional, cuestionario de ansiedad de Burns, Escala de depresión de Burns, Autoexamen de Autoestima de Cirilo Vargas y cuestionario de evaluación de la sesión.	Lápices Cuestionarios	25 minutos	120 minutos

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo General: Las participantes tomarán conciencia de las formas en que su baja autoestima no les permite valorarse, al tener una definición concreta de lo que es autoestima y describirán su auto-concepto.

SESION 2 / TEMA 1 EL AMOR A TI MISMA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Saludo inicial.	Generar un clima de confianza, respeto y cordialidad. Recordando los nombres de cada una.	Dar la bienvenida a la segunda sesión. Repasar los nombres de cada una con una dinámica en donde la primer participante dice su nombre, un adjetivo con la primer letra de su nombre y una frase pequeña empleando el adjetivo y la siguiente repite los anteriores y agrega el suyo sucesivamente.	Salón	15 minutos	15 minutos
Explicación del tema: El amor a ti misma. Definiendo ¿qué es autoestima? ¿qué es autoconcepto?	Lograr que las participantes reflexionen sobre su idea de autoestima, definir su autoconcepto. Preguntándose: ¿hay alguna razón para no quererse?	Explicar a través de la técnica lluvia de ideas, lo que significa autoestima; explicar de forma sencilla que el primer paso es estar consciente de si mismas, cualquier cambio requiere valor y para estar conscientes se necesita saber quienes son, a dónde quieren llegar, cuales son sus necesidades, habilidades y carencias concluyendo que "individualmente somos seres únicos". Reflexionar sobre su autoconcepto.	Diapositivas	30 minutos	45 minutos
Actividad	Hacer que se miren así mismas para que describan su auto-concepto y sean conscientes de la situación en que se encuentran en cuanto a autoestima.	Escribir el concepto que tiene cada una de si misma, anotando sus habilidades, cualidades o virtudes que ellas perciban en si mismas. Para esto se forman equipos en donde comentan lo que han escrito, para posteriormente una persona de cada equipo platica en forma general lo que comentaron.	Hojas Lápices	30 minutos	75 Minutos
Tareas para casa	Propiciar la aplicación de lo que se va analizando y/o comentando de	Se explica sobre el repertorio cognitivo conductual con el que se cuenta, sobre los pensamientos automáticos, pensamientos distorsionados e ideas irracionales; proporcionándoles un cuadro con dicha	Cuadros con información de pensamientos distor-	20 minutos	95

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

		manera cognitiva conductual.	información. para que sea analizado de manera minuciosa en casa, tratando de detectar durante la semana aquellos que influyen en su estado de ánimo. También se les explica el llenado de la hoja de 5% consciente.	sionados e ideas irracionales. hoja de 5% consciente.		
Cierre de Sesión	de la	Dar respuesta a dudas y/o preguntas. Sondear el aprendizaje de la sesión.	Se les invita a participar y comentar si algo no quedo claro, así mismo se les proporciona cuestionario que evalúa la sesión. Invitándoles de manera especial al cumplimiento de entrega de tareas.	Cuestionario de evaluación de la sesión.	25 minutos	120 minutos

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo General: Las participantes identificarán las formas de automaltratan que indican falta de amor a sí mismas.

SESION 3/TEMA 2 AUTOMALTRATO	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Saludo y revisión de tareas para dar seguimiento a la sesión anterior.	Detectar los resultados y/o motivar a practicar lo aprendido.	Se pregunta sobre los ejemplos de situaciones concretas que cada una quiera comentar de lo sucedido durante la semana y que tenga relación que la tarea asignada de la sesión anterior.	Salón	20 minutos	20 minutos
Explicación del tema: automaltrato	Comentar para que sea reflexionado sobre las consecuencias de no quererse y elaborar una lista de aquello que indica auto-maltrato.	Se pide a las participantes que por equipos comenten lo que escribieron de las maneras de automaltrato de cada una, luego en grupo. Se comentan sobre los resultados que se pueden obtener del aprender a quererse. Comentar sobre la autenticidad que también fortalece la autoestima, aceptándose en su totalidad, y una vez aceptando los sentimientos negativos, se es capaz de prescindir e ellos.	Diapositivas	50 minutos	70 minutos
Dinámica intención y querer.	Permitir el acercamiento a la intencionalidad en tanto núcleo de la motivación. Explorar el efecto auditivo, a nivel emocional, de las nuestras propias palabras.	Se les solicita a los participantes que ubiquen, de forma precisa cinco acciones particularmente significativas, que dentro de su vida cotidiana, piensen se requieran realizar, pero que no puedan llevarlas a cabo. Debatir el porqué no pueden hacerlo, revisando una lista de ideas irracionales.	Papel y lápiz, lista de ideas irracionales	40 minutos	110 minutos
Cierre de la Sesión	Aplicar evaluación de la sesión.	Se les pide contestar cuestionario para evaluar la sesión	Cuestionarios	10 minutos	120 minutos

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo General: Conocer las posibles causas que originaron su baja autoestima, para que una vez identificadas se pueda trabajar al respecto.

SESION 4/TEMA 3 TEMA DE VIDA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Saludo y revisión de tareas dando seguimiento a la sesión anterior.	Motivar para practicar de manera constante lo que se va aprendiendo.	Se pregunta sobre el tema anterior, revisando de manera práctica sus propios resultados al identificar sus pensamientos distorsionados y/o ideas irracionales de acuerdo a lo comentado la sesión anterior.	Salón	15 minutos	15 minutos
Explicación del tema: "El tema de vida".	Orientar a las participantes para que reflexionen acerca de que su presente tiene relación con su pasado.	Se les explica como cada una tiene su propia historia en donde de acuerdo a su contexto familiar se crean las propias ideas con respecto a si mismas. El tema de vida esta relacionado con la forma en que fueron tratadas en la infancia y con la forma en que ahora se tratan así mismas, cuando se identifica inicia el proceso de sanación.	Diapositivas	35 minutos	50 minutos
Actividad	Traer al presente su historia de vida.	Se pide a las participantes que escriban el tema que describa su vida. Puede ser desatención, abandono, maltrato, rechazo, carencias, etc. (Comentar en pareja y posteriormente en grupo).	Hojas Lápices	45 minutos	95 Minutos
Cierre de sesión	Dar por concluida la presente sesión. Además de impulsarlas con tareas para casa y que sigan registrando sus pensamientos distorsionados.	Se pide a las participantes que contesten algunas preguntas relacionadas al tema y que les ayude a reflexionar sobre su realidad actual y el poder que es posible tener sobre si mismas, cuando tomen la decisión. También se les proporciona el cuestionario de evaluación de la presente sesión.	Cuestionarios de la sesión y de evaluación.	25 minutos	120 minutos

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo General: Reconocer la importancia de tener el control de la propia vida para lograr una mejor calidad de vida.

SESION 5/TEMA 4 RESPONSABILIZAN DOTE DE TI MISMA Y HABLAR CLARO	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Seguimiento de la sesión anterior	Detectar los cambios al o las dificultades al revisar las tareas.	Se revisa en grupo tareas, pidiendo que comenten sus experiencias de la semana relacionadas a lo que se pidió que practicasen, haciendo las intervenciones necesarias cuando así se requiera.	salón	30 minutos	30 minutos
Explicación del tema: responsabilizandote de ti misma y hablar claro	Motivar la reflexión sobre el tema para que cada participante decida hasta donde toma el control de su vida.	Se les proporciona la información escrita a las participantes pidiéndoles que cada una lea un párrafo y explique que le dice y cómo puede aplicarlo en su vida concretamente.	Hojas con la información	50 minutos	80 minutos
Dinámica intención y querer.	Permite el acercamiento a la intencionalidad en tanto núcleo de la motivación. Explora el efecto auditivo, a nivel emocional, de nuestras propias palabras.	Se les solicita a los participantes que ubiquen, de forma precisa cinco acciones particularmente significativas, que dentro de su vida cotidiana, piensen se requieran realizar, pero que no puedan llevarlas a cabo. Se reflexiona comentando y se escriben los propósitos necesarios para llevar a cabo lo reflexionado, se dan técnicas de asertividad y se realizan algunos ejercicios concretos según las problemáticas que se van comentando.	Papel y lápiz para cada participante.	30 minutos	110 minutos
Cierre de la Sesión	Identificar dudas y/o preguntas.	Proporcionar ejercicios prácticos y técnicas de asertividad, para que realicen durante la semana y hoja con los derechos humanos básicos.	Hojas con ejercicios	10 minutos	120 minutos

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo General:

SESION 6/TEMA 5 ACTUANDO AUTOAFIRMATIVAMENTE

	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Seguimiento de la sesión anterior	Motivar a practicar lo aprendido.	Se les pide comentar por parejas el resultado de las tareas y posteriormente en grupo.	Salón	30 minutos	30 minutos
Explicación del tema: actuando autoafirmativamente	Motivar a la reflexión, relacionando el tema con su vida.	Se da lectura al tema por parte de las participantes, comentando su punto de vista y relacionándolo con su propia experiencia de vida.	Diapositivas	40 minutos	70 minutos
Dinámica Los cinco sentidos	Destaca la afinidad emocional a manera de retroalimentación permitiendo la distensión y el relajamiento al explorar áreas personales que establecen lazos de confianza.	Se les solicita a los participantes que anoten en siete minutos, tres preferencias para cada uno de los sentidos perceptuales. Se forman grupos de 2 a 3 personas donde se les entrega una hoja de rotafolio y un plumón por equipo para que anoten sus conclusiones. (8 minutos para la tarea)	Hojas blancas. Lápices y plumones Hojas de rotafolio	25 minutos	95 minutos
Cierre de la Sesión	Hacerles de manera practica y aplicable a su vida el tema. preguntas.	Se les proporciona hoja de identificación de emociones e información sobre solución de conflictos, y se les explica la relación que tiene con el tema.	Hojas correspondientes, para tarea de la semana.	25 minutos	120 minutos

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo: Reconocer que es necesario vivir con propósito haciendo espacio en tu mente y en tu vida para incorporar aquello que es adecuado y funcional, lo que requiere deshacerte de lo que ocupa un espacio importante en tu vida e implica daño a ti misma.

SESION 7/TEMA 6 HACER LIMPIEZA	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Seguimiento de la sesión anterior	Crear la participación comentando los resultados de la realización de tareas.	Se forman parejas para comentar sus experiencias reales que fue la tarea y que están relacionadas con el tema. Posteriormente se comenta en grupo.	Salón	30 minutos	30 minutos
Explicación del tema: hacer limpieza	Motivar para que las participantes miren dentro de sí mismas y puedan crear una nueva opinión de sí mismas.	Se les pide que den lectura alternadamente del tema, comentando su opinión al respecto y relacionándolo con la experiencia de su vida.	Diapositivas	40 minutos	70 minutos
Dinámica	Hacer práctico el tema para poder aterrizar en algo concreto.	Se les pide a las participante que comenten sobre los lugares en donde necesitan hacer limpieza, en su casa, en su cuarto, en su mente y en sus sentimientos.	Papel y lápiz	30 Minutos	100 minutos
Cierre de la Sesión	Motivar a las participantes para que reflexionen sobre el tema y trabajen durante la semana. Y comentar sobre las dudas.	Se les proporciona hojas a trabajar como es una guía de planeación para crearse propósitos productivos y se les da la explicación de llenado.	Hojas de llenado.	20 minutos	120 minutos

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo: Asumir una importancia cada vez mayor en la valoración de ti misma, llevándolo a la práctica en tu conducta, integrando tus ideales, convicciones, normas, y creencias.

SESION 8/TEMA 7 PRACTICANDO TU INTEGRIDAD PERSONAL	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Seguimiento de la sesión anterior	Crear la participación comentando los resultados de la realización de tareas.	Se forman parejas para comentar sus experiencias reales que fue la tarea y que están relacionadas con el tema. Posteriormente se comenta en grupo.	Salón	30 minutos	30 minutos
Explicación del tema: practicando tu integridad personal	Motivar para que las participantes hagan un recuento de lo que son, lo que piensan con sus valores y principios. I	Se les pide que den lectura alternadamente del tema, comentando su opinión al respecto y relacionándolo con la experiencia de su vida.	Diapositivas	40 minutos	70 minutos
Dinámica	Hacer práctico el tema para poder integrar y hacer congruencia con lo que hacen, lo que han aprendido y lo que quieren ser.	Se les pide a las participante que comenten sobre su vivir conscientemente, su toma de la responsabilidad de sí mismas, su toma el control de su vida.	Papel y lápiz	30 Minutos	100 minutos
Cierre de la Sesión	Motivar a las participantes para que reflexionen sobre el tema y trabajen durante la semana. Y comentar sobre las dudas.	Se les proporciona hojas a trabajar como es completar frases de integridad, se les explica sobre la integración de los ejercicios y herramientas proporcionados, hagan un análisis y comentar la próxima sesión.	Hojas de llenado.	20 minutos	120 minutos

CARTA DESCRIPTIVA DEL TALLER DE AUTOESTIMA PARA MUJERES DE 20 A 30 AÑOS

Objetivo: Cerrar el taller y aplicar post evaluación para analizar el avance y el trabajo que realizaron en su autoestima, comentando dudas y/o sugerencias.

SESION 9/CIERRE DEL TALLER	OBJETIVO	DESARROLLO	MATERIAL	DURACIÓN	TIEMPO ACUMULADO
Seguimiento de la sesión anterior	Crear la participación comentando los resultados de la realización de tareas.	Se forman parejas para comentar sus experiencias reales que fue la tarea y que están relacionadas con el tema. Posteriormente se comenta en grupo.	Salón	30 minutos	30 minutos
Integración de temas y ejercicios	Explicar a las participantes como realizar la integración de sus ejercicios y herramientas proporcionadas.	Se realiza un repaso de los temas del taller, lo aprendido en cada sesión, el como aplicarlo a la vida, invitarlas a ejercitar lo ejercicios aprendidos continuamente, ser perseverantes y constantes.	Pizarrón y plumines	40 minutos	70 minutos
Evaluación del taller	Evaluar que tan útil, práctico y aplicable les resultó el taller.	Se les pide a las participante que contesten los cuestionarios proporcionados.	cuestionarios y lápiz	30 Minutos	100 minutos
Evaluación final	Evaluar a las participantes para tener un punto de comparación con el como llegan y como se van.	Se les proporciona las mismas escalas que contestaron en la primera sesión. Para tener la pre y post evaluación,	Hojas de llenado.	20 minutos	120 minutos



ANEXO 2

Cuadro de distorsiones cognitivas

Distorsión Cognitiva	Definición	Ejemplos
Inferencia arbitraria	Extraer conclusiones que no están en consecuencia con la evidencia objetiva. Tender a un tipo de interpretaciones cuando son más apropiadas las interpretaciones neutras o de sentido contrario.	Un paciente con crisis de pánico en numerosas ocasiones pensaba: "Me va a dar un ataque al corazón". Esto lo pensaba cada vez que notaba cualquier sensación anómala. En realidad esas sensaciones eran taquicardias, sensaciones de ahogo, dolores en el pecho y en el brazo, etc.; o lo que es lo mismo, sintomatología típicamente producida por la ansiedad, como así se lo habían asegurado en varias ocasiones en el servicio de urgencias de su hospital.
Lector de mentes	Es un tipo particular de inferencia arbitraria. Consiste en concluir, sin tener la suficiente evidencia objetiva, que nuestro interlocutor está reaccionando negativamente ante nosotros.	Cuando estaba exponiendo un trabajo ante sus compañeros un ejecutivo observó que algunos hablaban entre ellos y pensó: No les gusta cómo he enfocado el tema. En realidad esos compañeros estaban planeando salir a cenar con sus esposas.
Error del adivino	Es un tipo particular de inferencia arbitraria. Consiste en anticipar, sin evidencia objetiva, que las cosas van a ir mal, dándose ya como inalterable esa predicción del futuro.	Un estudiante que padecía fobia social, momentos antes de exponer un trabajo ante sus compañeros pensó: "No les va a gustar cómo he enfocado el tema". Sin embargo era imposible que supiese si les iba a gustar o no esa exposición a sus compañeros, pues era su primera intervención desde que había comenzado el curso.
Personalización	Atribuirse a uno mismo fenómenos externos cuando no existen datos suficientes para realizar dicha atribución.	Un paciente con depresión que participaba en la primera sesión de un grupo terapéutico se sintió abatido. Mientras hablaba observó signos de que no dejaban de prestarle atención y pensó: Se están aburriendo porque soy un pesado. No tuvo en cuenta que las personas pueden encontrarse cansadas por motivos diversos y que, cuando eso ocurre, pueden prestar menos atención a los demás independientemente de lo interesantes que puedan ser los contenidos.
Abstracción selectiva	Sesgar la información de modo consistente con un esquema disfuncional, desatendiendo la información que contradice a dicho esquema.	Una estudiante deprimida oyó cómo ridiculizaban a unos compañeros de clase y se sintió abatida mientras pensaba: La raza humana es perversa. En realidad era la primera vez que veía ridiculizar a alguien en clase a lo largo de varios años.
Sobregeneralización	Aplicar conclusiones apropiadas para un caso específico a toda una clase de experiencias, basándose en las similitudes percibidas.	Una esposa le dijo a su marido: "Nunca puedo contar contigo para cenar". En realidad, ese marido hacía meses que no llegaba tarde a cenar.
Magnificación	Atender en exceso a, y exagerar la importancia de, aspectos negativos de una experiencia.	Un alumno tras haber sacado una mala nota en el examen se dijo así mismo: "Ya no podré aprobar este curso". En realidad era sólo un examen parcial de la asignatura.

ANEXO 3

Formato de registro de pensamientos disfuncionales

REGISTRO DE PENSAMIENTOS DISFUNCIONALES

Instrucciones: Cuando notes que cambia tu estado de ánimo pregúntate: "¿qué ideas están pasando por mi mente?" y tan pronto como puedas escribe ese pensamiento o imagen en la columna de pensamientos automáticos.

Fecha / Hora.	SITUACION	PENSAMIENTO AUTOMÁTICO	EMOCION	RESPUESTA ADAPTATIVA	RESULTADO
	1 ¿Qué eventos, pensamientos ocurrieron antes de que te sintieras mal? 2 ¿Qué sensaciones físicas (si hubo) tuviste?	1 ¿Qué pensamientos o imágenes pasaron por tu mente? 2 ¿Cuánto creiste que era cierto en ese momento (0-100)?	1 ¿Qué emociones sentiste en ese momento? 2 ¿Qué tan intensa (0-100%) fue cada emoción?	1 (opcional) ¿qué tipo de distorsión cognitiva hiciste. 2 Usa las preguntas que están abajo para responder a los pensamientos automáticos. 3 ¿Cuánto crees que es cierta cada respuesta (0-100)?	1 Cuánto crees ahora cada pensamiento automático? 2 ¿Qué emociones sientes ahora y en qué intensidad (0-100)? 3 ¿Qué harás? O ¿Qué hiciste?

Preguntas para ayudarte a hacer una respuesta adaptativa: 1) ¿Cuál es la evidencia que el pensamiento automático es cierto?, ¿cuál es la evidencia de que no es cierto?, 2) ¿Hay alguna explicación alternativa?, 3) ¿Qué es lo peor que podría suceder?, ¿podría vivir con esto?, ¿qué es lo mejor que podría ocurrir?, ¿cuál es el resultado más realista?, 4) ¿Cuál es la consecuencia de que yo crea en este pensamiento automático?, ¿cuál sería la consecuencia de que yo cambiara mi pensamiento?, 5) ¿qué haría al respecto?, 6) Si _____ (nombre de un amigo) estuviera en la situación y tuviera este pensamiento, ¿qué le diría?

Beck, J. (1995). *Cognitive therapy: basics and beyond*. New York: the Guilford press, p. 126.

ANEXO 4

Formato de registro de ¿dónde esta la evidencia?

Nombre: _____

Fecha: _____

SITUACIÓN	PENSAMIENTO (%)	EMOCIÓN (%)	EVIDENCIA A FAVOR	EVIDENCIA EN CONTRA	PENSAMIENTO ALTERNATIVO (%)	EMOCIÓN (%)

ANEXO 4

SUGERENCIAS PARA CONTESTAR LA HOJA "¿DÓNDE ESTÁ LA EVIDENCIA?"

SITUACION	EMOCION %	PENSAMIENTO O IMAGEN %	EVIDENCIA A FAVOR	EVIDENCIA EN CONTRA	PENSAMIENTO ALTERNATIVO %	EMOCION %
¿Qué sucedió? ¿Con quién estabas? ¿Qué estabas haciendo? ¿Cuándo fue? ¿Dónde estabas?	Describe cada emoción con una palabra (por ej. enojo, tristeza, frustración, culpa, decepción, nerviosismo, miedo, depresión, etc.) Califica la intensidad de cada emoción de 0 a 100%.	Contesta todas o algunas de las siguientes preguntas: ¿qué ideas estaban pasando por mi cabeza justo antes de empezar a sentirme de esa forma? ¿Qué es lo que esa situación significa sobre mí, de mi vida, de mi futuro? ¿A qué tengo miedo si ocurriese? ¿Cuál es la peor cosa que ocurriría si eso fuera verdad? ¿Qué consecuencias tendría esto acerca de lo que otras personas sienten o piensan de mí? ¿Qué imágenes o recuerdos tengo de mí mismo respecto a esa situación? Califica de 0 a 100% el grado en que crees que es verdad cada pensamiento.	Elige de la columna anterior el pensamiento o imagen que más malestar emocional te genera (enciérralo en un círculo) Escribe evidencias basadas en los hechos que apoyen tus conclusiones (intenta evitar la lectura de pensamiento y la interpretación de los hechos)	¿Qué experiencias he tenido que muestran que este pensamiento no es siempre cierto? Si mi mejor amigo o alguien que yo quisiera tuviera ese pensamiento, ¿qué le diría? Si mi mejor amigo supiera lo que yo estaba pensando, ¿qué me diría, qué evidencia me subrayaría para sugerir que mis pensamientos no son 100% verdad? Si dentro de 5 años pensara en esta situación, ¿la miraría de forma diferente, me centraría en alguna parte diferente de mi experiencia? ¿Hay alguna cualidad en mí o en la situación que estoy ignorando? ¿Estoy llegando a algunas conclusiones en las columnas 3 y 4 que no están apoyadas por la evidencia? ¿Estoy culpándome a mí mismo por algo de lo cual yo no tengo el control?	Considerando la evidencia en contra, ¿qué nuevos pensamientos o imágenes sugieres? ¿Qué pensamiento más realista podría sustituir al que elegiste en la tercera columna? ¿Con qué frase puedes resumir todas las evidencias en contra? Si un amigo estuviera en esta situación, tuviese estos pensamientos y tuviese estas evidencias a favor y en contra, ¿qué opinión le darías? ¿qué le sugerirías para entender la situación? Resume todas las evidencias a favor en una frase y todas las evidencias en contra en otra frase. Únelas con la palabra "y". ¿Has creado un pensamiento alternativo que tenga en cuenta toda la información recabada?	Vuelve a escribir las emociones de la segunda columna. Escribe cualquier otra emoción que surja al observar tus pensamientos alternos. Califica la intensidad de estas emociones de 0 a 100%.

Adaptado de: Greenberger, D. & Padesky, Ch. (1995). *El control de tu estado de ánimo*. España: Paidós. Pp. 96, 97.