

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**PROMOVER LA AUTOESTIMA EN HIJOS MEDIANTE UN TALLER CON
TÉCNICAS NARRATIVAS DIRIGIDO A MADRES.**

LILIANA IVONNE SOLÍS RODRÍGUEZ

INFORME PROFESIONAL DE SERVICIO SOCIAL "IPSS"
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DIRECTORA Y SUPERVISORA DEL IPSS
Mtra. Blanca Elena Mancilla Gómez

REVISOR DEL IPSS
Dra. Mariana Gutiérrez Lara

SINODALES
Lic. Lidia Díaz San Juan
Mtra. Angelina Guerrero Luna
Lic. Aida Araceli Mendoza Ibarrola

DE FORTALECIMIENTO AL TRABAJO COMUNITARIO (CENTRO
COMUNITARIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA "LOS VOLCANES")

Número de Clave: **2006 – 0012 / 0023 – 1966**

Fecha de inicio del servicio social: **24 – Abril – 2006**

Fecha de término del servicio social: **04 – Diciembre – 2006**

MÉXICO D.F. Febrero del 2010



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



UNAM.048
2010

M.

Tps.

Taller de madres para promover la autoestima en hijos
DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi abuela, por su compañía, por su amor, por su apoyo y por que a pesar de estar en fase terminal me ayudo a recortar las hojas de la promoción de este taller, porque confiaba que seria un buen trabajo y estaba orgullosa de mí.

Por su ejemplo de vida, intensa, feliz y a su manera... este trabajo está dedicado a tu memoria.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres por su comprensión y ayuda, por crear y criar una mujer independiente y por apoyarla en sus decisiones y proyectos.

Agradezco a mi madre: la mujer más importante en mi vida porque me ha enseñado a enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento. Por la gran dosis de amor, sin pedir nada a cambio.

Agradezco a mi padre por guiarme, porque a pesar de la distancia siempre me deja una lección y sobre todo porque él me ha enseñado a amar lo que uno hace y defenderlo hasta el fin. Por esos momentos de felicidad, platica, análisis y entendimiento gracias.

Agradezco a mi familia por los valores que me han inculcado. En especial agradezco a mi tía Mónica Vega por que ha sido una inspiración por su inteligencia y por la sabiduría al tomar decisiones.

Agradezco a las profesoras que colaboran en el CCAP "Los Volcanes", en especial a las profesoras; Lic. Aida Araceli Mendoza Ibarola por su apoyo, por su confianza y por enseñarme y por ser cómplice en mis primeras experiencias atendiendo pacientes en consultorio así como apoyar y crear el grupo "TIS", a la Mtra. Angelina Guerrero Luna por su compañerismo, por su orientación y empuje a este proyecto.

En especial agradezco a la Mtra. Blanca Elena Mancilla Gómez la directora y supervisora de este proyecto, por su esfuerzo, tiempo, dedicación y pasión con la que transmite su conocimiento en clase y en las asesorías.

Agradezco infinitamente haberme dado confianza y seguridad al orientarme para trabajar tanto con los pacientes, como lo hizo con este proyecto. Por transmitirme su manera de trabajar, su persistencia y motivación, todo esto ha sido fundamental para mi formación profesional y desarrollo personal. Sin duda alguna, para mi, usted es una mujer admirable y modelo a seguir.

Por último agradezco a mis amigos, que son como mi familia (José Luis y Claudia Mata López, Oscar Jardón) por su compañerismo, complicidad, caminar a mi lado y verme crecer en este largo andar que se llama vida. Por esos momentos, gracias.

A Diana Carbajal, a quien quiero como a mi hermana, gracias por tu ayuda, apoyo, comprensión, y por haber hecho realidad el sueño que inicio cuando éramos estudiantes. Por ser mi compañera, amiga y socia, gracias por la alegrías que haz traído.

ÍNDICE

A. Resumen.	4
B. Justificación y Contexto.	5
C. Marco Teórico:	
C.1. Trabajo en comunidad.	8
C.2. Trabajo de grupos.	11
C.3. Enfoque narrativo.	14
C.4. Autoestima, autoconcepto y autoimagen.	16
C.5. Importancia del desarrollo de la autoestima.	21
C.6. Mensajes verbales y no verbales.	24
D. Estrategias Metodológicas:	
D.1. Actividades realizadas en el Servicio Social.	26
D.2. Descripción del taller para padres.	32
D.3. Carta descriptiva del taller.	34
D.3.1. Sesión 1 - "Bienvenida al grupo".	36
D.3.2. Sesión 2 - "Autoestima, autoconcepto y autoimagen".	41
D.3.3. Sesión 3 - "Importancia de la autoestima".	45
D.3.4. Sesión 4 - "Mensajes verbales y no verbales".	49
D.3.5. Sesión 5 - "Reflexión de lo aprendido en el taller".	51
D.3.6. Sesión 6 - "Cierre del taller".	53
E. Resultados obtenidos:	
E.1. Resultados del "Taller para madres" realizado en el servicio social	56
E.2. Competencias Profesionales adquiridas.	66
E.3. Beneficio para la institución receptora.	72
E.4. Beneficio para la Facultad de Psicología.	73
F. Consideraciones finales.	74
F.1.Recomendaciones a futuros trabajos.	77
F.2.Limitaciones.	78
F.3.Propuestas a la institución receptora.	79
F.4.Propuestas al plan de estudios de la Facultad de Psicología.	80
F.5.Propuestas al programa de Servicio Social.	81
G. Referencias.	82
H. Anexos.	84

A. RESUMEN

Este trabajo busca describir las competencias profesionales desarrolladas durante el servicio social siendo el producto final el diseñar y realizar un taller de madres para promover la autoestima de sus hijos utilizando técnicas narrativas. Los integrantes del grupo fueron cinco madres de niños menores a once años. A través de diversos temas y dinámicas se pretende que las madres aprendan a promover la autoestima de sus hijos. Los resultados apoyaron el propósito del trabajo.

B. JUSTIFICACIÓN Y CONTEXTO

El Centro Comunitario de Atención Psicológica (CCAP) "Los Volcanes" se inauguró el 26 de noviembre del 2004 y surgió como parte de un convenio establecido por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y el Movimiento popular de Pueblos y Colonias del Sur A.C. de San Pedro Mártir, con el interés de dar solución a diversos problemas psicológicos que afectan a los habitantes de la comunidad.

El CCAP "Los Volcanes" se encuentra ubicado en una zona de alta marginalidad, por lo que la población que acude al centro es de un nivel socioeconómico bajo y medio bajo, así mismo este centro, constituye un escenario con una amplia gama de problemáticas que le permite al prestador de servicio social ejercer y fortalecer lo aprendido para formarlo profesionalmente y contribuir en la mejoría de la salud comunitaria.

Los objetivos del CCAP "Los Volcanes" son dos; por una parte, proporcionar servicios de asesoría, orientación, psicodiagnóstico y psicoterapia de alta calidad profesional tanto a nivel individual, familiar y grupal abarcando desde la población infantil hasta los adultos mayores, siendo principalmente dirigido a personas de la colonia Los Volcanes y colonias aledañas. Y por otra parte, es contribuir a la formación profesional de estudiantes y pasantes de la carrera de Psicología a través de su participación en actividades preventivas, psicoterapéuticas y de investigación bajo la asesoría y la supervisión de profesionales especializados en diferentes enfoques teórico-metodológicos de la Psicología.

Dentro de los objetivos específicos establecidos con la directora del IPSS y planteados en el plan de actividades académico-profesionales se encuentran los siguientes:

1. Proporcionar servicios de evaluación, orientación, psicoterapia, rehabilitación, seguimiento y canalización, tanto a nivel individual como familiar y grupal, a usuarios de la colonia Los Volcanes y zonas aledañas.
2. Realizar actividades preventivas para contribuir al fomento de la salud, a la reducción de la incidencia de problemas psicológicos y a la promoción del desarrollo integral de la comunidad, buscando su participación activa.

3. Desarrollar actividades de investigación tendientes a la detección y comprensión de las necesidades de la salud, emocionales y psicosociales, para iniciar en su solución mediante adecuadas propuestas de intervención.

Estos objetivos se alcanzan con las siguientes actividades que realizamos y desarrollamos los prestadores del servicio social, con el asesoramiento de las profesoras del centro y con la práctica que día a día tenemos con los pacientes que acuden a CCAP:

- Entrevista clínica:
 - Preconsulta
 - Entrevista Inicial
 - Entrevista de Evaluación
 - Entrevista de Orientación
 - Entrevista Psicoterapéutica
- Psicoterapia Breve
- Evaluación y Psicodiagnóstico
 - Historia clínica
 - Aplicación de pruebas psicométricas
 - Calificación e interpretación de pruebas psicométricas.
 - Integración de estudios y reporte psicológico
 - Entrega de resultados a los padres o al paciente
- Seguimiento de casos vía telefónica.
- Canalización de pacientes a otras instituciones.
- Psicoterapia de juego
- Evaluación familiar
- Orientación individual y familiar.
- Grupos de orientación y reflexión
- Intervención en crisis

Por otro lado, desde la inauguración del CCAP "Los Volcanes" hasta junio del 2006 se han atendido 170 pacientes, de acuerdo a su registro de usuarios, de los cuales el 28% es población infantil, cuyas edades oscilan entre los 2 a los 11 años de edad. Así mismo, el 52% de ésta población reportan motivos de consulta relacionados con temas que involucran una baja autoestima.

Por esta razón surge la propuesta de crear un taller dirigido a madres que abarque diferentes temas y que su objetivo sea incrementar la autoestima en los hijos, siendo este el producto final de mi desarrollo personal y profesional dentro del CCAP "Los Volcanes", además, de esta manera se cubren dos de los objetivos del CCAP "Los Volcanes"; por un lado que el prestador del servicio social, ocupe el escenario para investigación de una manera profesional y por otro lado, para atender y dar solución a uno de los problemas que presenta más del 50% de la población infantil atendida y que reside en esta comunidad.

C. MARCO TEÓRICO

C. 1. Trabajo en comunidad

El Centro Comunitario de Atención Psicológica (CCAP) "Los Volcanes", como ya se explicó está ubicado en una zona de alta marginalidad, en donde la población tiene ciertas características que los hace parte de una comunidad, por esta razón es importante describir lo que se entiende por comunidad, así es que San Martín (1984) describe que "Una comunidad es el conjunto de grupos de población que viven juntos en un lugar, urbano o rural, en condiciones específicas de organización y de cohesión social y cultural. Los miembros de la comunidad están ligados, en grados variables, por características (étnicas, culturales, profesionales, etc.) comunes, y/o por intereses y aspiraciones que pueden devenir comunes; la comunidad puede ser o no autosuficiente." (Pág. 47)

Como se puede observar hace ya varios años que se dio esta definición y hace alusión a las definiciones que se daban en los inicios de la psicología comunitaria, en los que definían a la comunidad como un "espacio geográfico (un barrio o zona) en el que vive un grupo de personas y en el que se comparten ciertos problemas y se desarrollan distintos tipos de relaciones", (Cantera, Musitu, Herrero y Montenegro, 2004, Pág. 45), sin embargo a través de los años y gracias a las investigación en el área de la psicología comunitaria ahora ya se tienen a la mano más conceptos, como por ejemplo el que propone Maritza Moreno en el año 1998, en el que describe a la comunidad concretamente para diferenciarla de otros grupos sociales, por lo que una comunidad es: "un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, preexistente a la presencia de los investigadores o de los interventores sociales, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinados y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines." (Cantera, et. al., 2004, Pág. 45).

Después de las definiciones anteriores, es claro que el CCAP "Los Volcanes" pertenece a una comunidad, la cual es un espacio social donde se pueden desarrollar acciones organizadas con el objeto de contribuir a la transformación social o acciones de mejora de las condiciones de vida de los miembros de la comunidad, y por lo tanto el CCAP "Los Volcanes" constituye un espacio ideal para la investigación y la acción por medio de proyectos que cubran las necesidades que sienten los miembros de ésta.

El propósito de el CCAP "Los Volcanes" es brindar una solución a los problemas que presenta la comunidad en el ámbito psicológico, o en otras palabras mejorar la calidad de vida de las personas, entiéndase por calidad de vida, "un estado de bienestar o prosperidad en la vida de las personas. Incluye una serie de valores de la vida en un sentido global; no solo los aspectos económicos o materiales, sino también el ámbito social (redes socioafectivas) y cultural (acceso a la educación o al consumo de actividades artísticas y/o participación en estas, por ejemplo) y, al mismo tiempo incluye, el hecho de evitar situaciones valoradas negativamente como las enfermedades, mortalidad prematura y la posibilidad de estar involucrado en procesos criminales" (Cantera et. al. 2004, Pág. 66).

Siendo el CCAP "Los Volcanes" el único lugar que brinda ayuda psicológica en la zona, tiene un enorme compromiso con la población de asegurar la atención y la calidad del servicio que se brinda. Por lo que, el nivel de prevención del taller que se diseñó y que se impartió en el CCAP "Los Volcanes" es de prevención primaria, ya que cubre las características que se describen a continuación.

Zax (1979) refiere que la prevención primaria tiene como objetivo "reducir el riesgo de la perturbación mental para la población íntegra. Su meta, por ende, es la de crear una situación de vida óptima para todos los miembros de una población de manera que sean capaces de adaptarse constructivamente a cualquier crisis que enfrenten" (Pág. 44, 45). Así mismo Caplan (citado en Zax, 1979) describe "dos métodos preventivos primarios: la acción social y la acción interpersonal" (Pág. 47).

Para este trabajo tomaremos en cuenta la acción social ya que su meta básica es "mejorar la comunidad de modo que proporcione los suministros físicos, psicosociales y socioculturales necesarios y al mismo tiempo, la de ofrecer asistencia a aquellos que afrontan crisis" (Pág. 47).

Por otro lado, Cantera et. al. (2004), describen a la prevención primaria como la acción que se da antes de la emergencia del problema siendo sus objetivos, el reducir la incidencia o la frecuencia (del número de casos nuevos), el refuerzo de los conocimientos, aptitudes y recursos necesarios para afrontar con garantía de éxito posibles crisis futuras, la desactivación de factores de riesgo facilitadores o precipitantes de la aparición del

Taller de madres para promover la autoestima en hijos

problema y fortalecimiento del sentido de comunidad. El campo de acción se encuentra en la población en general y las estrategias de acción involucran actividades de información y sensibilización, concientización y educación, promoción de la calidad de vida, protección social, creación de redes de apoyo social, fortalecimiento de la capacidad de respuesta personal a demandas del entorno social y la capacitación de éste para una atención satisfactoria a las necesidades personales.

Por estas razones el CCAP "Los Volcanes" es un espacio que brinda al prestador del servicio social una serie de oportunidades para aplicar los conocimientos adquiridos en la formación académica y al mismo tiempo cubrir los objetivos del centro "Los Volcanes" los cuales por una parte son ayudar a la población solucionando los problemas que se involucran con el ámbito psicológico y así contribuir a formar una calidad de vida y bienestar social en la comunidad, y por otra parte, el utilizar el espacio para la investigación y creación de proyectos que funjan como prevención y al mismo tiempo den solución al problema que presenta más de la mitad de los pacientes atendidos en el centro. Por lo que el taller que se diseñó contribuyó a cubrir los objetivos (antes mencionados) tanto para la institución, la población y para el prestador social ya que se fortaleció y se adquirieron conocimientos los cuales son traducidos como competencias profesionales siendo éste el objetivo principal de esta forma de titulación.

C. 2. Trabajo de grupos

En el presente trabajo es de suma importancia hablar sobre la influencia y la función que tiene el grupo terapéutico en las instituciones, ya que de esta manera se brinda una atención múltiple y simultánea a las personas que requieren de la atención, y así la institución se ve beneficiada en cuestión de un ahorro de horas terapéuticas y por otro lado también es una forma de aumentar la población de pacientes. Por lo que en general las instituciones se ven obligadas a incluir a grupos terapéuticos en sus actividades y en el Centro Comunitario de Atención Psicológica (CCAP) "Los Volcanes" no es la excepción.

Foulkes (Citado en Guimón, 2003, Pág. 63), refiere que el "trabajo grupal comprende la mayoría de los grupos realizados en los servicios públicos" y lo que comprende el trabajo grupal "permite al paciente retomar contacto con una realidad exterior, a menudo olvidada en el momento de las crisis, a través de diferentes medios (expresión artística, escuchar música, higiene personal, etc.)". Esto se traduce como la definición muy temprana y sencilla de lo que significa trabajo en grupo, que además del concepto psicológico, también se puede interpretar en la actualidad como la apreciación de la dinámica conjunta de la participación de los grupos, como de las instituciones, ya que como precisamente Foulkes lo define, esa es la intención; el hacer actividades en grupo dentro de los servicios públicos.

Por otro lado las nuevas referencias que se tienen sobre el trabajo de grupos terapéuticos, nos indican cambios, y se ven plasmados en todos los aspectos; desde modificación de definición, hasta el existir una gran variedad de métodos, técnicas y enfoques en el trabajo terapéutico grupal. Dentro de estas nuevas referencias se encontró a Guimón (2003, Pág. 75), el cual refiere que los grupos terapéuticos específicamente los "de prevención primaria" (la más genuinamente llamada prevención) intentan a partir de los datos epidemiológicos, disminuir la incidencia de *transmitir* emocionales luchando contra las condiciones sociales estresantes o potencialmente dañinas." Esto es de suma importancia ya que en la comunidad donde esta ubicado el CCAP "Los Volcanes" es precisamente un escenario donde el prestador del servicio social se encuentra con esta descripción, una comunidad que se "enferma mentalmente" por las condiciones comunes en las que viven y conviven, por lo que este tipo de terapias de prevención primaria, lo que pretenden son dos cosas, por una parte contribuir con la solución de un problema que presenta la comunidad y por otro lado el hacerlo de forma grupal es beneficiar a la

Taller de madres para promover la autoestima en hijos
institución por la cuestión económica de tiempo y espacio. Además de que como ya se ha mencionado anteriormente este trabajo es de prevención primaria.

Por otro lado González (1999) define al grupo como "una reunión de dos o mas personas que se congregan, interactúan, perciben e interfuyen entre sí, con diferentes metas. Cada miembro del grupo posee sus propias motivaciones y metas, estas tienen que verse satisfechas o realizadas en el grupo o por el grupo" (Pág. 4,5). Así mismo, González (1999) describe que las siguientes características definen al grupo:

“Interacción. Implica una dimensión espacio-temporal donde se relacionan los miembros del grupo.

Percepciones y conocimientos de los miembros y del grupo. Cada uno es una parte del todo, los miembros se dan cuenta de que existe el grupo al cual pertenecen y que toda su conducta ejerce una influencia o una acción en el medio ambiente; de igual manera, el ambiente percibe a esa unidad grupal como tal.

Motivación y necesidad de satisfacción. En general, los individuos se incorporan a un grupo porque creen que van a satisfacer alguna necesidad de afiliación, pertenencia, éxito, estatus, poder, etc.

Metas de grupo. Están relacionadas con la motivación ya que los miembros del grupo las consideran significativas. Estos pueden lograr de tratar metas de diferente índole, laborales, escolares, sociales, industriales, de pareja, familiares, de éxitos, superación personal, terapéuticas, de control interno y demás.

Organización de grupo. Implica propiedades estructurales que regulan el funcionamiento grupal, como roles, normas y estatutos, ya sean estos escritos o no, pactados de manera verbal o no verbal.

Interdependencia de los miembros del grupo. Los integrantes reconocen, de manera consciente o inconsciente, que poseen necesidades y que para satisfacerlas dependen de los demás miembros del grupo." (Pág. 4, 5)

Taller de madres para promover la autoestima en hijos

Estas características, además de describir o definir al grupo, son las que dan la pauta para que la persona que dirige al grupo (psicólogo o terapeuta), sepa las técnicas a utilizar con las que puede obtener respuestas que encaminen hacia un resultado positivo en la vida de los pacientes, en otras palabras, sería el alcanzar las metas establecidas, como por ejemplo en el caso de este proyecto, que las madres a través de la participación en las actividades dentro del taller, reescriban su historia de vida con el objetivo de aplicar en casa las técnicas que se les enseñen para aumentar la autoestima de sus hijos.

Como ya se mencionó anteriormente, en la actualidad existen un sin fin de métodos, técnicas y enfoques para utilizar dentro de las terapias psicológicas grupales, en este trabajo no se profundiza más sobre el tema ya que no se basa totalmente en la terapia grupal, sino en el enfoque terapéutico narrativo y en los objetivos del taller en sí, los cuales serán abordados en la Pág. 30.

El porqué elegir a un grupo como medio de interacción con los pacientes, la forma en la que se dirige un grupo y los logros que se pueden encontrar con este medio de interacción entre psicólogo-paciente, fueron las preguntas más importantes y que resumen la proyección y el manejo de la información que se incluye en el presente trabajo.

Por lo que se concluyó que el resultado de haber elegido el trabajo en grupo, para modificar el motivo de consulta por el cual se presentan las madres y que en casa les afecta, el cual es la autoestima baja de su hijo(a), es la mejor y eficaz solución que existe y se brinda para un beneficio mutuo; es decir tanto para la institución como para las personas de la comunidad. A continuación se hablara sobre el porqué el enfoque narrativo fue la mejor opción para ser abordado en el trabajo grupal propuesto.

C. 3. Enfoque narrativo

En este trabajo se eligió el enfoque narrativo como medio terapéutico de intervención para con las madres en el taller, ya que este enfoque es muy bondadoso y es el que mejor se adapta a las características de la población que acude al centro comunitario, además este enfoque permite a la persona expresar su problemática y usar lo expuesto para darle un sentido y reescribir una nueva historia de vida, el cual es uno de los objetivos del taller.

Como lo expone White (1993) "La estructura narrativa tiene una ventaja sobre otros conceptos afines, como la metáfora o el paradigma, porque destaca el orden y la secuencia, en un sentido formal, y es más adecuada para el estudio del cambio, el ciclo vital y cualquier otro proceso de desarrollo" (Pág. 21). Por eso es que éste enfoque es adecuado para que sea la forma de interacción entre la psicóloga y las madres de familia que a fin de cuentas van a exponer su problemática dentro del taller y que lo que se pretende será dar un orden a este problema en común, la baja autoestima de los hijos. Por lo que al hacer una devolución, ésta será útil y será dirigida a todas en lugar de que sea un proceso individual.

Al utilizar el enfoque narrativo como medio terapéutico para este taller lo que se pretende es que las madres a través de exponer y plasmar sus propias experiencias con sus hijos observen las fallas que han tenido durante la crianza y que posiblemente sean la causa de que sus hijos tengan una baja autoestima y por lo tanto al reescribir y replantearse sus metas como madres, se establezca una nueva forma de crianza en la que se haga proclive el desarrollo de una autoestima sana en los niños.

Así mismo otra de las razones por la que se escogió este enfoque, es por que ha sido un tanto difícil entrar a la comunidad y atender a las personas ya que se presentan muchos factores sociales, como por ejemplo las personas que viven cerca del centro "Los Volcanes" no es muy común que acudan a pedir ayuda psicológica, ya que les da "pena" que los vecinos se enteren que asisten al centro debido a que es común que las personas rumoren (por la ignorancia), que es una persona "loca". Sin embargo al promover un taller es más fácil que acudan por que de esta manera, la gente no lo ve como un tratamiento individual sino como una manera de solucionar su conflicto de una forma indirecta.

De esta manera el enfoque narrativo es un medio perfecto para dar una solución a una problemática común, ya que como Limón (2005) refiere, "en las últimas décadas las nuevas prácticas parece que se están montando en otras tradiciones o tendencias, particularmente con las identificadas con la actividad social vinculada con la oportuna costumbre de las conversaciones informales para enfrentar los problemas de la vida" (Pág. 57). Esto se traduce como la forma en la que las personas utilizan la "conversación" como medio de exteriorizar sus problemas de la vida cotidiana y sobre todo en la que esperan una respuesta de la persona que escucha que sirva como consejo o solución.

Por esta razón es que el enfoque narrativo y el proceso del dialogo es la mejor forma en la que se pueden tener resultados positivos en el taller, ya que lo que se espera es que las participantes desde el primer día, exterioricen la problemática que presentan en casa en esta forma que refiere Limón (2005) de "conversación", la cual servirá para utilizar sus mismos diálogos pero con el fin de reorganizarlos o reescribirlos.

White (1993) menciona que una de las características de la técnica narrativa es que se les enseñe a las personas a dar orden y organizar los acontecimientos de sus vidas en secuencias temporales con el objetivo de que las personas tengan un relato coherente de sí mismas y de su ambiente. Esto nos afirma el objetivo del taller, ya que las personas que se acercan al centro comunitario vienen con mucha incertidumbre sobre la manera en la que se va a trabajar terapéuticamente y van a ver cambios en su vida. Y así conforme van reestructurando o re-narrando su historia y planteándose nuevos objetivos, es que se logra comprender los aspectos que les causan problemas en la vida de cada persona y en un periodo corto de tiempo se logran ver cambios en la vida de los pacientes.

Al entrar en este proceso de la "re-narración", como menciona White (1993, Pág. 34) se requiere del compromiso activo de las personas con la reorganización de su experiencia. Esto junto con las invitaciones del terapeuta a ser concientes de un proceso en el que son simultáneamente actores y público de su propia representación, y en el que cada uno elabora y realiza, lo que proporciona un contexto de reflexividad. Este contexto aporta nuevas posibilidades a las personas respecto de la posesión de sí mismas, de los otros y de sus relaciones. Esto se traduce como una gran importancia y posiblemente la clave de que el taller para madres que se diseñó cumplirá los objetivos para los que se estructuró, el promover la autoestima en los hijos, por lo que a continuación se hablará sobre el significado de la autoestima, autoimagen y del autoconcepto.

C. 4. Autoestima, autoconcepto y autoimagen.

Muchas de las personas han escuchado el concepto de autoestima en más de un medio de comunicación (televisión, radio, periódicos, libros, etc.), incluso los médicos y los maestros en la escuela les refieren a los padres de familia que sus hijos tienen una "baja autoestima". Sin embargo las personas no tienen claro lo que significa la autoestima ni lo que se debe hacer para incrementarla, mucho menos qué es tener "baja autoestima" y tampoco se conocen los temas o áreas con la que ésta se relaciona y que puede dañar o en su defecto beneficiar la personalidad del infante.

Por lo anterior uno de los objetivos de este taller es que los padres conozcan el concepto de autoestima, autoimagen y autoconcepto, la importancia que tienen, el cómo incrementarlos y los resultados de tener una alta autoestima en los hijos. Ya que a través de la experiencia con los pacientes que atendí dentro del centro comunitario; al revisar y analizar los expedientes de los casos registrados que refieren como motivo de consulta temas relacionados con una baja autoestima, pude observar que los padres de familia no tienen una idea clara de lo que significa la autoestima ni los temas relacionados con ella.

Por lo que, el primer paso sería el definir y entender la palabra "autoestima" y posteriormente describir algunos de los temas que se involucran o están alrededor de ella. Así es que la primera pregunta a responder en este trabajo y en el taller es; ¿Qué es la autoestima?:

Kaufman, G., Rápale, L., Espeland, P., (2005) refieren que "la autoestima es la habilidad psicológica más importante que podemos desarrollar con el fin de tener éxito en la sociedad." (Pág. vii). Esta definición es muy amplia, ya que los autores hablan de muchas características de la personalidad que conforman la autoestima, como por ejemplo, el estar orgullosos de lo que hacemos, y para lograr esto se necesita tener confianza, responsabilidad y respeto en sí mismo, y son precisamente estas tres últimas cualidades las que fortalecen la autoestima y le permiten a la persona "enfrentar los cambios y desafíos de la vida, y tienen la flexibilidad necesaria para enfrentar el rechazo, la decepción, el fracaso y la derrota." (Pág. vii).

A pesar de lo vago de la definición de Kaufman, et. al., se pueden rescatar muchas cosas de lo que se menciona como autoestima, por ejemplo, todas las características que

contribuyen a incrementarla, y que sin duda alguna concuerda con lo que Branden durante todos los años de investigación y en sus publicaciones logra conjuntar para formar una completa y excelente definición de autoestima integrando una serie de elementos, que muchos autores mencionan.

En este trabajo se tomará el concepto de autoestima que propone Branden (2001), "La autoestima es la experiencia de ser competente para enfrentarse a los desafíos básicos de la vida, y de ser dignos de felicidad. Consiste en dos componentes: 1) considerarse eficaces, confiar en la capacidad de uno mismo para pensar, aprender elegir y tomar decisiones correctas y, por extensión, superar los retos y producir los cambios; 2) el respeto por uno mismo, o la confianza por su derecho a ser feliz y, por extensión, confianza en que las personas son dignas de los logros, el éxito, la amistad, el respeto, el amor y la realización que aparezcan en sus vidas.

La eficacia y el respeto hacia uno mismo constituyen el pilar doble sobre el que se asienta una autoestima sana; si falla una de las dos partes, la autoestima se ve afectada. Estas son las características definitorias del término, debido a su esencialidad; es decir, no representan significados derivativos o secundarios de la autoestima, sino su esencia" (Pág. 13, 14).

Branden (1999) describe que "La *eficacia personal* significa confianza en el funcionamiento de mi mente, en mi capacidad para pensar y entender, para aprender, elegir y tomar decisiones; confianza en mi capacidad para entender los hechos de la realidad que entran en el ámbito de mis intereses y necesidades; en creer en mi mismo; en la confianza en mi mismo.

El *respeto a uno mismo* significa el reafirmarme en mi vida personal; es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz; el confort al reafirmar de forma apropiada mis pensamientos, mis deseos y mis necesidades; el sentimiento de que la alegría y la satisfacción son derechos innatos naturales." (Pág. 45)

Por lo tanto la autoestima según Branden es la **autoconfianza** y el **autorespeto** que se tiene cada persona, es decir es la capacidad de cada individuo de convencerse de que uno es competente para vivir y merecer vivir. Es como un pilar doble de una estructura, si uno de ellos falta o se quiebra, la autoestima se deteriora.

Esto mismo lo describe el autor y define a la autoestima de la siguiente manera:

1. "La confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida.
2. La confianza es nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos." (Branden, 1999, Pág. 21, 22).

Estas definiciones de la autoestima, lo que nos indican es que todo lo que rodea al individuo: familia, medio ambiente, cultura y sociedad, etc., es básico en la vida de las personas e influyen en la percepción que cada ser humano tiene de sí mismo y esto es lo que podríamos llamar autoconcepto. Y es aquí donde radica la importancia de la autoestima, ya que cada persona al conocerse a sí misma y al autoreconocerse, podrá plantearse metas alcanzables y realizables con sus propios recursos, que le harán tener éxitos y una plenitud de vida, siendo ésta la clave de la autoestima sana, así con mis propias palabras, considero que definitivamente la alta o baja autoestima en los seres humanos no es sana, lo sano sería en este caso encontrar un equilibrio en la autoestima, es decir, buscar y obtener lo que para cada quien es necesario y que la persona sabe que al obtenerlo se sentirá mejor.

Por otro lado los conceptos de autoimagen y autoconcepto van de la mano con la autoestima ya que cada uno a pesar de ser independientes se desprenden de la autoestima y además la nutren y complementan. Por ejemplo en el caso de la definición del autoconcepto Branden (1999) lo refiere como el concepto que uno mismo tiene de sí mismo y el concepto que las demás personas van inculcando en la persona, es decir, este se va transformando o moldeando según los conceptos que se le vayan atribuyendo al infante por las personas que son importantes para este; como por ejemplo la familia, los amigos, los maestros.

Branden (1999) describe que el "concepto de uno mismo tiende a convertirse en el destino mediante el principio de la profecía que se cumple a sí misma, tenemos que pensar en qué concepto de sí mismo queremos fomentar." (Pág. 206) Así es que los padres, deben tener mucho cuidado en lo que respecta a la crítica, ya que tiene que ir

dirigida solo a la conducta del niño, y nunca a éste, bien lo describe el autor, "hay que liberar al niño de la presión de nuestros juicios" (Pág. 206).

El principio que Branden (1999) sugiere para lograr que los padres liberen de sus juicios a los niños, es el siguiente: "describa la conducta (pegar a un hermano, incumplir una promesa), describa sus sentimientos al respecto (cólera, decepción), describa lo que quiere que haga (si quiere algo) y *omite el asesinato del carácter*" (Pág. 205).

En cuanto al concepto de la autoimagen está demasiado ligado con lo que se describió anteriormente sobre el autoconcepto ya que ambos se van formando, desarrollando y creando con la ayuda de las personas que rodean al niño, y los conceptos que se le van depositando a éste.

La autoimagen a lo que se refiere es a la percepción que cada persona tiene de sí mismo, y a la visión que las demás personas tienen de uno, por lo que los conceptos que las personas le digan a un niño (como por ejemplo gordo, flaco, feo, bonito, etc.), van a ser clave para la autoimagen, autoconcepto y autoestima tenga el niño de sí mismo.

Las personas basan su autoimagen en cuatro criterios, según Coopersmith (1981):

1. Significación: Es el grado en que las personas se sienten amadas y aceptadas por aquellas que son importantes para ellos, (Papá, Mamá, hermanos, amigos, maestros, etc.).
2. Competencia: Es la capacidad para desempeñar tareas que considera importantes, (Como por ejemplo, tareas escolares, actividades recreativas, etc.)
3. Virtud: Es la consecución de niveles morales y éticos, (Como por ejemplo estos conceptos que se van inculcando a los niños, sobre la ética o los valores.)
4. Poder: Es el grado en el que se puede controlar e influir en su vida y en la de los demás, (Como por ejemplo, según el grado de importancia que las personas tengan será el grado de influencia en la autoimagen del niño.)

Como vemos los conceptos de autoestima, autoimagen y autoconcepto, están estrechamente relacionados, lo que se traduce como una mutua interacción, es decir, en la vida de un niño los padres deben encontrar un equilibrio en cuanto a nutrir cada uno de estos conceptos y el equilibrio se encuentra en que los padres les impongan a sus hijos metas que sean alcanzables con los esfuerzos de los propios niños de acuerdo a su edad,

Taller de madres para promover la autoestima en hijos

ya que de esta manera no privan al infante del gozo, placer y la felicidad. En cambio fomentan el aprendizaje y el uso de herramientas para solucionar nuevos obstáculos. Por lo que a continuación se describirán los resultados de tener una alta autoestima.

C. 5. Importancia del desarrollo de la autoestima

La autoestima es un tema que se ha investigado por mucho tiempo, por varios enfoques psicológicos y por un sin fin de investigadores, y todos ellos, concluyen que la persona que cuenta con una alta autoestima es capaz de tener éxito en todos los aspectos de su vida, ya que el tener una autoestima alta influye en la toma de decisiones adecuadas, ser independiente, interactuar adecuadamente en la sociedad, ser autónomo, tener una autoimagen positiva, que esto a su vez influye en no tener miedo a la autoevaluación, y crea una confianza en sí mismos, y no depender o abusar de alguna(s) droga(s) o alcohol, entre otras cosas (Mruk, 2001).

La importancia de la autoestima radica en la confianza de uno mismo ya que "Cuando una persona no confía en sus propias habilidades, siente o cree que no es capaz de merecerlo, su crecimiento psicológico llega a estancarse" (Díaz, 2003, Pág. 6). Lo que puede llevar a crear varias conductas de importancia clínica, por ejemplo los resultados de las investigaciones que presenta Mruk, (2001) Branden, (2000), Caballero (2000), Díaz (2003), demuestran que las personas con baja autoestima son más propensas a presentar síntomas relacionados con la depresión, como la angustia, la ansiedad, el estrés y efectos secundarios como la drogadicción o el alcoholismo.

Díaz (2003), concluye que una persona con alta autoestima es "una persona activa, comprometida con la vida y con la sociedad en la que vive. Una persona con capacidad para buscar soluciones a los problemas que se le presenten, y por lo tanto una persona más resistente a las embestidas de la vida" (Pág. 98). Esto se traduce en que una persona con alta autoestima es autosuficiente y con autocontrol y que por lo tanto no tiene miedo a ser evaluado, comparado o rechazado, y que por el contrario, sabe e identifica sus capacidades y las explota para enfrentarse a los desafíos de la vida, pero que, y aún más importante, reconoce y acepta sus limitaciones.

Una persona con alta autoestima es "alguien que da amor y recibe amor sin ataduras, sin condiciones, porque se sabe completo" (Díaz, 2003, Pág. 98). Por todas estas razones un ser humano que se acepta y se conoce tiene más posibilidades de ser feliz y tener una salud psicológica.

Así mismo, cuando manifestamos nuestro placer y estima de las preguntas, observaciones o del carácter reflexivo de un niño, estimulamos el ejercicio de la conciencia. Cuando respondemos de forma positiva y respetuosa a los esfuerzos del niño por expresarse por sí mismo, estimulamos su autoafirmación. Cuando reconocemos y mostramos aprecio de la veracidad del niño, estimulamos la integridad. "Cuando vea al niño haciendo algo bien, manifiéstele la satisfacción por ello. Confié en que el niño saque las conclusiones adecuadas. Esta es la formulación más simple del refuerzo eficaz." (Branden, 1999, Pág. 205)

Además se debe pensar en los demás factores que contribuyen en la autoestima y el autoconcepto del niño, como por ejemplo el sistema educativo, como los maestros y los compañeros de clase "ya que son un factor importantísimo que tiene consecuencias para la autoestima del niño y la manera en que el niño es tratado por el maestro y ve como tratan a los demás niños" (Branden, 1999, Pág. 233).

Como bien lo menciona Branden (1999 Pág. 234), la parte de la justicia en clase es indispensable, ya que: "los niños son extremadamente sensibles a las cuestiones relativas a la justicia. (El favoritismo envenena la atmósfera de la clase. Al contrario, perciben al maestro como una persona íntegra y se refuerza su sentido de seguridad física y mental)." Por lo tanto esto contribuye en la afirmación del autoconcepto, del aceptarse a sí mismo, del crear una responsabilidad con él y con los demás y de la integridad personal.

Por lo anteriormente descrito se puede concluir que es de suma importancia que desde una edad temprana se incremente la autoestima en los niños y sobretodo que los padres (en este caso, en el taller, las madres) que fungen como la guía de los hijos comprendan la importancia y los resultados que un alta autoestima da como resultado en la vida de sus hijos.

Así mismo, Morales (2000), Díaz (2003) y Ruiz (2005) concluyen que como parte de la preocupación de los psicólogos, sin importar el enfoque que se aborde, se generen talleres en donde se les eduque a los padres una nueva forma de comunicarse con sus hijos y en la que aprendan a fomentar la autonomía e independencia y todos los temas relacionados con el incremento de la autoestima.

Además los investigadores han creado una serie de técnicas, talleres-cursos, dinámicas, etc., que son útiles para abordar este tema, sin embargo esta información es inaccesible para la gran parte de las personas que viven en una zona marginal. Por esta razón una obligación de los centros comunitarios y que en especial se presenta en el CCAP "Los volcanes" es enfrentar el problema y presentar los posibles tratamientos para abordar este "mal" que aqueja a más del 50% de los pacientes atendidos, en este caso como parte de una prevención primaria se diseñó y se llevó a cabo, este taller.

Con base en lo descrito anteriormente, el objetivo de desarrollar la autoestima en los niños a través de un taller para madres, es una forma de prevención primaria, con el fin de evitar un sin fin de trastornos mentales y del comportamiento. Así mismo se pretende que este taller sea la base para que futuras generaciones de prestadores de servicio social lo continúen llevando a cabo o en su defecto que sea el cimiento para futuras investigaciones en el Centro Comunitario de Atención Psicológica "Los Volcanes".

Como ya se ha mencionado anteriormente, uno de los objetivos principales de este taller es dar a conocer a las madres los conceptos y temas relacionados con la autoestima y autoconcepto, así mismo un tema que se observó es de suma importancia abordar en el taller es el de los "mensajes verbales y no verbales", el cual se aborda a continuación.

C. 6. Mensajes verbales y no verbales

A diferencia de otros seres vivos, el hombre ha encontrado diferentes formas de comunicarse y a su vez de recibir información. La comunicación es tan importante ya que es la forma en la que aprendemos y expresamos lo que pensamos y lo que sentimos. Y aún más importante es tomar en cuenta que la palabra, es la herramienta con la que el psicólogo trabaja. Por esta razón, influye de gran manera la comunicación en el desarrollo del humano, en especial en la niñez y en el desarrollo de la autoestima.

Es importante mencionar que lo que se entiende por comunicación en este trabajo es la forma en la que dos o más personas transmiten información, ya sea con palabras o con el cuerpo, para expresar un contenido específico y a esto es lo que se llama mensaje, por lo que pueden existir diferentes tipos de mensaje: los verbales y los no verbales.

Caballero (2000) concluye en su investigación que "la importancia de las figuras parentales para fomentar la autoestima en el niño radica en que ellos al ser la genealogía del niño lo introducen a la familia, a la sociedad, dándole una identidad por medio de un nombre, apellidos. De los padres puede recibir el cuidado que necesita para su crecimiento físico y afectivo. Una de tantas maneras de brindarles cuidado, comprensión, cariño y sentido de sus vivencias es por medio de la mímica gestual, corporal y de la palabra" (Pág. 47). Estos elementos como lo menciona Caballero (2000) son una herramienta con las que cuentan los cuidadores primarios, ya sean padres o tutores del infante, que tienen la función de un espejo, es decir, los niños se reconocen a sí mismos a partir de los mensajes de los padres. Y el gran debut de esto es cuando los niños pronuncian, se expresan y representan actitudes de la madre, o de los padres.

Se puede decir que, la comunicación es esencial en la vida de las personas y sobre todo de los niños ya que este es un "ser de comunicación que busca al otro para comunicarse y en esa intercomunicación el niño percibe palabras, gestos y movimientos corporales que va aprendiendo a memorizar, a entender su significado, a simbolizar" (Caballero, 2000, Pág. 48).

La comunicación, en este caso; los mensajes verbales, no verbales o dobles mensajes y la relación que tienen con la autoestima es, a mi punto de vista, la herramienta primordial

con la que cuenta cada ser humano, y que puede ser utilizada para criar y crear en el hijo un autoconcepto positivo y llenarlo de mensajes que le brinden seguridad, confianza y respeto de sí mismo. Porque como lo afirma Dolto citado en Caballero (2000), existen palabras que pueden construir o derrumbar, las cuales toman significado cuando provienen de las personas que son importantes para el niño, como son los padres, hermanos, amigos, y maestros.

Por otro lado también existen los dobles mensajes, descritos como los mensajes que una persona transmite al mismo tiempo, pero que con la palabra y el cuerpo transmiten diferentes mensajes, y aquí es donde se debe tener cuidado, por que estos dobles mensajes pueden ser afirmativos o contradicen y confunden al niño, un ejemplo de esto es cuando la madre dice con palabras que "no estoy molesta" pero su expresión corporal transmite lo contrario.

Diversos autores mencionan que existen diferentes palabras para derrumbar o erigir la autoestima de los niños, como por ejemplo las palabras que pueden derrumbar la autoestima de una persona son las despectivas, anuladoras, hirientes, en caso contrario, las palabras que erigen son las que infunden amor, respeto, confianza y comprensión.

Por esta razón, uno de los temas que se abordan en el taller para padres es la comunicación que se mantiene con los hijos, ya que por lo descrito anteriormente uno de los cimientos de una autoestima sana son los mensajes positivos que se encargan de conformar un autoconcepto equilibrado de los hijos según las exigencias del medio. Y cuando menciono cimientos, me refiero al amor que se les da a los hijos por medio de los mensajes verbales, no verbales y los dobles mensajes, que van de la mano con la convivencia, la atención, las sonrisas y los abrazos, que estos a su vez generan una interacción cálida con las personas que se encuentran a su alrededor. Por ésta razón dentro del taller se les explica a los padres el concepto y la diferencia que existe entre los diversos mensajes que día a día realizan con los hijos. Y el cómo evitar enviar mensajes que destruyan la autoestima de los hijos.

D. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS Y DE INTERVENCIÓN

D.1. Actividades realizadas en el Servicio Social

Las actividades que realicé en el Centro Comunitario de Atención Psicológica (CCAP) "Los Volcanes", van de acuerdo al plan de actividades académico-profesionales. Aunque por otro lado también lleve a cabo actividades que a pesar de que no se incluían en el cronograma, estaban relacionadas con la psicología clínica y otras con el conocimiento que desarrollé a través de la formación académica.

A continuación describo detalladamente las actividades que realicé durante la prestación de mi servicio social en el CCAP "Los Volcanes" y que son los procesos utilizados para lograr los objetivos de la institución:

♦ *Promoción de los servicios del Centro Comunitario:*

Al ingresar como prestadora del servicio social al CCAP, era casi nula la asistencia de usuarios de nuevo ingreso, por lo que fue trabajo de todos el realizar carteles de difusión con el fin de dar a conocer a la comunidad la existencia del centro de atención psicológica y de que incrementará la asistencia de pacientes.

♦ *Diseño y actualización del "Registro de usuarios" del CCAP:*

Dentro del Centro "Los Volcanes" fui la encargada de diseñar el formato y actualizar el "registro de usuarios" que ingresan al CCAP. Esto es con el fin de llevar un control estadístico de los usuarios, así como, llevar un control del seguimiento que tiene cada paciente, es decir, identificar al psicólogo que lo atendió, el tipo de intervención que se utilizó, el número de sesiones a las que asistió, si se canalizó, se dio de baja o alta por mejoría, etc. Siendo el resultado de este trabajo el llevar el control de los datos de los pacientes, tener la información destacada de los usuarios de una manera breve y de fácil manejo, con el fin de que todas las personas que colaboran en el centro tengan acceso a los datos y que estos sean claros.

◆ **Manejo del archivo clínico**

Además de las actividades descritas en el plan de actividades académico-profesionales, también apoyé y manejé el archivo clínico del centro, con la finalidad de mantener el orden, la actualización, el buen funcionamiento de éste y que los supervisores estuvieran enterados de las intervenciones que los prestadores del servicio social hacíamos con los pacientes cuando se hacen las supervisiones.

◆ **Entrevista clínica:**

Esta actividad se divide en varios rubros:

- **Preconsulta:** Es la atención que se le da al usuario con el fin de que llene el formato de "entrevista" que se maneja en el CCAP y saber el motivo de consulta y que el psicólogo se plante previamente las áreas que destacan en la historia de la persona y en las que se debe investigar más datos.
- **Entrevista inicial:** Es la atención que se le da al paciente con el fin de conocer el motivo de consulta y los datos más relevantes que puedan dar pauta para ofrecer un posible diagnóstico y formar hipótesis de trabajo.
- **Entrevista de evaluación:** Es la entrevista que tiene como objetivo evaluar el caso clínico para saber si la atención que se brinda en el CCAP responderá a la demanda planteada por el usuario.
- **Entrevista de orientación:** Es la atención que se le da al usuario con el fin de dar una orientación sobre el trabajo terapéutico que se abordará y brindará una respuesta a su demanda una vez que se evalúa el caso, o en su defecto, que el problema que presenta el usuario no podrá ser resuelto en el CCAP y se canalizará.
- **Entrevista psicoterapéutica:** Es la entrevista que se realiza con los pacientes que son candidatos para comenzar con un análisis breve con objetivos focalizados.

Estas actividades se describen en la tabla de "Casos Clínicos" que se presenta en el anexo 1, pág. 84.

♦ **Psicoterapia breve:**

Esta actividad se realizó bajo la supervisión de la Mtra Blanca Elena Mancilla Gómez y la llevé a cabo con pacientes a los que atendí en el servicio social. Para esta actividad necesité y recurrí a la bibliografía recomendada tanto por mi asesora como por los profesores que colaboran en el centro (Bellak, 1993; Knobel, 1987). Además de un arduo trabajo de supervisión, el cual se enfocaba en revisar los procesos transferenciales y contratransferenciales, los objetivos focalizados planteados para dar una mejoría al paciente y solución al motivo de consulta. Esta actividad también dio pauta para que yo corrigiera los errores que cometía al hacer las devoluciones con los pacientes ya que utilizaba un enfoque psicoanalítico y se me sugirió utilizar un enfoque sistémico, por las características de la sede y de los pacientes.

♦ **Evaluación y Psicodiagnóstico:**

Durante la prestación de mi servicio social en el CCAP "Los Volcanes" realicé dos psicodiagnósticos, (ver tabla "Casos Clínicos" anexo 1, pág. 83), actividad que involucra varios aspectos:

- **Historia clínica**
- **Aplicación de pruebas psicológicas:**
 - o Escala de Inteligencia para Niños de Weschler (WISC)
 - o Prueba Gestáltica Visomotora de L. Bender
 - o Método de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig (DTVP-2)
 - o Prueba del Dibujo de la Figura Humana de K. Machover (DFH-Machover)
 - o Prueba de Apercepción Temática para niños (CAT)
 - o Valoración de Integración Sensorial (VIS)
- **Calificación e interpretación de las pruebas psicológicas:** Esta actividad la realicé con los conocimientos adquiridos en la formación académica, específicamente en las materias que se imparten desde el séptimo semestre, y a su vez es revisado y corregido por mi supervisora.
- **Integración de estudios psicológicos:** Esta actividad la realicé con los conocimientos adquiridos en la formación académica, específicamente en la

Taller de madres para promover la autoestima en hijos
materia de "integración de estudios psicológicos", y a su vez revisado y corregido
por mi supervisora.

- **Reportes psicológicos**
- **Entrega de resultados a padres**

♦ **Canalización de pacientes a otras instituciones:**

Esta actividad la realicé con varios pacientes, y por diferentes razones, las cuales se explicarán con más detalle en la tabla de "Casos Clínicos" que se presenta en el anexo 1, pág. 84.

♦ **Seguimiento de casos por vía telefónica:**

El llamar vía telefónica se hace prácticamente con todos los pacientes ya que, por un lado, se les llama a los pacientes que dejan de asistir a sus consultas para saber si se les asigna una cita más o el expediente se cierra y por otro lado se localiza a los pacientes para dar seguimiento a la canalización que se le brindó y saber su estado actual.

♦ **Orientación clínica individual y familiar**

Es la atención que se le da al paciente con el fin de responder a sus preguntas a estrategias terapéuticas que se tomaron, como por ejemplo a una canalización, o en su defecto es la orientación que se les da a los familiares sobre el motivo de consulta referido que se dan en la primera entrevista.

♦ **Reportes clínicos por sesión:**

Esta actividad se realiza con el fin de llevar un registro del seguimiento terapéutico que se aplica a cada caso clínico. Así mismo tanto el terapeuta como el asesor o director del centro cuenten con la información del caso clínico. Por otro lado esta actividad le sirve al prestador del servicio social para incrementar la habilidad de redactar las sesiones clínicas, los informes clínicos y llevar un orden y control del seguimiento del caso.

◆ **Sesiones individuales y grupales de supervisión:**

Las sesiones individuales las tuve con mi directora y supervisora del Informe Profesional del Servicio Social "IPSS" la Mtra. Blanca Elena Mancilla Gómez, en las que me asesoraba los casos clínicos que llevé en el CCAP "Los Volcanes", así mismo revisaba el avance del proyecto del "IPSS". Por otro lado las sesiones grupales se hacen con todos los prestadores del servicio social, la directora del centro la Mtra Asunción Valenzuela Cota y las demás profesoras que colaboran en el centro, con el fin de enriquecer el aprendizaje de los prestadores de servicio social y el trabajo terapéutico que se brinda al paciente.

◆ **Grupo terapéutico para niños "TIS" (Terapia Integrativa Sensorial)**

A través de la revisión grupal de los casos clínicos se observó que muchos de los niños que acuden al CCAP y que han sido evaluados psicológicamente presentan problemas en el desarrollo de la integración sensorial, por lo que por iniciativa de varias prestadoras del servicio social se logró desarrollar con colaboración y apoyo de la Mtra. Araceli Mendoza el grupo terapéutico "TIS" (Terapia Integrativa Sensorial) para los 8 niños que en ese momento diferentes psicólogas evaluaban y presentaban retraso en la maduración sensorial. Este taller ha dado buenos resultados ya que se ha observado avances en el desarrollo de los niños.

◆ **Revisión bibliográfica para el manejo de casos clínicos:**

Las profesoras que colaboran dentro del CCAP "Los Volcanes" proponen una bibliografía bastante amplia la cual ayuda al prestador a fortalecer el aprendizaje que se emplea constantemente en el campo laboral. Así mismo se propone bibliografía individual dependiendo el motivo de consulta que refiere el paciente, esto con el fin de entender mejor el caso clínico y dar una óptima respuesta a la demanda del usuario.

♦ ***Desarrollo del Proyecto de titulación por Informe Profesional del Servicio Social (IPSS): "Promover la autoestima en hijos mediante un taller con técnicas narrativas dirigido a madres"***

Además de realizar las tareas que se plantearon en el plan de actividades académico-profesionales del servicio social, también desarrollé mi proyecto de titulación por "IPSS" el cual lleva por título "Promover la autoestima en hijos mediante un taller con técnicas narrativas dirigido a madres". Este taller surge por la necesidad de atender a la demanda que presenta un poco más de la mitad de la población infantil que comprende las edades de los 2 a los 11 años de edad y que refiere motivos de consulta con temas relacionados a la baja autoestima. El cual se describirá más adelante, en el rubro de "Descripción del taller para padres" en la pág. 32.

♦ ***Realización del taller para padres descrito anteriormente***

Además de diseñar el taller como un proyecto de titulación, en el CCAP se me brindó la oportunidad de aplicarlo, lo cual me ofreció una gran experiencia llena de aprendizaje y satisfacción personal, ya que de este modo se cubren dos objetivos del CCAP, por una parte el atender, dar solución y prever una problemática que presenta más de la mitad de los pacientes infantiles que son atendidos en CCAP y por otra parte el dar la oportunidad al prestador de utilizar el campo para contribuir a la formación profesional e investigar un tema que ha sido de mucha relevancia en el ámbito de la psicología. La descripción, el análisis y los resultados del taller se detallarán más adelante en el rubro de "Descripción del taller para padres" en la pág. 32.

D.2. Descripción del taller para padres

Estas estrategias metodológicas, son del taller que diseñé y realicé, dentro de la prestación de mi servicio social, siendo este el producto final de mi trabajo y de las actividades que realicé en el CCAP "Los Volcanes". Por lo que a continuación se describirán las sesiones que propuse para dicho taller.

Objetivo General

Que las madres de familia conozcan la definición y los temas relacionados con la autoestima y la importancia del desarrollo de la misma y cómo promoverla.

Objetivo Especifico

Incrementar las habilidades de las madres de familia a través de la reflexión con un enfoque narrativo y el aprendizaje de técnicas para desarrollar e incrementar la autoestima de los hijos.

a) Diseñar un taller para incrementar las habilidades de los padres para desarrollar e incrementar la autoestima de los hijos.

b) Llevar a cabo el taller para incrementar las habilidades de las madres para desarrollar e incrementar la autoestima de los hijos a través de técnicas con un enfoque narrativo.

Sujetos

El grupo se conformó de cinco madres de familia con edades de 28 a 35 años, todas son amas de casa y tienen hijos menores a once años.

Las madres que participaron en el grupo se escogieron de forma no aleatoria: se hizo una invitación a los padres cuyos hijos habían sido pacientes del CCAP y que el motivo de consulta involucraba temas de una baja autoestima, además se hizo una extensa promoción en los puntos estratégicos de la comunidad pegando propaganda sobre la información del taller. Así es que las madres que conformaron el grupo fueron personas que se enteraron e interesaron por este último medio.

Escenario

El taller se desarrolló en un salón del Centro Comunitario de Atención Psicológica "Los Volcanes" el cual tiene las siguientes características: mide 4 x 2 metros, cuenta con buena ventilación e iluminación y con el mobiliario necesario (mesas, sillas, pizarrón, cartulinas, plumones, etc.)

Material

- Hojas blancas tamaño carta
- Plumas
- Plumones
- Lápices
- Gises
- Pizarrón
- Cinta adhesiva
- Cartulinas
- Caja con tapa y un espejo adentro
- Fotocopias del material:
 - "Importancia de conocernos"
 - "Tarjetas de sentimientos"
 - "Evaluación del taller"

Duración del Taller

Este taller está diseñado para ser aplicado a lo largo de un mes y medio, una sesión por semana. Comprendiendo seis sesiones con un tiempo asignado de dos horas por cada una, dando un tiempo total de doce horas.

D.3. Carta Descriptiva

TALLER: ¿CÓMO AUMENTAR LA AUTOESTIMA DE MI HIJO?				
Impartido por: Liliana Ivonne Solís Rodríguez				
OBJETIVO: Que las madres de familia conozcan la definición y los temas relacionados con la autoestima y la importancia del desarrollo de la misma y el cómo promoverla.				
SESIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	DURACIÓN	MATERIAL
SESIÓN 1: "Bienvenida al grupo"	Que todos los miembros del taller se presenten y lograr una integración de grupo, además de establecer reglas y expectativas que todos deberán respetar, así como dar una introducción al tema de la autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presentación doble ▪ Firma del contrato ▪ Escribiendo mi historia ▪ La importancia de conocernos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 20 min. ▪ 25 min. ▪ 50 min. ▪ 25 min. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Pizarrón ◆ Gises ◆ Hojas ◆ Plumones ◆ Plumas ◆ Cartulina ◆ Cinta adhesiva ◆ Hoja de material: "la importancia de conocernos"
SESIÓN 2: "Autoestima (AE), autoconcepto (AC) y autoimagen (AI)"	Que las madres conozcan la definición de AE, AC y AI, además de que expresen sus propias experiencias y sentimientos sobre estos conceptos, con el fin de reescribir la historia de sus vidas y a su vez la de los hijos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de la tarea y reflexión de los conceptos: AE, AC y AI. ▪ Conceptos: AE, AC y AI. ▪ Tu árbol 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 60 min. ▪ 30 min. ▪ 30 min. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Pizarrón ◆ Gises ◆ Caja con tapa y espejo adentro ◆ Hojas blancas ◆ Lápices

<p>SESIÓN 3: "Importancia de la autoestima"</p>	<p>Que las madres conozcan la importancia de promover en sus hijos la autoestima, explorando los beneficios de incrementarla y las consecuencias de no contar con una alta AE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de la tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada ▪ Importancia de la autoestima ▪ Nuestro cuerpo habla 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 20 min. ▪ 80 min. ▪ 20 min. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Pizarrón ◆ Gises ◆ Hoja de material: "Tarjetas de sentimientos"
<p>SESIÓN 4: "Mensajes verbales y no verbales"</p>	<p>Que las madres conozcan las diferentes formas de comunicarse con sus hijos y el cómo estas construyen o destruyen su autoconcepto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de la tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada ▪ Mensajes verbales y no verbales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 25 min. ▪ 95 min. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Pizarrón ◆ Gises
<p>SESIÓN 5: "Reflexión de lo aprendido en el taller"</p>	<p>Que se hable de todos los temas que se abordaron en el taller con el objetivo de que las madres reflexionen y mencionen sus experiencias al realizar los ejercicios en casa con sus hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de la tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada. ▪ Reflexión de lo aprendido en el taller. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 25 min. ▪ 95 min. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Pizarrón ◆ Gises
<p>SESIÓN 6: "Cierre del taller"</p>	<p>Que las madres expresen lo que aprendieron en el taller, así como su experiencia al reflexionar sobre su dinámica familiar y la forma en la que reescribieron su historia. Además de expresar si hubo cambio en ellas y en sus hijos, así como hacer el cierre del taller.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de la tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada. ▪ Cierre del taller. ▪ Evaluación del taller. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 25 min. ▪ 75 min. ▪ 20 min. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Pizarrón ◆ Gises ◆ Hoja de material: "Evaluación del taller"

D.3.1. SESIÓN 1

ACTIVIDAD 1.1: "Presentación doble"

OBJETIVO: Presentación de la psicóloga ante los participantes del taller, presentación de los participantes entre sí e integración del grupo.

PROCEDIMIENTO:

1. Los participantes se sientan en parejas.
2. La psicóloga da la siguiente instrucción: "durante los próximos cinco minutos se van a presentar entre parejas mencionando; su nombre, edad, número de hijos, edades de los hijos, lo que más me gusta, lo que menos me gusta y la razón por la que están en el taller"
3. Al final cada persona presentará a su compañero
4. La actividad se concluye resaltando las diferencias y el valor de cada persona, así como rescatar la importancia que cada persona tiene, siendo esta la pauta para dar la oportunidad de escuchar a las personas aunque sean diferentes a uno mismo.
5. Esta reflexión se puede lograr al hacer preguntas como la siguiente:
 - ♦ ¿Por qué es importante poner atención a los demás?

MATERIAL

- Hojas blancas de papel tamaño carta
- Plumones

TIEMPO APROXIMADO: 20 minutos.

FUENTE: Cava, M. (2000). La potenciación de la autoestima en la escuela. México, Paidós.

ACTIVIDAD 1. 2: "Firma del contrato"

OBJETIVO: Establecer las reglas, las expectativas y los compromisos tanto de los participantes como de la psicóloga.

PROCEDIMIENTO:

1. Estando todas las madres se les divide en dos equipos, teniendo el mismo número de personas cada grupo, y se les proporciona a cada equipo una cartulina, plumones y cinta adhesiva.
2. Se les dice la siguiente instrucción: "Los miembros de los equipos discutirán y escribirán, una vez que lleguen a un acuerdo, en la cartulina lo que esperan del curso, las reglas que les gustaría que todo el grupo respete y a lo que se comprometen para que el taller logre su objetivo"
3. Al terminar de escribir sus ideas, se pide un voluntario por cada equipo para que exponga las propuestas que eligieron.
4. Finalmente la psicóloga inicia una reflexión sobre lo que son las reglas, el por qué se piden y para qué sirven, esta reflexión se puede lograr con la participación de las integrantes, utilizando las siguientes preguntas:

- ◆ ¿Están de acuerdo con las reglas?
- ◆ ¿Por qué es importante respetarlas?

MATERIALES:

- Cartulina
- Cinta adhesiva
- Plumones

TIEMPO: 25 minutos.

FUENTE: White M. (1993) Métodos narrativos como fines terapéuticos. Barcelona: Ed. Paidós.

ACTIVIDAD 1. 3: "Escribiendo mi historia"

OBJETIVO: Que las madres exterioricen expresando, tanto verbal como textualmente, el problema que ellas identifican como una baja autoestima en sus hijos y cuáles son las posibles causas de ésta.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga dará hojas tamaño carta blancas a las participantes y da las siguientes instrucciones: "dividen una hoja en blanco, del lado izquierdo describen las características que identifican en el como una baja autoestima, del lado derecho escriben las posibles causas que ellas consideren sean la causa de la baja autoestima".
2. Al finalizar de escribir cada persona explicará lo que escribió en su hoja, y la psicóloga anotará en el pizarrón las características de los niños que se relacionen con una baja autoestima, como por ejemplo: aislamiento, introvertidos, conceptos erróneos, miedo, etc.
3. Una vez que todas las participantes hayan expuesto sus historias, la psicóloga hace la devolución relacionando las características de los niños y relación que tienen estas con las posibles causas que las madres refieren.
4. La actividad se concluye relacionado estas características que mencionaron las madres sobre la baja autoestima, con los temas que se abordarán en el taller y la relación que tiene con cada uno de ellos.
5. Es importante que la psicóloga haga la mención de que lo primero que van a aprender es a no etiquetar a los hijos, ejemplo: eres tonto, tu nunca puedes, no puedes hacerlo", ya que los padres fungen como los "guías de la vida". Y al decir estas etiquetas los niños van formando un autoconcepto pobre y erróneo de sí mismos. Esto se puede hacer con la ayuda de los ejemplos que den los padres al describir a los hijos.

MATERIAL:

- ◆ Hojas blancas de papel tamaño carta
- ◆ Plumones
- ◆ Pizarrón
- ◆ Gises

TIEMPO: 50 minutos.

FUENTE: White M. (1993) Métodos narrativos como fines terapéuticos. Barcelona: Ed. Paidós.

ACTIVIDAD 1. 4: "La importancia de conocernos"

OBJETIVO: Que las madres comiencen con una reflexión sobre la comunicación que tienen con sus hijos, de la importancia de conocerse, respetar opiniones y de comenzar con una interacción madre e hijo.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga relacionará la primera actividad que se hizo en el taller para resaltar la importancia de que todas las personas aunque tienen similitudes en ciertas cosas, son diferentes por las características con las que se cuenta, así mismo hablará de la importancia que es conocer y escuchar a las personas que nos rodean por lo que se les hace las siguientes preguntas de reflexión:
 - ◆ ¿Ustedes conocen a sus hijos?
 - ◆ ¿Sus hijos las conocen a ustedes?
2. Estas preguntas dan la pauta para que la psicóloga de las siguientes instrucciones: "formar dos equipos, a cada equipo se le dará una hoja que contienen diferentes preguntas, las cuales se harán entre ustedes y deberán contestar mínimo tres cada quien".
3. Al finalizar la actividad la psicóloga hace las siguientes preguntas de reflexión:
 - ◆ ¿Qué se aprendió con esta dinámica?
 - ◆ ¿Por qué es importante conocernos y conocer a los demás?
 - ◆ ¿Qué pasa con la comunicación en casa?
4. Esta actividad se les deja de tarea a las madres para que lo hagan con sus hijos y con los miembros de la familia que quieran incluir, esto con el objetivo de que observen la dinámica de la familia, que se den un tiempo para compartir con sus hijos una nueva experiencia y que las madres conozcan lo que sus hijos piensan.

5. También se les indica a los padres que al terminar con esta actividad, concluyan (tal y como se hizo en el taller) resaltando la importancia de conocerse entre ellos, respetar ideas y opiniones, generar confianza entre los miembros de la familia y sobre todo de destacar los obstáculos que cada integrante ha tenido que superar para lograr sus metas, y que los fracasos son solo experiencias de aprendizaje. Así mismo esta actividad ayudará a que las madres tengan una buena base para re-escribir, y renombrar las etiquetas que tanto los padres como los niños tienen y contribuyen con un pobre autoconcepto y autoimagen.

MATERIALES:

- Hojas de papel
- Plumas
- Pizarrón
- Gises
- Hoja de material de trabajo "La importancia de conocernos" (Anexo 2, pág. 85)

TIEMPO: 25 minutos.

FUENTE: Cava, M. (2000). La potenciación de la autoestima en la escuela. México: Paidós

MATERIAL DE TRABAJO:

"La importancia de conocernos"

1. ¿Qué me hace feliz?
2. ¿Qué me hace enojar?
3. ¿Me da vergüenza que?
4. ¿Cuál fue la vez que te has sentido orgulloso de ti mismo?
5. ¿Cuál ha sido tu mayor logro?
6. ¿Qué cosa no ha resultado como lo tenías en tus planes?
7. ¿Qué cosa no te gusta que pase en tu familia?
8. Si pudieras cambiar algo de los miembros de tu familia ¿Qué sería?
9. ¿Qué actividad te gusta hacer con tu familia?
10. ¿Cuál ha sido el momento más feliz que has vivido con tu familia?

D.3.2. SESIÓN 2

ACTIVIDAD 2. 1: "Revisión de la tarea y reflexión de los conceptos de Autoestima, Autoconcepto y Autoimagen"

OBJETIVO: Que los padres expresen sus experiencias, impresiones y sensaciones, al tener una comunicación con los miembros de la familia de una forma diferente a la acostumbrada. Además de recordar lo que se aprendió en la sesión pasada.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga comienza la sesión preguntando sobre si llevaron a cabo la tarea, si es afirmativa la respuesta, se les hace las siguientes preguntas de reflexión:
 - ◆ ¿Se les dificultó la actividad? ¿Por qué?
 - ◆ ¿Qué reacciones vieron en sus hijos?
 - ◆ ¿Cómo se sintieron?
2. Una vez que todos hayan descrito sus experiencias, la psicóloga comienza con un análisis y reflexión sobre lo que dijo cada miembro del grupo, relacionando los aspectos importantes como; nueva experiencia, re-narración de la propia historia e introducción al tema de la autoestima.
3. Antes de explicar el tema de la autoestima, la psicóloga comienza una lluvia de ideas sobre lo que las madres entienden por autoestima. Una vez recolectado y escrito en el pizarrón los conceptos generales que ellas tienen sobre este tema la psicóloga comienza con una explicación del concepto de la autoestima, rescatando las ideas que proporcionaron las integrantes del grupo.
4. La psicóloga explica y describe los conceptos de autoestima, autoconcepto y autoimagen. Siendo esta teoría basada en lo expuesto por N. Branden.

MATERIALES:

- Pizarrón
- Gises

TIEMPO: 60 minutos.

FUENTE:

1. Branden, N. (1999) Los seis pilares de la autoestima. México: Paidós
2. Branden, N. (2000) Cómo mejorar su autoestima. México: Paidós
3. Branden, N. (2001) La psicología de la autoestima. México: Paidós

*Esta fuente es utilizada para sacar la teoría que explica todos los temas relacionados con la autoestima que se abordan en el taller.

ACTIVIDAD 2. 2: "Conceptos: Autoestima, Autoconcepto y Autoimagen"

OBJETIVO: Que las madres comprendan y vivan con sus propios sentimientos lo que es la autoestima, el autconcepto y la autoimagen, temas que fueron descritos en la actividad pasada.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga les dice a cada madre: "en la caja que tengo en las manos esta la respuesta de la mejor madre del mundo, se las voy a enseñar y una vez que vean la respuesta no quiero que la digan a los demás hasta que todos hayan visto el interior de la caja" al finalizar se les pregunta:
 - ◆ ¿Quién es la mejor madre del mundo?
 - ◆ ¿Qué nos enseña esto?
2. La psicóloga hace devoluciones a las madres, en donde se relacionen las respuestas que dio cada padre con los sentimientos que pueden sentir sus hijos, así mismo se hace la observación que con estos ejercicios se re-escribe la historia de los hijos, ya que dan la pauta para que la madre vaya cambiando los pobres autoconceptos que han ido adquiriendo a lo largo de su corta vida.
3. Por último se les pide a las madres que realicen esta actividad en casa, siendo el objetivo reforzar las características y habilidades con las que cuentan los niños. Además de fomentar una confianza y un canal abierto de comunicación continúa entre madres e hijos y que les de la oportunidad de expresar los sentimientos que les generan las experiencias que se les presentan.

MATERIALES:

- Caja con tapa y un espejo en el interior

TIEMPO: 30 minutos

FUENTE: Feldman J. (2003). Autoestima para niños. México: Alfaomega

ACTIVIDAD 2. 3: "Tu árbol"

OBJETIVO: Que los hijos de las participantes que acuden al taller identifiquen sus propias capacidades y éxitos a través de la siguiente actividad. Otro objetivo es que las madres relacionen la reflexión de esta actividad con los temas de las actividades anteriores.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga indicará a los padres que ésta actividad es para que la realicen en casa, con el objetivo de que sus hijos identifiquen sus propias capacidades y éxitos que han tenido hasta la fecha.
2. Otro objetivo es que las madres rescaten las reflexiones que se han logrado con las dinámicas pasadas.
3. Al final se hablará de la importancia de decir quién se quiere ser, de los posibles obstáculos con los que se enfrentarán y la forma en la que posiblemente puedan resolverlo.
4. Es importante que la psicóloga haga hincapié en que durante la actividad, las madres no podrán manipular las respuestas de los niños, solo guiarlos y sugerirles otras alternativas como posibles soluciones, que no sean de una forma impositiva. Así mismo, decirles a los niños que aunque la decisión que hayan tomado no les resulte del todo bien, no lo vean como un fracaso sino como una experiencia de aprendizaje.
5. Posteriormente se les pide a las madres que en privacidad después de escuchar las metas de sus hijos, ellos escriban una lista de las cosas que desean que sus hijos logren desde hoy hasta que sean mayores.
6. Es necesario que traigan las respuestas de sus hijos y de ellos para la siguiente sesión.

MATERIAL:

- Hojas blancas por persona
- Lápices o plumas por persona

TIEMPO: 30 minutos.

FUENTE: Rodríguez, M. (1988). Autoestima: clave del éxito personal. México: Manual Moderno

D.3.3. SESIÓN 3

ACTIVIDAD 3.1: “Revisión de La tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada”

OBJETIVO: Que las madres expresen sus experiencias, impresiones y sensaciones, al tener una comunicación con los miembros de la familia de una forma diferente a la acostumbrada. Además de recordar lo que se aprendió en la sesión pasada.

PROCEDIMIENTO:

1. Al iniciar la sesión la psicóloga les pregunta a las madres sobre lo que se aprendió en la sesión pasada, también les pregunta si realizaron las actividades que se les dejó de tarea y sobre cómo fue la experiencia.
2. Al terminar los padres de describir sus experiencias, la psicóloga hace devoluciones en donde resalta la importancia de la comunicación y confianza que están inculcando en sus hijos, así como dar la pauta para relacionar los temas abordados en el taller, con el tema de esta sesión: “la importancia de la autoestima”

TIEMPO: 20 minutos.

ACTIVIDAD 3.2: “Importancia de la autoestima”

OBJETIVO: Que las madres conozcan la importancia de promover en sus hijos la autoestima, explorando los beneficios de incrementarla y las consecuencias no contar con una alta autoestima.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga comienza recordando el concepto de la autoestima, y lo relaciona permitiendo la participación de los miembros del grupo, preguntando las características de una baja y una alta autoestima (en forma de lluvia de ideas, las cuales se anotan en el pizarrón), después se explica los temas relacionados con este concepto y la forma en la que la autoestima construye o destruye el concepto de sí mismo y destacando los problemas psicológicos que acarrea este mal (como la depresión, ansiedad, alcoholismo, drogadicción, etc.). Y por último se detalla la

Taller de madres para promover la autoestima en hijos
importancia, los beneficios y las herramientas que existen para elevar la autoestima.

2. Al finalizar esta explicación teórica, la psicóloga dará la oportunidad de que las madres den ejemplos de sus propias experiencias, tanto positivas como negativas, para enriquecer el tema y para que quede aún más claro. Dando así la pauta para que comience el análisis terapéutico y que las devoluciones ahora no solo sean por parte de la psicóloga si no que entre ellas mismas se confronten ante las situaciones en las que tengan problemas y no vean otras posibles soluciones, para plantearse nuevos objetivos en su vida y modifiquen esas conductas de sus vidas que les ha traído como consecuencia problemas en la autoestima de sus hijos.

MATERIAL:

- ◆ Pizarrón
- ◆ Gises

TIEMPO: 80 minutos.

FUENTE: Branden, N. (1999). Los seis pilares de la autoestima. México: Paidós.

*Esta fuente es utilizada para sacar la teoría que explica la importancia de la autoestima abordada en el taller.

ACTIVIDAD 3.2: "Nuestro cuerpo habla"

OBEJTIVO: Que los padres conozcan la importancia de comunicar el afecto, ponerle nombres a los sentimientos (propios de los de otras personas) y las diferentes formas que existen para hacerlo. Así mismo que, esta actividad la puedan hacer con sus hijos y las madres manejen la información que han aprendido en el taller y que se replanteen sus historias, con una base terapéutica, para una mejoría en la dinámica familiar.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga, con ayuda de los padres, hablan sobre las diferentes formas de expresión que tiene el ser humano para comunicarse.
2. Después se les da las siguientes instrucciones: formen dos grupos, se les darán unas tarjetas que contienen nombres de sentimientos diversos, lo que tienen que hacer es expresar al grupo, con mímica los sentimientos que les haya tocado. El resto del grupo deberá adivinar, de cual de ellos se trata".
3. Al finalizar la dinámica se les pide a las madres que expresen las sensaciones que pasaron al estar frente al grupo, y se hace la reflexión sobre lo difícil de expresar e identificar los sentimientos.
4. Se concluye esta dinámica con la reflexión sobre la importancia de poner palabras a los sentimientos, ya que es una forma de conocernos, de conocer a las personas que nos rodean y de observar las expresiones del cuerpo.
5. La psicóloga les pide que hagan esta actividad en casa y que la manejen de la misma forma en la que se trabajó en el taller, siendo el objetivo principal que los padres recurran a los temas aprendidos y que modifiquen los errores que han estado haciendo y que posiblemente sean la causa de una baja autoestima en sus hijos.

MATERIAL:

- ◆ Hoja de material "Nuestro cuerpo habla" (Anexo 3, pág. 87).

TIEMPO: 20 minutos.

FUENTE: Ruiz, R. M. (2005) Programa de orientación de la autoestima para incrementar el rendimiento escolar de alumnos de tercer grado de primaria. Tesis para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.

MATERIAL DE TRABAJO:

TARJETAS DE SENTIMIENTOS DE LA ACTIVIDAD "NUESTRO CUERPO HABLA"

REFLEJA UN MOMENTO EN QUE TE SENTISTE EMOCIONADO	RECUERDA ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE SENTISTE ALEGRE Y REFLEJALA	REPRESENTA ALGÚN MOMENTO EN QUE TE SENTISTE ENOJADO
PIENSA EN ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE SENTISTE SORPRENDIDO Y ACTUA	ACTUA COMO EN ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE HAYAS SENTIDO APENADO	CUENTA CON MÍMICA LO QUE HICISTE EN ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE HAYAS SENTIDO ASUSTADO
MUESTRA UN MOMENTO DE TEMOR	REFLEJA UN MOMENTO EN QUE TE HAYAS SENTIDO ATERRORIZADO	PIENSA EN ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE SENTISTE DISGUSTADO
COMO REPRESENTARIAS UN MOMENTO DE HUMILLACIÓN	DEMUESTRA FELICIDAD	RECUERDA UNA OCASIÓN EN QUE TE SENTISTE ENFURECIDO

D.3.4. SESIÓN 4

ACTIVIDAD 4.1: "Revisión de la tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada"

OBJETIVO: Que las madres expresen sus experiencias, impresiones y sensaciones, al realizar la tarea que se dejó en la sesión anterior, dando pie a recordar lo que se aprendió en la sesión pasada.

PROCEDIMIENTO:

1. Al iniciar la sesión la psicóloga les pregunta a las madres sobre lo que se aprendió en la sesión pasada, también les pregunta si realizaron las actividades que se les dejó de tarea y sobre cómo fue la experiencia.
2. Al terminar las madres de describir sus experiencias, la psicóloga hace devoluciones en donde resalta la importancia de la comunicación y confianza que están inculcando en sus hijos, así como dar la pauta para relacionar el tema de la sesión de hoy; "Mensajes verbales y no verbales".

TIEMPO: 25 minutos.

ACTIVIDAD 4.2: "Mensajes verbales y no verbales"

OBJETIVO: Que la madres conozcan las diferentes formas de comunicarse con sus hijos y el cómo éstas construyen o destruyen su autoconcepto.

PROCEDIMIENTO:

1. Se comienza con una explicación breve de lo que significan los mensajes verbales, los no verbales y los dobles mensajes, durante la explicación la psicóloga propicia una participación continua de las asistentes del taller, con el fin de que proporcionen experiencias propias que ilustren el tema dando un buen resultado en la dinámica familiar o en su defecto un mal resultado.
2. Durante la participación de las asistentes la psicóloga dará devoluciones acerca de lo que comenten con el fin de que reflexionen sobre la dinámica familiar, las acciones que les provoca a los niños una baja autoestima y que las madres puedan reescribir su historia y mejorar la autoestima de sus hijos.

3. Al finalizar la psicóloga hará el cierre del tema, resaltando que aunque las madres cometan errores no significa que sean malas madres, y se le pide a cada participante que diga con sus propias palabras lo que aprendieron en la sesión se les deja de tarea que apliquen en casa lo que se aprendió en la sesión.

MATERIAL:

- ◆ Pizarrón
- ◆ Gises

TIEMPO: 95 minutos.

FUENTE:

1. Caballero, H., M. (2000). Manera como influyen los mensajes verbales y no verbales de los padres en la autoestima del niño según Françoise Dolto. Tesis que para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.
2. Branden, N. (1999) Los seis pilares de la autoestima. México: Paidós

*Estas fuentes son utilizadas para sacar la teoría que explica los temas relacionados con la autoestima que se abordan en el taller.

D.3.5. SESIÓN 5

ACTIVIDAD 5.1: "Revisión de la tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada"

OBJETIVO: Que las madres expresen sus experiencias, impresiones y sensaciones, al realizar la tarea que se dejó en la sesión anterior, dando pie a recordar lo que se aprendió en la sesión pasada.

PROCEDIMIENTO:

1. Al iniciar la sesión la psicóloga les pregunta a las madres sobre lo que se aprendió en la sesión pasada, también les pregunta si realizaron las actividades que se les dejó de tarea y sobre cómo fue la experiencia.
2. Al terminar las madres de describir sus experiencias, la psicóloga hace devoluciones en donde resalta la importancia de la comunicación y confianza que están inculcando en sus hijos, así como de dar la pauta para relacionar el tema de la sesión de hoy: "Reflexión de lo aprendido en el taller".

TIEMPO: 25 minutos.

ACTIVIDAD 5.2: "Reflexión de lo aprendido en el taller"

OBJETIVO: Que se hable de todos los temas que se abordaron en el taller con el objetivo de que las madres reflexionen y mencionen sus experiencias al realizar los ejercicios en casa con sus hijos.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga comienza preguntando a cada una de las participantes sobre lo que aprendieron durante su asistencia al taller, en forma de "lluvia de ideas" se anotan sus participaciones en el pizarrón. Esto da la pauta para que la psicóloga comience a mencionar todos los temas que se aprendieron en el taller.
2. Durante la exposición de los temas que se abordaron en el taller, la psicóloga da pie a la participación de las asistentes con el objetivo de expongan sus conocimientos, sus experiencias, sus sensaciones, y los cambios que lograron notar en ellas y en sus hijos a partir del aprendizaje y de la reestructuración de su

Taller de madres para promover la autoestima en hijos
vida al lograr una nueva narración de su problema que en este caso era la baja autoestima de sus hijos.

3. Así mismo, la psicóloga va haciendo devoluciones con un enfoque narrativo, a cada una de las asistentes, con base en las participaciones que aporten y además irá concluyendo con el fin de preparar el cierre del taller.
4. Se les deja de tarea a las madres que apliquen en casa con sus hijos lo que aprendieron en la sesión.

MATERIAL:

- ◆ Pizarrón
- ◆ Gises

TIEMPO: 120 minutos

FUENTE:

1. Branden, N. (1999) Los seis pilares de la autoestima. México: Paidós
2. Caballero, H., M. (2000). Manera como influyen los mensajes verbales y no verbales de los padres en la autoestima del niño según Françoise Dolto. Tesis que para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.
3. Díaz, P. V. S. K. (2003) Importancia del desarrollo de la autoestima en la primera infancia. Tesis que para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.

*Estas fuentes son utilizadas para sacar la teoría que explica todos los temas relacionados con la autoestima que se abordan en el taller y en esta sesión.

D.3.6. SESIÓN 6

ACTIVIDAD 6.1: "Revisión de la tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada"

OBJETIVO: Que las madres expresen sus experiencias, impresiones y sensaciones, al realizar la tarea que se dejó en la sesión anterior, dando pie a recordar lo que se aprendió en la sesión pasada.

PROCEDIMIENTO:

1. Al iniciar la sesión la psicóloga les pregunta a las madres si realizaron en casa con sus hijos las actividades que se aprendieron en la sesión pasada, también se les pregunta sobre cómo fue la experiencia; cómo se sintieron ellas, qué notaron en sus hijos, etc.
2. Al terminar las madres de describir sus experiencias, la psicóloga hace devoluciones en general y a cada una de ellas en donde se resalta la importancia de la figura "guía" de los padres, de la comunicación y confianza que están inculcando en sus hijos, así como de dar la pauta para relacionar el tema con el objetivo del taller: "Cierre del taller".

TIEMPO: 25 minutos.

ACTIVIDAD 6.2: "Cierre del taller"

OBJETIVO: Hacer el cierre al taller, permitiendo que cada participante exprese su experiencia, aprendizaje y crecimiento que adquirió en el taller a través de las devoluciones y confrontaciones que cada una de las participantes hizo ante la dinámica familiar que expusieron, además de explorar la forma en la que reescribieron su historia, expresando si hubo cambio en ellas y en sus hijos.

PROCEDIMIENTO:

1. La psicóloga comienza preguntando a cada una de las participantes sobre los temas que se abordaron en la sesión pasada, en forma de "lluvia de ideas" esto expondrá lo que cada una de las madres aprendió, éstas se anotarán en el

Taller de madres para promover la autoestima en hijos pizarrón, las cuales darán la pauta para que la psicóloga aborde el tema de la sesión de hoy: "Cierre del taller".

2. Durante la exposición de los temas que se abordaron en el taller, la psicóloga da pie a la participación de las asistentes con el objetivo de expongan sus conocimientos, sus experiencias, sus sensaciones, y los cambios que lograron notar en ellas y en sus hijos a partir del nuevo conocimiento y de la reestructuración de su vida al lograr una nueva narración de su problema que en este caso era la baja autoestima de sus hijos.
3. Así mismo, la psicóloga va haciendo devoluciones con un enfoque narrativo, a cada una de las asistentes, con base en las participaciones que aporten.
4. La psicóloga hace el cierre del taller devolviendo a cada participante las observaciones que se lograron conjuntar durante todas las sesiones, enfocándose en las características positivas de ellas como personas que fungen un papel de "guía" como madres.

TIEMPO: 80 minutos.

MATERIAL:

- ◆ Pizarrón
- ◆ Gises

FUENTE:

1. Branden, N. (1999) Los seis pilares de la autoestima. México: Paidós
2. Branden, N. (2000) Cómo mejorar su autoestima. México: Paidós
3. Branden, N. (2001) La psicología de la autoestima. México: Paidós
4. Caballero, H., M. (2000). Manera como influyen los mensajes verbales y no verbales de los padres en la autoestima del niño según Françoise Dolto. Tesis que para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.
5. Díaz, P. V. S. K. (2003) Importancia del desarrollo de la autoestima en la primera infancia. Tesis que para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.

*Estas fuentes son utilizadas para sacar la teoría que explica todos los temas relacionados con la autoestima que se abordan en el taller y en esta sesión.

ACTIVIDAD 6.3: "Evaluación del taller"

OBJETIVO: Que las madres expresen su opinión acerca de todo lo que involucró el taller (material, instalaciones, temas, etc.) y que hagan sugerencias a este y a la psicóloga.

PROCEDIMIENTO:

1. Una vez finalizado el cierre del taller se les pide a las madres que contesten la siguiente evaluación del taller.
2. Se les proporciona a cada una de las asistentes el formato de "Evaluación del taller" el cual se presenta en el anexo y se la psicóloga lee las instrucciones.
3. Al final se les pregunta si tienen dudas, si es así se responden

TIEMPO: 15 minutos

MATERIAL:

- ◆ Hojas de material: "Evaluación del taller" el cual se presenta en el anexo 4, pág. 88.

E. RESULTADOS OBTENIDOS

En este apartado describiré los resultados destacados que observé en cada una de las sesiones, con el objetivo de concluir el resultado y el beneficio que obtuve al diseñar y llevar a cabo el taller, en cuatro dimensiones; 1) para las madres, 2) para la institución, 3) para mi experiencia personal y 4) para la Facultad de Psicología. Así es que comenzaré por describir los resultados que se obtuvieron en cada una de las sesiones del taller, por otro lado es importante mencionar que los nombres que utilizó para mencionar a cada integrante del taller son ficticios para cubrir la identidad de cada persona.

E.1. Resultados del “Taller para madres” realizado en el servicio social

En la primera sesión al realizar la actividad 1.3 “Escribiendo mi historia”, las madres lograron describir muy bien las características de sus hijos relacionadas con la baja autoestima, por ejemplo la Sra. Sandra describió a su hijo Diego como un niño “inseguro que no es arriesgado, nervioso, temeroso de que yo no llegue por él a la escuela o de quedarse sólo en casa (la madre refiere que el niño en estas situaciones se pone a llorar inconsolablemente, las cuales describe como crisis nerviosas), es inseparable de mi cuando salimos de paseo”, según las propias palabras de la madre. Al preguntarle a Sandra cuál cree ella que sea el motivo de que Diego sea así ella menciona que “ambos padres somos sobreprotectores con él, ya que no lo dejamos salir solo y siempre estamos detrás de él y diciéndole que todo es peligroso”.

En cambio, a su hijo Saúl lo describe como un niño “muy agresivo, ya que sus juegos son muy agresivos (peleas) tanto con niños como con adultos”. Y al preguntar cuál cree ella que sea el motivo de que Saúl sea así, ella menciona que “la mayoría de las personas que los rodean le festejan su forma de ser”.

En este caso podemos ver que los propios padres son los que promueven en Diego ser inseguro y ser temeroso de las experiencias nuevas de la vida, le han inculcado que él sólo no sabe enfrentarse ni resolver sus problemas cotidianos, además de que los mensajes que le transmiten los padres son destructivos para el autoconcepto autoimagen y autoestima del niño, al grado de que el niño ya no puede estar solo y todo el tiempo esta a un lado de la madre para que ella decida y haga las cosas por él.

Por otro lado existe el polo opuesto, su hijo Saúl, aparente sin problemas y muy fuerte, sin embargo esta también es una máscara de la baja autoestima ya que el niño lo que trata de expresar con esas conductas es la falta de atención que tiene ya que toda la protección la obtiene su hermano.

NOEMI: Describe a su hijo Ricardo como un niño "introvertido, tímido, inseguro por sentirse gordito, feo y no amado", Noemí piensa que el niño es así por "la desintegración de sus padres, por sentirse incomprendido y por que le falta atención". (La madre está muy afectada por la separación con su pareja, es muy inestable emocionalmente, refiere estar muy deprimida y con una baja autoestima, refiere ser una persona sin paciencia, que no quiere hacer nada y está muy confundida.)

ARACELI: Describe a su hijo Omar como un niño "inteligente, aprende muchas cosas de la televisión pero pocas de la escuela; es un niño temeroso, ante los retos desiste muy rápido; se deja manipular por sus amigos; es introvertido; no tiene mucha comunicación con los miembros de la familia", en especial con ella.

Araceli menciona que ella cree que su hijo es así porque la mayor parte del tiempo lo compara con su hermana, así mismo ha notado que cuando el niño quiere hablar con ella, ella siempre lo regaña y lo castiga y por eso el niño prefiere ya no comentar nada. Ella refiere que siempre tiende a protegerlo porque le preocupa que no sepa hacer las cosas.

En cambio a su hija Ana la describe como una niña "inteligente, vanidosa y temerosa de estar sola". Araceli refiere que le preocupa más su hijo por que lo percibe más vulnerable, aquí se vuelve a notar cómo hace la comparación con su hija, ya que la madre hace el comentario sobre "la niña a pesar de ser menor es más fuerte que el niño que es mayor"

JUANA: Describe a su hija Frida como "muy inteligente, insegura, tímida, enojona, se toma las cosas muy a pecho". La madre menciona que posiblemente las causas sean producidas por ella misma, ya que refiere que "parte de la inseguridad de la niña es transmitida por mí, por las críticas que le hago". Refiere ser muy exigente y que además siempre dice una cosa y hace otra. A la madre le da pena mostrar su afecto por la niña delante de la gente.

En general podemos ver que las madres de familia en este primer ejercicio describen a sus hijos con temas relacionados con una "baja autoestima", y al analizar las posibles causas, ellas mismas describen y se dan cuenta de que ellas son en muchas ocasiones las que causan la inestabilidad de los hijos, por que sus acciones verbales y no verbales, les transmiten y refuerzan un pobre autoconcepto en los niños. Por otro lado, en estos párrafos pareciera que las madres tienen capacidad de insight, ya que intelectualmente parecen entender la causa o el origen del problema, sin embargo, visceralmente no parecen controlarlo, por eso es que cometen una y otra vez estas acciones que afectan la autoestima de sus hijos y por lo que acuden al taller en busca de ayuda, siendo el objetivo del taller es darle un orden a su historia de vida.

En la sesión dos al realizar la actividad 2.1 "Revisión de la tarea y reflexión de los conceptos de Autoestima, Autoconcepto y Autoimagen", las madres refirieron que fue una experiencia de comunicación diferente a la acostumbrada, ya que en esta ocasión se dieron la oportunidad de escuchar a sus hijos y de conocerlos, porque hubieron respuestas que ni esperaban de sus hijos.

SANDRA: mencionó que lo que aprendió con esta actividad fue "el no etiquetar a sus hijos, por que las consecuencias más graves son las limitantes que éstas le crean". Así mismo refirió que esta fue una oportunidad para integrar a la familia porque estos conocimientos se los transmitió a su esposo para que se hiciera parte del mejoramiento de la autoestima de sus hijos y por lo tanto de incrementar la comunicación familiar.

ARACELI: refirió que la actividad le dejó como aprendizaje "el tener más control de ella misma, para dejar de etiquetar a sus hijos", porque menciona que al hacer la actividad se integró toda la familia y se dio cuenta de que todos los miembros de la familia sin querer hacen lo mismo de etiquetar a los hijos y esto va reforzando el autoconcepto de "la valiente y del temeroso".

JUANA: dijo que al realizar la actividad entró en conflicto con su hija porque se dio cuenta de que a la niña no le gusta que le digan "cochina" (ya que la niña padece de sobrepeso) y eso la hace sentir mal, porque el papá le dice que come mucho y la mamá le da doble mensaje por un lado le dice que se acepte como es y por el otro le dice adjetivos como el de "cochina".

NOEMI: mencionó que con ésta dinámica se dio cuenta de que sus hijos son personas muy inteligentes, porque se dan cuenta de todo lo que está pasando (se refiere a los problemas de entre ella y su expareja) y que además se sintió muy alejada de ellos por que al escucharlos se dio cuenta de que ha estado muy alejada de ellos, se ha inmiscuido tanto en ella y en los problemas en su relación de pareja que ha descuidado el hablar con sus hijos y entenderlos.

En general esta actividad sirvió para que las madres pudieran transmitir el conocimiento aprendido en la sesión pasada a los demás miembros de la familia, así como de integrar a la familia en una dinámica que involucra una manera diferente de comunicación; una escucha activa, en donde cada miembro de la familia da su opinión, los demás lo escuchan, respetando el punto de vista de cada persona y además dándose la oportunidad de conocer lo que a los demás les hace sentir mal.

Por otro lado las mamás coincidieron en que el aprendizaje más significativo de esta actividad fue el dejar de etiquetar a sus hijos, ya que esto incrementa el pobre autoconcepto y por lo tanto la baja autoestima de los niños, así como de limitarlos en experimentar nuevas experiencias de vida.

Al realizar la actividad 2.2. "Conceptos: Autoestima, Autoconcepto y Autoimagen", concordaron en que una autoestima sana, no es la alta ni la baja, sino la que está equilibrada, y el equilibrio se encuentra en lo que para cada quien es necesario y sabe que al tenerlo se sentirá mejor; por ejemplo, lo que dijo Noemí fue que para sus hijos una autoestima sana; sería que dejaran de sentirse no amados y dejaran de sentirse desintegrados por la separación de los padres. Para los hijos de Araceli sería encontrar el equilibrio y las diferencias de cada uno de sus hijos para dejar de compararlos y de etiquetarlos.

En cambio para la hija de Juana el equilibrio de una autoestima sana lo encontraría al dejar de criticarla y al dejar de ser exigente con ella. Así como para los hijos de Sandra, el equilibrio lo encontraría en dejar de incrementar el apego inseguro el cual está reforzado por la sobreprotección que ella hace.

Por otro lado al hacer el cierre de la sesión y preguntarles a las mamás sobre los sentimientos que les produjo este nuevo conocimiento, mencionaron que les produjo un

sentimiento de dolor y tristeza al darse cuenta del daño que les hacen a sus hijos cada que refuerzan un mal autoconcepto, una mala autoimagen y por lo tanto empobrecen su autoestima, también refieren que sienten impotencia por no poder cambiar su forma de ser, ya que argumentan que ha sido como "una cadena" es decir, que lo que hacen ellas con sus hijos, ha sido porque es lo que sus papás hicieron con ellas y por lo tanto es lo que han aprendido y lo que transmiten.

También refieren que con los temas que han revisado en el taller, les ha dejado un aprendizaje significativo y el interés por conocer más sobre el tema, esto es muy importante ya que se cubre uno de los objetivos del taller; el que las madres se integraran, se interesaran por conocer y reconocer la importancia de la autoestima en sus hijos.

En la sesión tres se integró al grupo la Sra. Verónica, a la cual la recibieron muy bien las demás mamás, al hacer la actividad 3.1 "Revisión de la tarea y reflexión de lo aprendido en la sesión pasada", todas participaron y al mismo tiempo le explicaron a Verónica los temas que se habían abordado en las sesiones pasadas. Por lo que esto sirvió tanto para reforzar el aprendizaje como para integrar a la nueva participante.

Al realizar la actividad 3.2 "Nuestro cuerpo habla", las mamás se mostraron tímidas, sin embargo una vez que se animaron a participar, se logró el objetivo de la misma, el cual fue que las integrantes relacionaran la importancia de la comunicación con los miembros de la familia y la relación que tiene éste con una sana autoestima de los hijos, así mismo, al hacer el análisis de la actividad, las mamás dieron ejemplos de lo que ha ocurrido en casa al realizar los ejercicios pasados, es decir relacionaron la importancia del conocerse a sí mismo, el respetarse a ellos mismos y los que los rodean, la confianza que brindan o restringe a los hijos y los mensajes que se les transmiten a los niños, ya sean mensajes verbales o no verbales.

ARACELI: mencionó que anima a su hijo a que tenga confianza en sí mismo y reiterando que si se equivoca, va a ser una experiencia que le va a servir para en un futuro no repetir su error, así mismo refiere que trata de no regañarlo cuando el niño le comenta algún error que cometió en la escuela.

SANDRA: refirió que le da más confianza a su hijo, permitiéndolo ir solo a la tienda que se encuentra en la esquina de la casa, hecho que al niño le ha dado mayor seguridad, y

sobretudo que inicie una independencia para realizar actividades cotidianas sin necesitar de la mamá.

NOEMI: mencionó que a través de que les ha preguntado más cosas a sus hijos, ha podido conocer lo que les desagrada y lo que les hace sentir bien, por lo que le ha dado la pauta de que ya no los regañe todo el tiempo y además de modificar sus castigos, ya que refiere que anteriormente todos sus castigos se involucraban con incentivos materiales (dar premios o castigos materiales, como el no dejarlo jugar video juegos).

En general esta tercera sesión sirvió para reafirmar los conceptos aprendidos en las sesiones pasadas y para hablar de las nuevas experiencias que las mamás han tenido con sus hijos, ya que las integrantes del taller mencionaron que al realizar las actividades han podido incrementar la comunicación con sus hijos, lo que les ha dado mayor seguridad, tanto a ellas como a los niños.

La sesión cuatro la puedo describir como "más íntima" ya que se habló de lo que no es tan fácil de abordar con la familia, es decir, las integrantes del taller refirieron que es difícil dejar de hacer las cosas que bajan la autoestima de sus hijos;

ARACELI; mencionó que para ella ha sido muy difícil dejar de criticar a sus hijos, así como el brindarles confianza al realizar nuevas actividades, ya que constantemente existe en ella la duda y el temor de que se equivoquen sus hijos, ella argumenta que no quiere que sus hijos tengan errores porque ella ya lo vivió y quiere evitar que sus hijos pasen por los mismos fracasos. También refiere que ha notado que para su hijo también ha sido difícil esta nueva experiencia ya que constantemente la cuestiona y se sorprende de las nuevas actividades que se realizan en la familia.

VERÓNICA; también mencionó que el análisis de los temas y de las actividades que se abordan en el taller, han sido un aprendizaje y le han dado significado en la historia de su vida, sin embargo ha sido un proceso un tanto doloroso, por que refiere que se desespera de que día con día observa que no puede dejar de hacer lo que hiere la autoestima de sus hijos, por otro lado ha sido un proceso de resistencia, porque evita estar en contacto con ellos (vista, tacto, comunicación), evita hablar de sentimientos y refiere que es porque también se da cuenta que ha sido un proceso difícil para ella, porque en este proceso de

aprendizaje le ha dado la oportunidad de ella misma ver su proceso de relacionarse con las demás personas y de su "misma baja autoestima".

NOEMI; sin embargo en ésta sesión se mostró callada, y sus actitudes mostraban disgusto, fastidio, aburrimiento, devaluaba lo que las demás personas mencionaban, sin embargo cuando se dio la oportunidad de expresar su sentir, fue un momento de mucho valor terapéutico, ya que a lo que se dedicó fue a expresar su malestar e inconformidad ante todo lo que la rodea; el fracaso de su matrimonio, la inconformidad hacia la educación de los hijos y la inconformidad hacia ella misma.

Al hablar de un dibujo que hizo su hijo, ella refirió que quiso hacer una actividad que la involucrara a compartir la información que ha visto en el taller por lo que se le ocurrió pedirle que hiciera un dibujo de las actividades que le gustan hacer a Ricardo, cuando el niño comenzó a realizar el dibujo ella refirió que comenzó a dibujar a un niño jugando fútbol en el parque, así es que ella lo presionó para que dibujara una familia, cuando el niño realiza el dibujo de la familia ella se siente mal porque se da cuenta de que es irreal porque ellos están separados. Así consecutivamente estuvo poniendo ejemplos de la relación que tiene con sus hijos, las otras integrantes del taller se daban cuenta de que los errores que comete Noemí en la relación que tiene con sus hijos y cuando le daban alguna retroalimentación, ella se desesperaba mucho y se enojaba y parecía que se hacía de "oídos sordos".

En general esta cuarta sesión fue muy rica en información ya que las integrantes participaron mucho y comentaron las sensaciones que han experimentado en casa y con la familia desde que asisten al taller. Todas coincidieron en que ha sido un proceso difícil tanto para ellas como los demás miembros de la familia, la razón que refieren es que ellas se dan cuenta de que la forma en la que educan a sus hijos está muy relacionada a la forma en la que las educaron sus papás a ellas mismas, en específico se refieren a que no se inculca comunicación en la familia, no se inculca un contacto visual, ni contacto físico, como abrazos o besos, por eso es que ahora les cuesta mucho trabajo cambiar esas actitudes y conductas, y procurar que los demás miembros de la familia también cambien, según sus propias palabras.

Las integrantes del taller argumentaron que de cierta manera al entrar al grupo una de las expectativas que tenían es que se les iba a dar la clave para que aumentaran la

Taller de madres para promover la autoestima en hijos autoestima de sus hijos y a su vez las de ellas como si fueran pasos de una receta de cocina. Sin embargo en el transcurso de la sesión al hacer la integración, devolución y retroalimentación, tanto del tema visto como de los comentarios que hacían las integrantes del taller, se rescató y se resaltaron los objetivos del taller, los cuales eran el hacer una integración de la información adquirida durante el taller y sobre todo que vean las diferencias que existen en la dinámica familiar antes y después de los ejercicios que incrementan la autoestima de los hijos, esto acompañado del aprendizaje significativo que las madres tuvieron durante el transcurso de las sesiones.

El objetivo de la quinta sesión fue que las madres expresaran sus experiencias y su sentir sobre el aprendizaje que han tenido durante el taller, así es que en general las madres externaron que es difícil comunicarse con los hijos y con los miembros de la familia, ya que argumentan que no saben como hacerlo, esto generó una polémica entre las integrantes, ya que todas argumentaban que estaban confundidas sobre la libertad que tiene que dar a sus hijos; por una parte en el tema que se abordó en el taller se menciona que es indispensable que a los hijos se les de libertad para que tengan confianza en sí mismos, pero por otro lado las madres argumentan que les da miedo darles libertad a sus hijos porque sienten que van a "perder el control" (sic.).

Esta polémica que se generó en el transcurso del taller permitió observar que las mamás piensan que es difícil reescribir la historia de sus vidas, lo cual implica aprender y dar un nuevo significado a las actividades y sentimientos que experimentan tanto ellas como con la relación que tienen con sus hijos, cuando lo que sucede es que existe una confusión en cuanto a lo que involucra la autoestima y el inculcar límites en los hijos. Este resultado fue uno de los más importantes dentro del taller, ya que las integrantes pudieron darle un nuevo significado al objetivo del taller, lo que al parecer por algún momento las mamás no lo habían tomado en cuenta.

En general lo que mencionaron las mamás sobre lo que aprendieron fue lo siguiente:

NOEMI: mencionó que al tomar el taller lo que aprendió fue tener más respeto hacia sus hijos y las actividades que hacen o les gustan, esto implica el tener control ella misma sobre no "explotar cuando hacen algo que a ella no le parece" (sic.), esto además implicó el comunicarse con ellos, conocerlos y que a través de este contacto los niños incrementen su seguridad, su confianza en sí mismos y se tengan respeto.

VERÓNICA: por otro lado mencionó que los temas que se han visto en el taller le han servido para comprender la forma en la que se relaciona con sus hijos y la falta de atención que tiene hacia ellos. Así es que a partir de los ejercicios que ha aprendido en el taller y que realiza con sus hijos ha visto que de inmediato los hijos se sienten más en confianza y se acercan más a ella.

ARACELI: mencionó que ella sabía que "algo andaba mal al educar a sus hijos, sin embargo no sabía cómo hacerle" (sic.), al entrar al taller descubrió que una de las cosas que le fallaba en la forma de crianza era el sobreprotegerlos y no dejar que sus hijos experimenten nuevas experiencias, sin embargo durante el taller le dio un nuevo significado a la educación de sus hijos porque comprendió que el no dejar que sus hijos experimenten nuevas experiencias de vida, no permite que sus niños tengan nuevas herramientas para afrontar los desafíos que se le presenten en un futuro.

Y por último en la sexta sesión, se cumplió el objetivo, el cual fue que las madres expresaran su aprendizaje de los temas que se abordaron en el taller, así como reflexionar sobre la dinámica familiar para que ellas mismas pudieran reescribir la historia de vida de la familia para contribuir en mejorar la autoestima de los hijos.

Así es que las madres lo que reportaron fue en general una serie de buenas experiencias, como por ejemplo ARACELI; mencionó que el taller le pareció muy bien desarrollado, ya que todos los temas que se abordaron fueron de mucho interés para ella, y que además le sirvieron para comprender la dinámica de la familia, entender el porqué sus hijos tienen una baja autoestima, sobre todo que les dio la oportunidad de incrementar ésta con los ejercicios que se abordaron en el taller.

VERÓNICA: lo que refirió es que el taller le sirvió para aprender e incrementar su propia autoestima así como la de sus hijos a través de los ejercicios, así mismo comprendió que estaba muy alejada de sus hijos y que ellos le pedían a gritos más atención, y al realizar las actividades que se recomendaban en el taller, le permitió tener mas comunicación con ellos.

Por otro lado, el efecto que tuvo en ella las demostraciones de lo negativo fue que la "hicieron sentir mal" (sic.) sin embargo fue un proceso para que ella misma comprendiera

y le diera un significado a los sentimientos y a través de esto ella pudiera encaminar a sus hijos por una sana autoestima. Descrito con sus propias palabras: "pude creer que puedo hacer algo bien" (sic.)

En general las sugerencias que las integrantes del taller mencionaron fueron; que el taller se impartiera en más sesiones, más horas, que el horario del taller fuera en horas en las que los niños estuvieran en la escuela, además que los próximos talleres sean dirigidos para madres y otros para los niños con los mismo temas (para que el aprendizaje sea más significativo), y todas las mamás coincidieron en que los temas de los siguientes talleres sean sobre sexualidad, tanto para ellas y el cómo abordar la sexualidad con los hijos.

En cuanto a las instalaciones no hubo ninguna sugerencia, ya que existe una adecuada ventilación, iluminación y los materiales que se ocuparon dentro del taller como por ejemplo el pizarrón y los carteles, colores etc., fueron adecuados.

Para la psicóloga tampoco hubo sugerencias por parte de las madres, ya que todas mencionaron que "la exposición de los temas que se abordaron fue muy buena, con muchos ejemplos, tuvo paciencia y sobretodo que fue objetiva al dar la retroalimentación a cada una de las madres" (sic.).

No obstante, por parte de la observadora, la Lic. Perla Fernández, que estuvo presente en cada una de las sesiones, con el objetivo de apoyarme con la retroalimentación que se le daba a cada una de las integrantes del grupo y darme una retroalimentación sobre la forma en la que llevaba a cabo la dinámica del taller así como las observaciones tanto positivas como negativas en cuanto al manejo de grupo, material ocupado, exposición de los temas, ejercicios realizados, etc., fue de gran ayuda ya que sus objetivas y oportunas observaciones y retroalimentación hicieron que la dinámica del taller fuera más eficiente y sobre todo esta colaboración hizo que mi desarrollo, aprendizaje y crecimiento tanto personal como profesional fuera enormemente significativo.

E. 2. Competencias profesionales adquiridas

Durante mi estancia en el Centro Comunitario de Atención Psicológica "Los Volcanes" lleve a cabo muchas actividades, las cuales describí en el apartado "D.1. Actividades realizadas en el servicio social", cada una de ellas me dieron una gama bastante amplia de competencias profesionales y genéricas, las cuales me ayudaron a desarrollarme eficiente y eficazmente en el ámbito laboral, y las describiré en las tablas 3 y 4 que se muestra a continuación.

Actividad	Competencia Profesionales.
1. Entrevista	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollé la confianza en mi misma, mostrarme con seguridad mostrando un mejor tono de voz, mejorar la postura corporal, contacto visual y sentir mi propio espacio. • Aprendí a utilizar la empatía, es decir el ser objetiva y comprender los diversos estados emocionales del paciente. • Explorar y abordar todos los aspectos de la entrevista que se ven en la teoría. • Desarrollé la capacidad de interpretar los silencios que hay dentro de la entrevista. • Interpretar y comprobar la comunicación no verbal del paciente. • Desarrollé la capacidad de abordar los diferentes tipos de entrevista; entrevista inicial, de evaluación, de orientación y psicoterapéutica. Con preguntas abiertas, cerradas y mixta. • Desarrollé la capacidad de escucha activa para sintetizar la información que se aborda. • Identificar los diversos problemas que refiere el paciente y jerarquizarlos de acuerdo a su importancia y así identificar el motivo de consulta. • Identificar si el paciente está comprometido con el tratamiento y quiere un cambio. • Aprendí a ser un espejo para el paciente, parafrasear, reescribir y enseñar al paciente el cómo hacer el

	<p>reordenamiento de su historia con el objetivo de atender el motivo de consulta por el que se presenta. Esto desde la entrevista para que el paciente en una primera sesión entienda y promueva la conciencia de que se requiere de un trabajo terapéutico (en caso de necesitarlo).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de identificar el alcance de la atención que podía brindarle al paciente o en su defecto canalizar a una institución específica para el motivo de consulta del paciente.
<p>2. Psicoterapia breve</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intervención en crisis. • Capacidad de comprender y manejar las características de los diferentes estilos de vida, tanto del área social como económica. • Aprendí la forma de "confrontar" a un paciente con un enfoque sistémico, ya que yo lo hacía con un enfoque psicoanalítico y mi asesora me corrigió en ese aspecto. • Desarrollé la capacidad de interpretar de forma clínica los problemas referidos por el paciente y ayudarlo a definir, jerarquizar o focalizar el problema para plantear un plan de acción. • Establecer el "Contrato terapéutico" con el paciente, es decir desarrollé la capacidad de indicarle al paciente las reglas para llegar a una buena relación clínica y crear en el paciente el compromiso al tratamiento estableciendo el horario, la duración de cada sesión, el costo, la cancelación de las citas, etc. • Desarrollé la capacidad de organizar mi tiempo y abordar los aspectos predeterminados con cada paciente en el tiempo correspondiente. • Utilizar diferentes estrategias de intervención terapéutica: <ul style="list-style-type: none"> ○ Orientación; al paciente y a los familiares ○ Asumir el compromiso de la intervención terapéutica: es decir que el paciente comprenda que el cambio depende de él y de no obstaculizarse en el procedimiento. ○ Intervención en crisis: con la ayuda de las referencias

	<p>bibliográficas y la asesoría de las profesoras que colaboran en el CCAP "Los Volcanes".</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Terapia breve; con ayuda del marco teórico y las asesorías individuales y grupales que brindan las profesoras del CCAP "Los Volcanes". ○ Aprendí y desarrollé el enfoque narrativo y la capacidad de intervenir con el paciente para que pueda reescribir su historia y con ésta ver los cambios en la historia de su vida. ○ Aprendí y desarrollé el enfoque sistémico y la capacidad de "confrontar" y retroalimentar al paciente con el objetivo de que el proceso de aprendizaje sea significativo y por ende el cambio en su conducta sea permanente. ○ Desarrollé el manejo de la transferencia y la contratransferencia con los pacientes y con la asesoría de mi supervisora. ○ Contener al paciente ○ Identificar los diferentes mecanismos de defensa del paciente. <ul style="list-style-type: none"> ● Hacer un cierre de tratamiento psicoterapéutico con un paciente, haciendo una planeación de las sesiones terapéuticas tomando en cuenta las recomendaciones de mi asesora y hacer el cierre en dos sesiones, destacando los temas abordados en la sesión, el trabajo hecho, los cambios en la vida del paciente, el proceso de aprendizaje que involucra aspectos positivos y dolorosos de la persona y que se lleve lo significativo de haber estado en un tratamiento terapéutico.
<p>3. Evaluación y Psicodiagnóstico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Historia clínica: desarrollé la habilidad de recabar información del paciente importante y necesaria relacionada para determinar las causas que generan el problema y proporcionar un mejor diagnóstico. ● Aplicación de pruebas psicométricas. ● Calificación e interpretación de las pruebas psicométricas

Taller de madres para promover la autoestima en hijos

	<ul style="list-style-type: none"> • Integración de estudios psicológicos. • Reportes psicológicos; entrega de resultados a los padres del paciente.
4. Realización del taller para madres.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño, investigación del marco teórico • Realizar un taller para madres • Promover la cohesión grupal así como el compromiso, integración, participación y permanencia al grupo. • Cumplir los objetivos del taller. • Crear en las madres la conciencia de la importancia de mejorar la calidad de vida reescribiendo su historia y de esta manera contribuir en una mejor formación hacia el(los) hijo(s). • Capacitar a las madres para incrementar la autoestima de sus hijos con base en actividades que podían realizar en casa y comprendiendo la importancia de las mismas. • Crear momentos de reflexión. • Dar una retroalimentación que sirviera para todas las participantes del grupo con el caso específico de cada una de ellas.
5. Manejo de grupos terapéuticos	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para trabajar con niños a través de diversas actividades que desarrollan la integración y maduración sensorial.
4. Canalización de Pacientes a otras instituciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar el caso del paciente y decidir que la intervención que requiere la dan en una institución especializada. Esta actividad involucra la orientación terapéutica la cual ya se abordó en la tabla 2. Competencias profesionales. Y por otro lado es formar el sentido de urgencia, responsabilidad, ética, objetividad y disciplina.
5. Seguimiento de casos vía telefónica.	<ul style="list-style-type: none"> • Esta actividad desarrolló en mí el compromiso y la responsabilidad para dar seguimiento a un paciente que fue canalizado, saber su estatus y actualizar la base de datos, y por otro lado el saber porqué el paciente ya no se presentó y si es que quiere recuperar su espacio.
6. Reportes clínicos	<ul style="list-style-type: none"> • Perfeccioné la capacidad de abstracción y síntesis de la

por sesión.	información, además de la administración de mi tiempo para presentar cada semana a mi asesora el reporte de cada paciente y lo que se abordaba en la sesión terapéutica así como el seguimiento de la misma.
7. Sesiones individuales y grupales de supervisión.	<ul style="list-style-type: none"> • Con esta actividad desarrollé la capacidad de recibir una retroalimentación, con el objeto de mejorar mis errores y la capacidad de trabajar en equipo, donde se involucra el respeto al individualismo, la capacidad de negociar o persuadir a las personas y sobretodo el manejar conflictos.
8. Revisión bibliográfica para el manejo de casos clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Sentido de responsabilidad, ética y profesionalismo para comprender que cada caso requiere de un apoyo teórico para sustentar la trabajo terapéutico que requiere el paciente.

Tabla 3. Competencias profesionales desarrolladas en el servicio social.

Actividad	Competencias Genéricas
1. Promoción de los servicios del centro comunitario	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar la relación social, para establecer contactos con diversos representantes de instituciones y promocionar los servicios que se ofrecen en el CCAP "Los Volcanes".
2. Diseño y actualización del "Registro de usuarios del CCAP "Los Volcanes"	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar la base de datos o registro, que contiene la información de las personas que acuden al CCAP, así como actualizarla cada mes. Esta competencia involucra el manejo de la paquetería Office.
3. Manejo del Archivo	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar y actualizar información que se lleva a cabo con cada paciente y tener al corriente cada expediente para llevar un mejor control de la información y del trabajo realizado con cada paciente.

Tabla 4. Competencias genéricas desarrolladas en el servicio social.

En las tablas 3. Competencias profesionales y 4. Competencias genéricas, se pueden ver las actividades que realicé y las habilidades que desarrollé al realizar mi servicio social en el CCAP "Los Volcanes", solo me queda por destacar que uno de los propósitos de este informe es mostrar la importancia de que los estudiantes de la Facultad de Psicología, realicen su servicio en el ámbito comunitario, ya que el aprendizaje teórico que brindan en

la escuela no basta profesionalmente para enfrentarse al ámbito laboral, ya que la sociedad necesita que se acerquen a ellos brindando un servicio de alta calidad, lo cual se logra con el compromiso de una institución reconocida y sobre todo de la responsabilidad que cada uno brinda al proyecto.

En lo personal estoy muy agradecida por haber realizado mi servicio social en el CCAP "Los Volcanes" ya que me permitió desarrollarme profesionalmente, adquirir y complementar un aprendizaje que en el área académica no lo brinda y por adquirir competencias profesionales para competir en el ámbito laboral, así mismo creó en mi la responsabilidad, el compromiso, la objetividad, la ética y la habilidad para tomar decisiones ante situaciones de conflicto destacando mi empuje, iniciativa y estabilidad para ser competente laboralmente.

Por otro lado el estar en el CCAP "Los Volcanes" se desarrolló en mi la comprensión y la necesidad de estar en un tratamiento psicoterapéutico, el cual hasta la fecha lo tomo y me ayudó en su momento a no involucrar los aspectos personales con los de los pacientes.

El estar en contacto con pacientes y proporcionar un servicio terapéutico, me hizo comprender, que el psicólogo requiere de una retroalimentación constante y tener una preparación académica, la cual se puede obtener a través de cursos, talleres, diplomados, maestrías o doctorados, ya que estos conocimientos permiten darle a la sociedad una calidad de vida.

Para finalizar quiero destacar el esfuerzo de mi directora y asesora de IPSS ya que gracias a su dedicación, orientación y enseñanza, logró formar una persona íntegra y profesional, dando buenos resultados tanto en el servicio social como en el ámbito profesional, ya que por sus correcciones, su experiencia en el área clínica y su intervención terapéutica me desarrollé satisfactoriamente en este aspecto.

Concluyo destacando que la asesoría de las profesoras que colaboran en el CCAP "Los Volcanes" es indispensable y en ocasiones falta tiempo de asesoramiento ya que el trabajo es arduo y ellas son la guía para los prestadores del servicio social.

E. 3. Beneficio para la Institución Receptora

Existen diversos beneficios para la institución receptora, así es que comenzaré por el principal, el cual sin duda alguna, fue que a partir de la promoción que se hizo sobre los servicios que se brindan en el CCAP "Los Volcanes", la institución se fortaleció ya que incrementó la población de pacientes, esto se vio reflejado en el aumento del número de sesiones terapéuticas individuales, así mismo el implementar los talleres también ayudó significativamente a ampliar la población de la institución y lo más importante es que estos talleres, dieron pauta para abrir una nueva brecha la cual permitió explorar e implementar nuevas actividades en la institución.

Así mismo los talleres que se llevaron a cabo en el CCAP "Los Volcanes", en especial el que llevé a cabo, resulta ser una forma para contribuir a la titulación de la población estudiantil, ya que es una excelente forma de ligar el conocimiento adquirido con la responsabilidad y la práctica del trabajo profesional. Así mismo este programa de titulación desarrolla competencias laborales en los alumnos recién egresados lo cual plasma la experiencia profesional que tanto demanda el ámbito laboral.

Por otro lado, la comunidad necesita este tipo de instituciones y a su vez de estos programas, para que las personas se acerquen al centro y conozcan los beneficios de desarrollar una estabilidad emocional personal y familiar, y sobre todo porque las actividades que se realizan en el Centro Comunitario de Atención Psicológica son preventivas y pretenden corregir factores negativos de la calidad de vida y previene enfermedades psicológicas.

Para finalizar uno de los beneficios para la institución receptora fue que las personas que tomaron el curso, descubrieron, o en otras palabras, surgió la necesidad de iniciar un tratamiento terapéutico individual, ya que a partir del taller uno de los temas que acaparó la atención de las madres fue que ellas mismas y con el acompañamiento terapéutico que hice apoyada de una observadora, fue que las madres concientizaron que muchos de los problemas en la crianza de sus hijos fue por la forma en la que las criaron a ellas, así es que comenzaron un tratamiento individual y animaron a más personas a iniciar un tratamiento terapéutico y comprendieron que el trabajo es constante y mutuo (entre ellos mismos y las personas que conforman la familia), es decir que en la medida en la que ellos cambien su estilo de vida beneficiarán a la familia y sobre todo mejoraran la calidad

Taller de madres para promover la autoestima en hijos de vida de los hijos y prevendrán enfermedades y mejores resultados en la escuela, con su individualidad.

Entre los mismos asistentes, exigieron que haya más talleres y que los temas sean variados concordando que fuera sobre sexualidad hacia las mujeres y el cómo hablar de sexualidad con los hijos, así es que esta es una oportunidad para las futuras generaciones de prestadores de servicio social en continuar con el trabajo que ya se emprendió.

E. 4. Beneficio para la Facultad de Psicología

El IPSS como forma de titulación es una buena propuesta por parte de la Facultad de Psicología ya que permite a los egresados desarrollar competencias laborales y su vez aportar un proyecto como beneficio adicional para culminar con el proceso de titulación.

Así mismo contribuye a la sociedad o a la comunidad para brindar una mejora en la calidad de vida, mientras que al prestador del servicio social le permite ligar los conocimientos adquiridos durante la carrera, en la práctica profesional, dándole la oportunidad de que se coloque con mayor posibilidad en el ámbito laboral.

Un beneficio más es que incrementa el índice de titulación de la población de la Facultad y permite identificar la necesidad de cambios y actualización al plan de estudios de la carrera de psicología con temas de interés y de actualidad en la sociedad.

Por último este programa de titulación también permite crear programas de investigación que den solución a las necesidades de las comunidades marginadas, aportando nuevos conocimientos y resultados en el beneficio común del psicólogo, la comunidad y la Facultad de Psicología de la UNAM.

F. CONSIDERACIONES FINALES

Al realizar el taller en el Centro Comunitario de Atención Psicológica (CCAP) "Los Volcanes", fue una gran experiencia ya que en un principio este proyecto solo se iba a quedar como una propuesta, con el objetivo de que alguien más lo realizara, sin embargo, tuve la oportunidad de aplicarlo, con el apoyo de mis compañeras y profesoras que colaboran en el CCAP, me brindaron la seguridad y la oportunidad de ponerlo en marcha.

Al ingresar al CCAP "Los Volcanes" y revisar el número de registro de pacientes, el motivo de consulta de los mismos y a su vez analizar la problemática de los pacientes infantes que atendíamos en ese momento, tanto mis compañeros como yo, me percaté que por la historia de vida de los padres y de los propios niños los problemas que presentaban tanto en la escuela como en casa repercutían en la baja autoestima de los niños, por lo que mi objetivo al desarrollar y llevar a cabo este taller para padres fue incrementar y mejorar la calidad de vida y a su vez contribuir a la mejora de la salud mental y emocional tanto de los padres como de los hijos.

Al decidir el enfoque que utilizaría en el taller para abordar la problemática con las madres, llegué a la conclusión de que el enfoque narrativo sería una muy buena opción ya que aportaría beneficios de una forma pronta, hecho que sucedió y se pudo observar y analizar de sesión en sesión. Como lo dijo Limón (2005) la "conversación" es una técnica que permite utilizar los mismos diálogos de las personas para reescribir la problemática siendo el objetivo primordial, refiriendo a White (1993), el simple hecho de dar orden a los acontecimientos de sus vidas en "secuencias temporales" dan otro sentido significativo a la problemática de su ambiente (que en este caso es la baja autoestima de sus hijos) y a su vez las personas tienen un relato coherente de sí mismas ya que se plantean nuevos objetivos en la forma de crianza y de fomentar una autoestima adecuada.

Puedo decir con certeza que a través de las sesiones y por la retroalimentación que recibía de mi asesora y de la observadora en las sesiones del taller, se cumplió con el objetivo del mismo, el cual fue "re-narrar" la historia de las familias por parte de cada asistente al taller, y esto es la principal conclusión a las que llegaron las propias madres, que el problema de la autoestima es una problemática no única, sino que la familia nuclear es la que participa y contribuye a que decaiga o mejore la autoestima de los niños.

Así mismo otra conclusión a las que llegaron las mamás en el taller, y que yo mencioné anteriormente en el marco teórico, es que las personas en general no tiene claro el concepto de autoestima y mucho menos de los demás conceptos como autoconcepto o autoimagen que devienen de la misma, por lo que fue un tanto difícil que las madres logaran comprender en donde empiezan cada una de ellas, qué es lo que abarcan y que lo que se debe hacer para incrementar la autoestima.

Este proceso de reorganizar la vida de las propias madres fue lo más complejo durante el taller porque, por un lado las madres querían comprender los conceptos y por otro lado querían saber cómo lo llevaban a cabo y así es que, como lo refiere Branden (1999) "el concepto de uno mismo tiende a convertirse en el destino mediante el principio de la profecía que se cumple a sí misma, tenemos que pensar en qué concepto queremos fomentar" (Pág. 206)

Por este motivo, he de decir, que en un aspecto muy personal, el hecho que me brindó mayor satisfacción fue el ver que las madres en el taller se mostraron sumamente participativas y esto logró que los temas que se abordaban en cada sesión dieran pie al orden; es decir, dieron pauta a la reflexión y la comprensión del problema pero sobre todo a la reorganización de la forma de crianza, lo cual se reflejó en las aportaciones que las integrantes del taller hicieron al decir que modificaron la forma de expresarse hacia los hijos y esto repercutió benéficamente al autoconcepto de los niños.

Porque uno de los problema principales en los que coincidieron las madres es que ellas mismas no contribuían a que su hijo tuviera un autoconcepto adecuado de sí mismos, es decir en el caso explicito de una de las integrantes del taller fue que ella dijo literalmente que su hijo tenía mucho miedo de salir y de hacer cosas solo; sin embargo ella en muchas ocasiones le prohibía salir solo y hacer por sí mismo actividades (desde el simple hecho de colorear) así es que ella confirmaba verbalmente al niño que él no era apto para salir solo o hacer actividades por sí mismo y esto empobrecía su autoconcepto.

En la última sesión del taller, al hacer el cierre, en la integración de lo aprendido y reorganizado en sus vidas, las propias participantes mencionaron que a través de los temas que se revisaron en cada sesión y de la participación de las demás integrantes, así como de la guía que la psicóloga proporcionaba, aprendieron y encontraron que en la vida de un niño son los padres los que deben de encontrar un equilibrio para nutrir cada uno

de los conceptos que involucran la autoestima, la clave de este equilibrio se encuentra en las metas que los padres le imponen a sus hijos, estas metas deben ser alcanzables con los esfuerzos de los propios niños de acuerdo a su edad. Por lo que este hecho, por más, es lo que me da el bienestar de haber logrado el objetivo del taller.

Otro aspecto que es importante retomar es el por qué de la importancia de la autoestima, tomando en cuenta que el Centro Comunitario de Atención Psicológica "Los Volcanes" se encuentra en una zona marginal la probabilidad para que una adolescente tenga problemas de alcoholismo, drogadicción o depresión son muy altos si no se desarrolla una autoestima sana (Mruk, 2001). Por lo que no importa el enfoque con el que se estudie o se abordó la autoestima ya que todos estos fundamentos teóricos concluyen que el individuo con un alta autoestima es capaz de tener éxito en todos los aspectos de su vida.

Este punto se abordó dentro del taller y se logró ver que el resultado final fue que las participantes aprendieron a construir metas objetivas para sus hijos, sobre todo se hizo mucho énfasis en la cuestión de fomentar que los niños buscaran las propias soluciones a los problemas que se le presentan en la vida, como lo refiere Díaz (2003) "una persona activa, comprometida con la vida y con la sociedad en la que vive" (Pág. 98), se traduce como una persona autosuficiente y con autocontrol, por lo tanto no tiene miedo a ser autoevaluado, comparado o rechazado y por el contrario identifica sus capacidades y las explota para enfrentarse a los desafíos de la vida, lo que en muchas ocasiones les pasaba a las propias madres por las experiencias con las que se habían criado y creado. Por lo que esto, sin duda alguna, fue un tema difícil de apartar del objetivo del taller, por que hubo algún momento donde las propias integrantes expresaron que querían que el taller fuera para incrementar su propia autoestima.

Sin embargo, el objetivo de este taller fue claro y se retomó con las mamás que integraban el grupo simplemente con el hecho de que comprendieran la importancia de incrementar la autoestima de sus hijos a través de ellas mismas ya que fungen como guías y el propósito de todas ha sido y será siempre el bienestar de sus niños. Así es que como concluyen Morales (2000), Díaz (2003) y Ruiz (2005) la preocupación de los psicólogos, sin importar el enfoque que se aborde, se deben generar talleres en donde se les eduque a los padres sobre una nueva forma de comunicarse con sus hijos y en la que aprendan a fomentar la autonomía e independencia para desarrollar e incrementar la autoestima a través de diversas técnicas que los propios investigadores del tema han

Taller de madres para promover la autoestima en hijos
propuesto en sus libros y que en muchas ocasiones ésta información no es accesible para
personas que viven en zonas marginales, por diversas razones.

Por lo que este taller para madres además de involucrar la parte vivencial, el trabajo
analítico y reflexivo se involucró la parte teórica, porque de esta forma las madres
aprendieron dichos conceptos y técnicas que involucran el tema de autoestima. El
proceso de aprendizaje vivencial fue lo que hizo de este taller una gran experiencia no
nada más para mí, sino para las integrantes del grupo, ellas refirieron en la última sesión
que el hecho de aprender y concretar con ejemplos de sus propias vidas fue lo que le dio
un plus a su experiencia y al replantearse sus objetivos en la forma de crianza.

Además de ser importante el hecho de haber realizado un taller en el Centro Comunitario
de Atención Psicología "Los Volcanes", considero que era necesario ya que hasta ese
momento más del 50% de los pacientes infantiles atendidos presentaban ese motivo de
consulta; la baja autoestima y temas relacionados, por lo que el objetivo primordial de este
taller al diseñarlo fue que fungiera como una forma de prevención primaria, de esta
manera aportaría el cimiento para que futuras generaciones lo tomen de referencia y
puedan mejorar la metodología de este tipo de talleres.

F.1. Recomendaciones a futuros trabajos

Principalmente, sugeriría que en los futuros talleres sobre este tema, se complementara
con una terapia individual donde se pudieran abordar a fondo la problemática que cada
persona conlleva y que el trabajo analítico y reflexivo sea más enriquecedor para los
propios miembros del taller. O en su defecto que se lleve a cabo un grupo terapéutico que
involucre más sesiones y sea totalmente dirigido a la parte analítica con el enfoque que se
requiera, para lograr el objetivo sin incluir la parte teórica.

Así mismo, recomendaría que se diseñara un taller para incrementar la autoestima con los
mismos temas que se abordaron en este trabajo, pero con la diferencia de que ahora
fuera dirigido a niños, considero que existe mucha información sobre el tema y que
existen muchas dinámicas que se pueden llevar a cabo dentro del taller que abordan la
teoría de N. Branden y que darían muy buenos resultados. Es más, como sugerencia a
futuros prestadores de servicio social recomendaría que hicieran convenios con las
escuelas primarias cercanas al CCAP "Los Volcanes" y dar el taller para incrementar la

Taller de madres para promover la autoestima en hijos autoestima en niños y para niños, logrando un grupo constante, bien conformado y consecuente para obtener mejores resultados. Así, de esta manera el CCAP "Los Volcanes" se dará a conocer y esto incrementará en gran medida la población atendida y la posibilidad de requerir más prestadores de servicio social y por lo tanto más ideas para abordar las problemáticas recurrentes en la comunidad.

Por otro lado, también es importante tomar en cuenta que al llevar a cabo un taller se requiere del uso de la bitácora y de la ayuda de un observador, de esta manera los resultados obtenidos tendrán un mayor índice de confiabilidad, además la retroalimentación que se recibe por parte del observador enriquece el desempeño, el desarrollo y la dinámica del taller.

Para finalizar, considero que sería muy enriquecedor que los prestadores de servicio social de las siguientes generaciones dieran seguimiento a los pacientes que conformaron el grupo o taller que surgieran en consecuencia a este trabajo, con el objetivo de tener una referencia en cuanto al incremento de la autoestima, por que no importa cual sea el enfoque para trabajar el problema, lo que realmente trasciende es que el psicólogo se sensibilice a las necesidades de la comunidad.

F.2. Limitaciones

La principal limitación que encontré es la falta de difusión del servicio que presta el Centro Comunitario de Atención Psicológica "Los Volcanes", ya que existen muchas escuelas cercanas con las que se podrían hacer convenios para que hicieran difusión de los servicios que se realizan en el centro, o en su defecto que se nos permitiera dar pláticas informativas a los padres sobre los temas de los talleres que se abordan, así mismo la clínica que se encuentra en las instalaciones de la Facultad de Psicología de la U.N.A.M. podría referir más pacientes que sean de la zona sur ya que la clínica siempre tiene un sobre cupo.

Otra limitación es el horario de atención en el CCAP "Los Volcanes", ya que en el tiempo en el que realicé mi servicio social era de 10:00 a 15:00 hrs. Y los padres de familia no podían acudir a los talleres puesto que es el horario de trabajo, muchas personas mencionaron que sería más factible acudir por la tarde o en sábado.

F. 3. Propuestas a la Institución Receptora

Es indudable comenzar diciendo que la mayor propuesta que se le hace a la institución receptora es indudablemente mejorar las instalaciones, ya que los espacios para atender a los pacientes son pocos y en ocasiones no teníamos un lugar dónde atenderlos porque los tres cubículos estaban ocupados. En el caso específico de los talleres o terapias grupales que se daban en el Centro Comunitario no fue la excepción ya que se ocupaba el salón principal donde se encuentra el archivo general, la papelería y el material que se requería para las sesiones individuales con los pacientes lo cual perjudicaba a los compañeros, ya que si llegaba un paciente de nuevo ingreso no podían acceder a la papelería que se requería para el trámite de nuevo ingreso (solo por dar un ejemplo) por lo que es de suma importancia que acondicionaran un espacio específico para utilizarlo con grupos, ya sea para dar terapia grupal o impartir talleres, conferencias, o simplemente hacer la retroalimentación grupal entre asesores y alumnos. Así mismo sería conveniente hacer más cubículos, acondicionar una cámara de Gesell o en su defecto acondicionar un salón para terapia de juego con niños.

Otro de los aspectos sumamente importante y que se debe considerar por el beneficio que le traería a la formación del prestador del servicio social y a la misma institución es que hubiera un profesor de planta en la instalación, porque existen situaciones en donde el prestador de servicio social no está preparado del todo y no tiene una idea clara de la intervención que hará con el paciente, así es que este actúa y hasta la sesión de retroalimentación que es una vez por semana es cuando sabe si la decisión que tomó es adecuada o debería de haber actuado de otra forma, es por esto que sugiero que el tiempo que dediquen los asesores sea más de una vez por semana.

Así mismo, sugiero que la institución receptora incrementé el número de docentes y por lo tanto dar pie a que se aborden problemáticas como violencia intrafamiliar, adicciones, abuso sexual, que hasta el momento en el que realicé el servicio social no se hacía y son casos constantes que no se atienden y se transfieren a otras instituciones. Esto también incrementaría la población de pacientes, abriría nuevas líneas de investigación y enriquecería la formación profesional y haría más competentes a los alumnos que prestan su servicio social.



Por último algo que viví y observé junto con los demás compañeros es que el tiempo en el que se realiza el servicio social es muy corto, las 500 horas que cubren 6 meses, no dan la oportunidad de realizar una investigación a fondo y mucho menos de dar un seguimiento de casos.

F. 4. Propuestas al plan de estudios de la Facultad de Psicología

Sin duda alguna, puedo decir que la propuesta principal que hago al plan de estudios de la Facultad de Psicología es extender la formación práctica de forma profesional de los alumnos, ya que es bien sabido que la enseñanza en la Facultad se lleva a cabo de una forma teórica, y en los últimos semestres de la carrera se cursan materias que cuentan con talleres prácticos, sin embargo, son muy pocos los alumnos que realmente pueden llevar a la práctica el conocimiento, ya sea por falta de tiempo o de espacio.

El que los alumnos no tengan la oportunidad de practicar la teoría es un grave problema, ya que hoy en día la competencia laboral es exhausta, y ya no basta con tener una licenciatura para ser contratados, ahora las empresas o instituciones exigen tener mínimo 6 meses de experiencia laboral, por lo que se debería de hacer más convenios con instituciones gubernamentales o privadas para realizar trabajos de investigación, además de desarrollar habilidades y competencias que en los salones de clase no se logra hacer.

En general puedo decir que existe la necesidad urgente de modificar el plan de estudios de la Facultad para que se le de mayor prioridad al desarrollo de habilidades sin dejar a un lado la formación teórica, podría aventurarme a decir que conviene manejar en 50% teórico y 50% práctico. Esta modificación traería muchos beneficios para ambas partes, para la Facultad, en preparar a profesionistas excelentemente calificados y para los alumnos contar con un curriculum competente al terminar la licenciatura y el servicio social y poderse colocar eficazmente en el ámbito profesional.

F.5. Propuestas al Programa de Servicio Social

En mi experiencia, y como ya lo he mencionado antes, hago la sugerencia al programa de Servicio Social de que se incremente el número de horas en las que se presta el servicio, ya que las 500 horas que son las obligatorias no alcanzan para realizar todas las actividades que corresponden al compromiso con la institución y sobre todo con los pacientes en el Centro Comunitario de Atención Psicología "Los Volcanes". Porque, por ejemplo el hecho de entrevistar pacientes, analizar bibliografía para entender y atender de una forma objetiva el caso del paciente, la retroalimentación grupal e individual con los asesores que colaboran en el Centro y sobre todo el diseñar y llevar a cabo el proyecto de titulación, requieren más del tiempo asignado por el programa de Servicio Social.

Así mismo se debe tomar en cuenta que el alumno que llega a prestar su servicio en esta institución y en cualquier otra, lleva una curva de aprendizaje, es decir; el alumno una vez que llega a la institución requiere un tiempo de adaptación, de aprendizaje y de confianza, ya que el interactuar con pacientes, es un proceso difícil y a su vez se debe aprender los procesos de intervención, familiarizarse con las actividades que se desempeñan en la institución etc., por esta razón mínimo un mes después de comenzar el análisis es cuando se debe desarrollar el proyecto de investigación (y por ende de titulación), por lo tanto, el tiempo adecuado para el proceso de titulación por medio del Informe Profesional del Servicio Social (IPSS) sería de siete meses (como mínimo), ya que en el cuadro de actividades y procedimientos para la titulación por medio de IPSS que se encuentra en el cuadernillo que otorga la Facultad de Psicología se describe que en el primer mes ya se debe tener planteado el trabajo el proyecto del IPSS para su registro y revisión. Por esta razón, además de las ya mencionadas anteriormente, es importante que se le otorguen más horas a este programa de titulación, porque se desfasa el tiempo en el que se debe terminar el proyecto para titularse.

En conclusión, es indudable que este programa de titulación favorece en varios aspectos a la formación de profesionistas, por un lado incrementa cuantitativamente el número de personas tituladas de la carrera de Psicología, y por otro lado incrementa el éxito profesional de la población estudiantil al fomentar la preocupación de la investigación y aportación de programas de prevención primaria a la comunidad, como es el caso de este trabajo y desarrollar por lo tanto competencias laborales adecuadas para enfrentarse al ámbito laboral.

G. REFERENCIAS

1. Bellak, L. (1993). Psicoterapia breve y de emergencia. México: Pax-México.
2. Branden, N. (1999) Los seis pilares de la autoestima. México: Paidós
3. Branden, N. (2000) Cómo mejorar su autoestima. México: Paidós
4. Branden, N. (2001) La psicología de la autoestima. México: Paidós
5. Caballero, H., M. (2000) Manera como influyen los mensajes verbales y no verbales de los padres en la autoestima del niño según Françoise Dolto. Tesis que para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.
6. Cava, M., (2000). La potenciación de la autoestima en la escuela. México: Paidós.
7. Coopersmith, S. (1981) Self-esteem inventories. Inc. Palo Alto California.
8. Díaz, P. V. S. K. (2003) Importancia del desarrollo de la autoestima en la primera infancia. Tesis que para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.
9. Feldman, J. (2003) Autoestima para niños. México: Alfaomega
10. González, N. J. (1999) Psicoterapia de grupos: teoría y técnica a partir de diferentes escuelas psicológicas. México: Manual Moderno.
11. Guimón, J. (2003) Manual de terapias de grupo: tipos, modelos y programas. Madrid: Biblioteca nueva.
12. Kaufman, G., Rápale, L., Espeland, P. (2005) Cómo enseñar autoestima. México: Ed. Pax México.
13. Knobel, M. (1987) Psicoterapia breve. México: Paidós.
14. Limón, G. (2005) El giro interpretativo en psicoterapia: Terapia narrativa y construcción social. México: Ed. Pax México.
15. Morales, M. M. V. (2000) Taller de padres para mejorar la autoestima de sus hijos que ingresan a primaria. Tesis que para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.
16. Mruk, C. (2001) Autoestima: investigación, teoría y práctica. México: Trillas.
17. Musitu, G., Cantera, L., Herrero, J., Montenegro, M. (2004) Introducción a la psicología comunitaria. Barcelona: Editorial UOC.
18. Ruiz, R. M. (2005) Programa de orientación de la autoestima para incrementar el rendimiento escolar de alumnos de tercer grado de primaria. Tesis para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología. UNAM. México, DF.

19. Rodríguez, M. (1988) Autoestima: clave del éxito personal. México: Manual Moderno
20. San Martín, H. (1984) Salud Comunitaria: teoría y práctica. Madrid: Ed. Díaz de Santos.
21. White, M. (1993) Métodos narrativos como fines terapéuticos. Barcelona: Ed. Paidós.
22. Zax, M. (1979) Introducción a la psicología de la comunidad. México: Ed. Manual Moderno

H. ANEXOS

ANEXO 1 - Tabla "Casos Clínicos"

SEXO	EDAD	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN	MOTIVO DE CONSULTA	TIPO DE INTERVENCIÓN	ESTADO ACTUAL
M	35	Casado	Secundaria	Desempleado	Depresión por pérdida de la salud (cáncer bucal)	Entrevista inicial y de evaluación y orientación terapéutica	Baja por inasistencia del paciente
M	32	Divorciado	Primaria	Albañil	Problema de alcoholismo y drogadicción	Entrevista preconsulta y canalización externa	Canalización al "Centro de Rehabilitación y Tratamiento para Drogadictos"
M	9	Soltero	3° Primaria	Estudiante	Problemas de conducta en casa y escuela (desatención y rebeldía), baja autoestima	Entrevista inicial y de evaluación, orientación terapéutica familiar.	Baja por oposición al tratamiento por parte de los padres
M	8	Soltero	3° Primaria	Estudiante	Problemas de conducta en escuela (desatención, agresividad) baja autoestima	Entrevista inicial y de evaluación, historia clínica, evaluación y Psicodiagnóstico, aplicación de pruebas, integración de estudios, reporte psicológico, entrega de resultados a padres, terapia integrativa sensorial y terapia familiar	Alta: por finalización de evaluación y del tratamiento
F	40	Divorciada	Carrera Técnica en Fotografía	Fotógrafa	Acne severo, Baja autoestima, duelo no resuelto por separación de pareja	Entrevista de evaluación y psicoterapéutica y psicoterapia breve	Deserción: por resistencia al tratamiento
M	40	Soltero	Bachillerato	Comerciante	Duelo no resuelto por pérdida de ojo	Entrevista de evaluación, y psicoterapéutica, psicoterapia breve	Alta: por finalización del tratamiento y mejoría del paciente.
F	20	Soltera	Carrera Técnica	Empleada	Sentimientos de soledad, tristeza, problemas de comunicación con la madre y baja autoestima	Entrevista inicial y de evaluación, psicoterapia breve	Deserción por resistencia al tratamiento
M	15	Soltero	3° Secundaria	Estudiante y cerillo	Inconformidad por abandono de la madre	Entrevista inicial y orientación familiar	Baja por que la demanda no corresponde al servicio
M	15	Soltero	Secundaria inconclusa	Sin ocupación	Desobediencia, rebeldía	Entrevista inicial y de evaluación, psicoterapia breve	Deserción: por resistencia al tratamiento
F	29	Separada	Carrera técnica	Ama de casa	Confusión por la separación, dificultad en la toma de dediciones	Entrevista inicial y de evaluación, psicoterapia breve	Alta por finalización del tratamiento
M	7	Soltero	2° Primaria	Estudiante	Problemas de conducta en escuela: distracción y desatención	Entrevista inicial, de evaluación, historia clínica, Psicodiagnóstico, aplicación de pruebas, integración de estudios, reporte psicológico y entrega de resultados a padres	Activo: en grupo "TIS" y terapia individual
M	5	Soltero	1° Primaria	Estudiante	Problemas de conducta en escuela y casa: agresividad, rebeldía, baja autoestima	Entrevista inicial, de evaluación y orientación familiar	Baja: resistencia por parte de los padres

Taller de madres para promover la autoestima en hijos

M	34	Divorciado	Carrera técnica	Aluminero	Agresividad hacia la familia	Entrevista inicial y de evaluación, orientación terapéutica y canalización interna	Canalización interna: "terapia de pareja"
F	34	Separada	Bachillerato	Ama de casa	Ataques de angustia y ansiedad, síntomas depresivos	Entrevista de evaluación y psicoterapéutica, psicoterapia breve y canalización externa	Alta: por mejoría y finalización del tratamiento Canalización al Instituto Mexicano del Psicoanálisis
M	12	Soltero	6° Primaria	Estudiante	Baja autoestima, retraimiento social	Entrevista inicial y de evaluación, orientación terapéutica.	Baja por resistencia por parte de los padres
M	29	Soltero	Primaria	Carnicero	Síntomas psicóticos posible diagnóstico de "Esquizofrenia"	Entrevista inicial, de evaluación y orientación terapéutica individual y familiar	Canalización al "Instituto Nacional Psiquiátrico"
F	70	Viuda	Primaria	Ama de casa	Síntomas depresivos y psicóticos	Entrevista de evaluación y orientación familiar.	Canalización psiquiátrico Fray Bernardino

Anexo 1. Registro de pacientes atendidos en el periodo de Abril a Diciembre del 2006.

ANEXO 2 - Actividad "La importancia de conocernos"

1. ¿Qué me hace feliz?
2. ¿Qué me hace enojar?
3. ¿Me da vergüenza que?
4. ¿Cuál fue la vez que te has sentido orgulloso de ti mismo?
5. ¿Cuál ha sido tu mayor logro?
6. ¿Qué cosa no ha resultado como lo tenías en tus planes?
7. ¿Qué cosa no te gusta que pase en tu familia?
8. Si pudieras cambiar algo de los miembros de tu familia ¿Qué sería?
9. ¿Qué actividad te gusta hacer con tu familia?
10. ¿Cuál ha sido el momento más feliz que has vivido con tu familia?

ANEXO 3 – “TARJETAS DE SENTIMIENTOS DE LA ACTIVIDAD “NUESTRO CUERPO HABLA”

REFLEJA UN MOMENTO EN QUE TE SENTISTE **EMOCIONADO**

RECUERDA ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE SENTISTE **ALEGRE** Y REFLEJALA

REPRESENTA ALGÚN MOMENTO EN QUE TE SENTISTE **ENOJADO**

PIENSA EN ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE SENTISTE **SORPRENDIDO** Y ACTUA

ACTUA COMO EN ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE HAYAS SENTIDO **APENADO**

CUENTA CON MÍMICA LO QUE HICISTE EN ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE HAYAS SENTIDO **ASUSTADO**

MUESTRA UN MOMENTO DE **TEMOR**

REFLEJA UN MOMENTO EN QUE TE HAYAS SENTIDO **ATERRORIZADO**

PIENSA EN ALGUNA OCASIÓN EN QUE TE SENTISTE **DISGUSTADO**

COMO REPRESENTARIAS UN MOMENTO DE **HUMILLACIÓN**

DEMUESTRA **FELICIDAD**

RECUERDA UNA OCASIÓN EN QUE TE SENTISTE **ENFURECIDO**

ANEXO 4 -

EVALUACIÓN DE LAS MADRES AL TALLER
“¿CÓMO AUMENTAR LA AUTOESTIMA EN MI HIJO”

INSTRUCCIONES:

Estimada participante le pedimos su opinión sobre el taller, con el propósito de mejorarlo y poder ayudar a otros padres. Sus respuestas serán anónimas, díganos con toda confianza lo positivo, lo negativo y sus sugerencias. Su opinión será de gran utilidad.

Marque con una cruz sus respuestas y escriba sus opiniones y sugerencias.

1. ¿Los objetivos que se cubrieron en el taller respondieron a sus necesidades?

Mucho () Algo () Poco () Nada ()

2. ¿Qué resultados tuvo el taller para usted como madre?

Excelentes () Buenos () Regulares () Malos ()

3. ¿En que le ayudo el taller? _____

4. ¿Qué resultados tuvo el taller para su hijo?

Excelentes () Buenos () Regulares () Malos ()

5. ¿Cómo le parecieron los ejercicios que se le brindaron para realizarlos en casa?

Excelentes () Buenos () Regulares () Malos ()

6. ¿Por qué? _____

7. ¿Qué le parecieron los materiales de apoyo didáctico (cartelones, ejercicios, etc.)

Muy útiles () Útiles () Algo útiles ()

8. ¿Qué efectos tuvieron en usted las demostraciones de lo negativo?

9. ¿Qué efectos tuvieron en usted las demostraciones de lo positivo?

10. ¿Qué efectos tuvieron en usted las sugerencias de otras madres?

11. ¿Qué efectos tuvieron en usted las sugerencias de las psicólogas?

12. ¿Cómo se sintió al expresar sus ideas y opiniones?

13. ¿Por qué es importante la autoestima en su hijo?

14. ¿Qué le pareció la conducción de la psicóloga durante el taller?

Excelente () Buena () Regular () Mala ()

¿Por qué?

15. ¿Qué sugerencias tiene para la instructora?

16. ¿Fue posible llevar a cabo en casa lo propuesto en el taller?

Mucho () Algo () Poco () Nada ()

17. ¿Qué pudo aplicar?

18. ¿Qué no te fue posible aplicar y por qué?

19. Sugerencias y opiniones

20. ¿Le gustaría seguir participando en talleres de este tipo?

¿Sobre qué temas?

¡MUCHAS GRACIAS POR SU AYUDA!