



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

**Manuscrito Recepcional**

**Programa de Profundización en Psicología de la Clínica**

**Una intervención cognitivo-conductual en mujeres de 40 a  
50 años con conductas procrastinadoras.**

**Investigación empírica (Metodología cuantitativa).**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A**

**María Eugenia Malagón Rosales**

**Directora:** Lic. María Arantxa Elizarrarás Ríos

**Vocal:** Mtra. Laura Edith Pérez Laborde

**Secretaria:** Lic. Blanca Delia Arias García



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México,

05 de diciembre de 2022.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## DEDICATORIA O AGRADECIMIENTOS



Dedico este proyecto a mis padres, Ana María y Francisco que, ausentes en cuerpo, pero presentes en espíritu, me acompañaron en éste y en todos mis andares.

Agradezco a mis hermanos Marco, Alejandro, Miguel, Martha, Carmen, Roberto y Héctor+; y a toda mi familia, porque siempre me motivan y apoyan en mis proyectos, y se alegran con ellos. A mi amiga Mónica Nava, por sus porras, apoyo y constante presencia. A mis compañeros del SUAyED, por las tantas veces que me ayudaron a levantarme y me motivaron a seguir; especialmente a Rodrigo Cárdenas, Elizabeth y Deydeni. A mi terapeuta Erica Martínez, que con sus enseñanzas, orientación y cariño me apoyó a alcanzar la meta. A las chicas que asistieron al taller por su confianza y compromiso total. A Magdalena Hernández Noyola, por su apoyo.

A mi Comité Evaluador: Lic. Laura Edith Pérez Laborde, Lic. Blanca Delia Arias García, Dr. David Javier Enríquez Negrete y Dr. J. Jesús Becerra Ramírez, por haber aceptado ser parte de él y enriquecerlo con sus observaciones.

De manera muy especial, a mi tutora, la Lic. María Arantxa Elizarrarás Ríos; por haberme dado la oportunidad de trabajar con ella y aventurarse junto conmigo en este proyecto que es para mí muy significativo; gracias por compartir tanto conocimiento con su trato siempre profesional, amable, cálido y empático.

Finalmente, agradezco a Dios, que me permitió tener esta experiencia maravillosa.

**La raíz de todo bien, crece en la tierra de la gratitud.**

**Dalai Lama**

## ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO.....	10
1.1 Autoestima.....	10
1.1.1 Definición.....	10
1.1.2 Antecedentes.....	11
1.1.3 Modelos.....	14
1.1.4 Investigaciones.....	16
1.1.2 Procrastinación.....	18
1.1.2.1 Definición.....	18
1.1.2.2 Antecedentes.....	22
1.1.2.3 Modelos.....	23
1.1.2.4 Investigaciones.....	25
1.3 Dudar de uno mismo, procrastinación y autoestima.....	28
1.3.1 Intervención concreta sobre la autoestima y el autoconcepto para la disminución de la procrastinación.....	28
1.3.2 Terapia Racional Emotiva Conductual para disminuir las auto-dudas.....	31
CAPÍTULO 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	35
2.1 Justificación de la investigación.....	35
2.2 Pregunta de investigación.....	38
2.3 Objetivo general.....	38
2.4 Objetivos específicos.....	38
2.5 Hipótesis de investigación.....	38
CAPÍTULO 3. MÉTODO Y RESULTADOS.....	40
3.1 Método.....	40
3.1.1 Población.....	40
3.1.2 Procedimiento de selección de la muestra.....	40
3.1.3 Participantes.....	40
3.1.4 Escenario.....	40
3.1.5 Tipo de investigación.....	40
3.1.6 Diseño de investigación.....	41
3.1.7 Variables.....	41
3.1.8 Instrumentos.....	41
3.1.9 Materiales y aparatos.....	42
3.1.10 Procedimiento.....	43
3.1.11 Análisis de datos.....	46
3.2 Resultados.....	46
CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	49
REFERENCIAS.....	54
APÉNDICES.....	66
Apéndice 1. Fichas descriptivas.....	66
Apéndice 2. Instrumentos de evaluación.....	81
Apéndice 3. Materiales.....	86

## RESUMEN

**Introducción:** El cuidado de la autoestima es fundamental por ser una necesidad básica del ser humano (Maslow, 1954); es por ello importante atender las conductas procrastinadoras que pueden representar una baja autoestima (Wichman y Hermann, 2010); su disminución permitirá que la persona aumente su auto-confianza (capacidades) y logre sus proyectos. **Objetivo:** Evaluar la eficacia de una intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann (2010), para reducir la procrastinación, aumentar la autoestima y disminuir la ansiedad en mujeres entre las edades de 40 a 50 años. **Método:** Investigación cuantitativa, de alcance descriptivo, con un diseño pre-experimental; técnicas utilizadas: psicoeducación y Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC); aplicadas en el Taller: Cambiando mi conducta Procrastinadora; programado en ocho sesiones de dos horas cada una. Instrumentos de evaluación: 1) Escala de procrastinación general (General Procrastination, GP; Lay, 1986), 2) Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE; Baños y Guillén, 2000; Rosenberg, 1989) y 3) Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck et. al. 1988). Datos procesados con el programa estadístico SPSS Versión 25. **Resultados:** Participaron seis mujeres de diferentes estados de la República Mexicana, profesiones y estado civil. Se logró disminuir sus niveles de procrastinación ( $Z=-2.201$ ,  $p=.028$ ) y ansiedad ( $Z=-2.207$ ,  $p=.027$ ); y aumentar su autoestima ( $Z=-2.201$ ,  $p=.028$ ). **Discusión:** Se comprueba que el Modelo de Wichman y Hermann (2010), es una herramienta aplicable para el aumento de autoestima, disminución de conductas procrastinadoras y ansiedad en la muestra elegida. La TREC aplicada en grupos tiene resultados positivos.

**Palabras clave:** TREC, intervención grupal, vulnerabilidad emocional

## ABSTRACT

Introduction: Taking care of self-esteem is fundamental because it is a basic need of the human being (Maslow, 1954); It is therefore important to address procrastinating behaviors that may represent low self-esteem (Wichman & Hermann, 2010); its decrease will allow the person to increase their self-confidence (capabilities) and achieve their projects. Objective: To evaluate the effectiveness of an intervention based on the Wichman and Hermann (2010) model, to reduce procrastination, increase self-esteem and decrease anxiety in women between the ages of 40 to 50 years. Method: Quantitative research, descriptive scope, with a pre-experimental design; techniques used: psychoeducation and Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT); applied in the Workshop: Changing my Procrastinating behavior; programmed in eight sessions of two hours each. Assessment instruments: 1) General Procrastination Scale (General Procrastination, GP; Lay, 1986), 2) Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE; Baños & Guillén, 2000; Rosenberg, 1989) and 3) Beck Anxiety Inventory (BAI, Beck et al 1988). Data processed with the statistical program SPSS Version 25. Results: Six women from different states of the Mexican Republic, professions and marital status participated. It was possible to reduce their levels of procrastination ( $Z=-2.201$ ,  $p=.028$ ) and anxiety ( $Z=-2.207$ ,  $p=.027$ ); and increase their self-esteem ( $Z=-2.201$ ,  $p=.028$ ). Discussion: It is verified that the Wichman and Hermann (2010), it is an applicable tool for increasing self-esteem, decreasing procrastinating behaviors and anxiety in the chosen sample. REBT applied in groups has positive results.

**Keywords:** *TREC, group intervention, emotional vulnerability.*

## INTRODUCCIÓN

*El hombre no está preocupado tanto por problemas reales como por sus ansiedades imaginadas sobre los problemas reales.*

-Epicteto.

Se comenzó por estudiar los conceptos de los constructos a trabajar, uno de ellos es la autoestima que, de acuerdo con Maslow (1954), está considerada como una de las necesidades básicas del ser humano a cubrir; en este cuidado es importante tener presente que el nivel de autoestima que presenta un individuo puede ser reflejo de su salud emocional, tomando en cuenta que Panesso y Arango (2017) mencionan que, en su construcción convergen elementos como: emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que el individuo ha asimilado durante su existencia; y que son una proyección de su conducta manifiesta ante los eventos que enfrenta en la cotidianidad; y la actitud que asume ante sus responsabilidades y compromisos. Panesso y Arango (2017) también refieren que, una autoestima baja puede hacer que el sujeto no tenga suficiente confianza en sí mismo y evite los compromisos; contrariamente a alguien que con una autoestima alta aceptará los retos laborales y personales que se le presenten o construya, sabiéndose capaz de resolverlos positivamente. Es importante hacer notar que, la autoestima es un constructo que está en constante evolución, y esta condición hace posible modificarla. En este sentido Naranjo (2007), argumenta que la autoestima se construye con agentes internos y externos, y al cambiarlos como consecuencia la autoestima se transforma. Entre los agentes internos se encuentran las creencias, ideas, prácticas y conductas del propio sujeto; en los agentes externos, que son los relacionados al ambiente, se tienen las experiencias con otros individuos, especialmente con quien hay más interacción como los padres y profesores; así mismo el contexto cultural (Naranjo, 2007).

El segundo constructo a tratar fue la procrastinación; la cual se suele confundir con la postergación; ésta segunda se refiere a dejar para otro momento una actividad sin que genere ningún problema para el sujeto; a diferencia, la procrastinación sí trae consigo una complicación a largo plazo. La procrastinación puede presentarse de dos formas: 1) La situacional: se procrastina sólo en un área de la vida (laboral, personal, salud, etc; y 2) La generalizada: se procrastina en todos los campos (Wichman y Hermann, 2010).

Wichman y Hermann (2010), postulan que ante las auto-dudas sobre las propias capacidades el sujeto puede recurrir a estrategias de afrontamiento como el auto-boicot, a través de conductas procrastinadoras. Esto no significa solamente que el individuo no concluya sus planes, también puede suceder que no los inicie; bajo este contexto se refiere a Ferrari (1992), quien propuso tres modos de procrastinar: 1) Indecisión, que es el retraso voluntario para iniciar y/o terminar las tareas; 2) Evitación: se postergan las tareas para evitar resultados o situaciones específicas; y 3) Búsqueda de activación o excitación: se deja la tarea para el último momento, creyendo que se puede cumplir, esta emoción genera en el individuo una sensación de control y excitación. Finalmente, la procrastinación tiene cuatro niveles de afectación: El cognitivo, el conductual, el emocional y el social; afectando así todas las áreas de la vida del ser humano (Díaz, 2019).

Wichman y Hermann (2010), reportan que el individuo que cree no tener competencias y se autoboicotea procrastinando, presenta una incomodidad que se identifica como ansiedad; ésta se magnifica cuando el sujeto basa su seguridad en la opinión y aceptación de otras personas y busca cumplir con sus expectativas y no con las propias.

Bajo este contexto, se consideró importante llevar a cabo el presente estudio, proponiendo una intervención cognitivo-conductual con base en el Modelo de Wichman y Hermann (2010); el cual postula que las conductas procrastinadoras se presentan cuando el sujeto tiene auto-dudas de sus propias capacidades; es así que se propuso

el Taller: “Cambiando mi conducta procrastinadora”, en el que se trabajó con la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Ellis, identificando los pensamientos irracionales de las seis participantes que no les permiten lograr determinados objetivos de su vida, en cualquier campo como el académico, el laboral, incluso a nivel de salud o de relaciones interpersonales (pareja, amigos, familia, etc.); con este proceso se buscó disminuir sus auto-dudas para fortalecer la confianza en sus propias capacidades, y al ya no sentirse en una situación de desventaja, disminuir la ansiedad manifiesta aumentando como reflejo sus niveles de autoestima; ya que, de acuerdo con Maslow (1954), aumentar la autoestima mejora la calidad de vida al resignificar los pensamientos de irracionales a racionales; construyendo así mujeres que asumen una actitud propositiva ante sus proyectos de vida en todas las áreas que la integran, agregando un *plus* para la mejora de su estabilidad emocional. Ahora bien, entre las sesiones de psicoeducación, que también se impartieron, se habló sobre los tipos de inteligencia fija y maleable, optando por dirigirse bajo esta última, por su utilidad al proponer que: el pensamiento sí puede cambiarse; considerando que el individuo es capaz de modificar sus actitudes y rasgos, y que el cambio depende de las motivaciones y circunstancias a las que se enfrente, así como de su contexto social y familiar (Wichman y Hermann, 2010).

En este mismo sentido, es relevante mencionar que se eligió una muestra conformada por seis mujeres entre las edades de 40 a 50 años; con la intención de fortalecer uno de los grupos más vulnerables en la sociedad mexicana, ya que, de acuerdo con la primera Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) del INEGI (2021) en cuestión de género, el de las mujeres es el grupo comúnmente más vulnerable.

Por último, la información antes detallada, y que se muestra en el presente manuscrito, está integrada en cuatro capítulos; siendo el primero el Marco teórico, en él se hace un compendio de información teórica sobre autoestima y procrastinación; definiéndose estos constructos, mencionando antecedentes y modelos que los abordan;

así como diferentes investigaciones empíricas. En el segundo capítulo se plantea el problema, se justifica la investigación propuesta y se identifica el objetivo general a alcanzar, así como, los objetivos específicos; igualmente se proponen tres posibles hipótesis. En el capítulo tercero se describe el método utilizado y se dan a conocer los resultados obtenidos. Por último, en el cuarto capítulo se da una discusión y con base en ella, se plantea una conclusión con los alcances de la investigación y con algunas propuestas para la mejora de la intervención.

## **CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO**

### **1. 1 Autoestima**

#### **1.1.1 Definición**

Maslow (1954), catalogaba la autoestima como una de las necesidades fundamentales del ser humano: el reconocimiento en relación con el respeto y la confianza que un individuo tiene de sí mismo; y ésta es retroalimentada, y a la vez construida, por el reconocimiento de las demás personas; así como por los logros obtenidos a través de su vida y por las experiencias vividas, ya fueran positivas o negativas; de esta forma Maslow (1954), define a la autoestima como: “la necesidad que tiene el ser humano de valorización, seguridad, fuerza, logro, adecuación, maestría, competencia, confianza, independencia, libertad, reputación, prestigio, reconocimiento, atención, dignidad y aprecio”.

De acuerdo con Panesso y Arango (2017), a la diversidad de propuestas (teorías) que se tienen sobre la autoestima, en su construcción confluyen diversos elementos como: emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que se han generado en el individuo a través de su vida, y que se reflejan en su comportamiento en el día a día ante los sucesos presentados. Esta idea se afianza, por la propuesta de Naranjo (2007), que refiere que la autoestima es un constructo en constante evolución en la vida de un individuo, influenciada por agentes internos y externos, en donde el “yo” evoluciona con los logros, reconocimientos y éxitos obtenidos. Los agentes internos pueden considerarse como los creados por el propio sujeto como: ideas, creencias, prácticas y/o conductas; entre los agentes externos se ubican los correspondientes al ambiente como: mensajes transmitidos de forma verbal o no verbal, las experiencias de otros individuos que tienen injerencia directa en la educación del sujeto como padres, profesores, organizaciones y cultura.

La autoestima puede ser catalogada de dos tipos: 1) alta autoestima y 2) baja autoestima. Es importante hacer mención que la autoestima no se ve, sino que se infiere por las conductas manifiestas. De acuerdo con Martínez (2010), la alta autoestima se

identifica cuando un individuo tiene un autoconcepto favorable de sí mismo, se conduce con mayor compromiso y responsabilidad en sus labores cotidianas; y asume una actitud propositiva ante nuevos retos y mantiene sus deseos para lograr sus objetivos. Por otra parte, la baja autoestima se puede observar en un individuo cuando éste no manifiesta suficiente capacidad para asumir y enfrentar sus problemas; evita compromisos y nuevas responsabilidades; y su estado de ánimo decae ante situaciones complicadas al no sentirse “suficiente” para resolverlas (Panesso y Arango, 2017).

La alta y baja autoestima de un individuo impactan de forma distinta en sus conductas, por ejemplo: una alta autoestima correlaciona positivamente con las expectativas que tiene de su futuro; promueve la asertividad personal; brinda herramientas para enfrentar el estrés óptimamente, permite tomar riesgos con prudencia, controla el temor al fracaso, genera autoconfianza aumentando el nivel aspiracional, permite la creatividad, un ser independiente y responsable de sí mismo y de los otros; contrariamente, la baja autoestima puede tener un impacto negativo en las conductas y pensamientos de un individuo; lo muestra como un individuo poco capaz de enfrentar y resolver sus problemas, viéndose a sí mismo disminuido ante las situaciones que se le presenten en la vida, es por ello que suelen evitar compromisos y responsabilidades, comúnmente son personas tristes, temerosos y tienen sentimientos de culpa e inferioridad, su mayor crítico y/o verdugo pueden ser ellos mismos (Panesso y Arango, 2017).

### **1.1.2 Antecedentes**

Para una mejor comprensión del constructo *autoestima*, en la Tabla 1, se muestra un recorrido histórico basado en las teorías, escuelas y autores destacados sobre el tema, referidos en el estudio comparado que realizó Branden (1995) sobre sus conceptos respecto a los de otros teóricos, y que se expone en el trabajo de Bernal (2013).

**Tabla 1.**

Conceptos de autoestima a través de la historia analizados por Nathaniel Branden.

Autor	Del autor	Branden
<b>La escuela del funcionalismo</b>		
William James (1842-1910)	Abordó por primera vez el concepto de autoestima en su obra: <i>“Principios de psicología (1890)”</i> ; bajo el término de <i>autoconcepto</i> . Categorizó el yo global en dos aspectos simultáneos: el “mí” para la persona empírica (el ser), y el “yo”, para el pensamiento evaluativo, generando su fórmula:  autoestima = éxito / pretensiones.	Branden refutó el hecho de que James propusiera que la autoestima (autoconcepto), estuviera en dependencia de otros, y sugirió que: La autoestima no es ni comparativa, ni competitiva, y tampoco tiene nada que ver con luchar por ser superior a los demás (...), nada tiene que ver con los demás (en el sentido de elevarse por encima de ellos); sino que tiene que ver con la relación con nosotros mismos y con la realidad (p. 26).
<b>El psicoanálisis</b>		
Sigmund Freud (1856-1939)	Con su frase: “...consideración de sí mismo...”, deja entrever su idea de autoestima.	Branden (1995), cuestiona si realmente Freud tuvo presente una idea de autoestima, y sugiere que pudo haberse referido al constructo de narcisismo; siendo éste contrario a la autoestima, y que, según Branden (1995), es un cúmulo de rasgos equilibrados de personalidad.
Alfred Adler (1870-1937)	En algunas de sus obras publicó conceptos que inciden en los términos de alta y baja autoestima; específicamente habló sobre los complejos de inferioridad-superioridad, y del conflicto entre la situación real de un individuo y sus aspiraciones.	Sugiere que todos partimos de sentimientos de inferioridad provocados por la proyección al mundo de determinados rasgos físicos o inferioridad orgánica; y porque todas las demás personas son más grandes y fuertes (p. 29).
<b>La psicología humanista</b>		
Carl Rogers	Se centró en un aspecto de la autoestima: “La aceptación de uno mismo”; y como eje de acción en su enfoque terapéutico consideró la aceptación y el respeto.	La aceptación del cliente se transmite desde el momento en que se le recibe con la actitud que se muestra; el éxito terapéutico en gran parte se debe a la confianza que el cliente tenga para expresar con libertad sus sentimientos.

Abraham Maslow (1908-1970)	Con su <i>modelo piramidal</i> propone una jerarquía de las necesidades humanas; en donde satisfacer las necesidades más básicas (subordinadas) permite buscar satisfacer las necesidades más altas (supraordinadas); Maslow coloca en uno de los niveles más altos de la pirámide a la autoestima; viéndola como una necesidad no esencial, pero sí necesaria de atender.	Branden propone que la autoestima debe de ser una necesidad prioritaria y fundamental.
----------------------------	--	--

---

### El cognitivismo

---

Albert Ellis (1913-2007)	Es considerado como el principal crítico de la filosofía de la autoestima, tachándola como auto-frustrante y destructiva. En su obra: “El mito del amor propio”, (2005); refiere que lo más saludable es la autoaceptación y la aceptación de los demás individuos de manera incondicional; así mismo, con su Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) busca aumentar la autoestima.	Branden refiere que la autoestima bien comprendida, lleva al éxito y a la felicidad personal; y mal entendida puede ser nociva.
--------------------------	--	---

---

### La psicología transpersonal

---

Ken Wilber (1995)	Refiere: “la autoestima está vinculada con las características propias del individuo” (p. 39), y que “La autoestima es base para el desarrollo humano” (p. 39).	Branden menciona que: “la autoestima es la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad” (Branden, 1994, p. 40).
-------------------	---	--

---

### Opinión de Marimon sobre Branden (Marimon, 2015).

---

Marimon (2015)	Refiere que Branden (1995), afirma que la autoestima es la experiencia de ser aptos para la vida y para sus requerimientos; sustentando en los argumentos: a) La confianza es nuestra capacidad de pensar y afrontar los desafíos de la vida. b) La confianza que se tiene del respeto al derecho a ser felices, permitiendo alcanzar el sentimiento de saberse dignos y merecedores, de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y a gozar de los frutos de nuestro esfuerzo. Estas ideas permiten comprender que para Branden la autoestima es una necesidad fundamental del ser humano.
----------------	---

---

Con base en la información referida se puede inferir que, el estudio y comprensión de la autoestima ha sido del interés de la humanidad desde que se tuvo consciencia sobre la importancia que tiene conocer las emociones del ser humano, evidenciando también que el concepto de autoestima ha evolucionado a través del tiempo, incorporando a cada teoría nuevas características a considerar en su estudio y definición. También, como lo refiere Bernal (2013), el concepto está en función del paradigma psicológico que lo aborde.

### 1.1.3 Modelos

De acuerdo con de Mézerville (1993), la autoestima se compone de aspectos que se interrelacionan, y con base en esta idea propuso el modelo *Proceso de la autoestima*, que se compone por dos dimensiones: 1) actitudinal inferida y 2) conductual observable (Sesento y Lucio, 2019).

**Tabla 2.**

*Modelo: Proceso de la autoestima, propuesto por de Mézerville (1993).*

Autoestima	Dimensión actitudinal inferida.	Autoimagen	Es la capacidad que tiene el individuo para verse a sí mismo identificando sus virtudes y defectos.
		Autovaloración	Es el respeto que un individuo tiene por sí mismo, sintiéndose digno de lo positivo que le sucede en la vida.
		Autoconfianza	Es la capacidad que el individuo puede ver en sí mismo, sabiéndose capaz y sentirse seguro de realizar bien diversas tareas.
	Dimensión conductual observable	Autocontrol	El individuo se sabe capaz de controlar y dirigir su conducta.
		Autoafirmación	El individuo puede tomar decisiones con autonomía y madurez.
		Autorrealización	El individuo vive una vida satisfactoria ya que cumple con sus objetivos planteados.

Cuando todos los elementos de la Tabla 2, se encuentran en armonía y equilibrio, es significativamente probable que el individuo cuente con una alta autoestima, proyectando confianza en sí mismo y brindándole dignidad a su vida; de lo

contrario se enfrentaría a una baja autoestima y a la inestabilidad por no alcanzar su autorrealización (Naranjo, 2007).

En Simkin et al. (2012), mencionan que Allport (1937) y John (1990) proponen que la personalidad se define como la organización dinámica que determina el comportamiento, el pensamiento y la adaptación de los individuos al ambiente; y con base en este enfoque McCrae y Costa (1989), postulan el Modelo de los Cinco Factores (FFM), que se identifican en la personalidad y la integran, y con el que también se puede llevar a cabo un estudio aplicado para evaluar la autoestima (Tabla 3).

**Tabla 3.**  
*Modelo de los Cinco Factores (FFM).*

Modelo: Cinco factores de la personalidad (FFM)	Apertura a la experiencia:	Dimensión de estilo cognitivo. Identifica a las personas creativas, imaginativas, con intereses intelectuales, que aprecian el arte y son sensibles a la belleza (Costa y McCrae, 1996).
	Responsabilidad:	Es la forma en que se puede controlar, regular y dirigir los propios impulsos, ya sean positivos o negativos.
	Extraversión:	Buscan la estimulación social y la oportunidad para interactuar con otros individuos. Poseen más defensas ante la crítica externa.
	Amabilidad:	Se tiene la capacidad para crear vínculos interpersonales; se es altruista y se tiene una disposición para preocuparse por los otros.
	Neuroticismo:	Se tiende a experimentar emociones negativas como miedos, sentimiento de culpa, tristeza y enojo.

De acuerdo con Broc (2000), el modelo cognitivo-evolutivo del Autoconcepto y la Autoestima de Harter (1985, 1987), es uno de los más completos para el estudio del autoconocimiento y de la autoestima, tomando en cuenta que integra las perspectivas unidimensionales y multidimensionales, considerando la importancia de los juicios globales de estima o auto valía; así como la evaluación de competencias percibidas en dimensiones específicas. Otra de las bondades de este modelo es que su escala es sencilla y rápida; el material que se utiliza es de fácil aplicación adaptable a la edad y al nivel educativo del o los individuos a evaluar; asimismo permite identificar a quienes

manifiestan baja autoestima, debido a que se puede hacer una comparación de los perfiles analizados.

Otras dos teorías que explican la forma en que se construye la autoestima son: 1) la teoría de autovaloración de James, que postula que la valía personal se da por la diferencia entre lo que se quiere ser (*yo ideal*) y lo que se cree que es (*yo real*); cuando mayor sea la cercanía entre el *yo real* con el *yo ideal*, mejor será la autoestima; y 2) la teoría de la autovaloración de Cooley, propone que la autovaloración de un individuo es un reflejo directo de lo que él cree que los demás piensan de él (Lefrancois, 2005).

#### **1.1.4 Investigaciones**

A continuación, se referirán algunos estudios contemporáneos relevantes sobre la autoestima en diversas áreas de la vida de una persona en sus distintas edades y contextos de su desarrollo.

Un trabajo aplicado fue el de Ramos et al. (2018), quienes llevaron a cabo una intervención de tipo cognitivo-conductual con el objetivo de mejorar el autoconcepto de una chica adolescente, víctima de maltrato emocional; para ello elaboraron un diseño de caso único, en donde emplearon la adaptación del programa de intervención de Mora y Raich (2014) y el programa de intervención “Mírate bien” de Axpe y Revuelta (2012). Como instrumentos de evaluación aplicaron, antes y después de la intervención, el *Listado de Síntomas SCL-90-R* (Derogatis et al. 1976), y el *Cuestionario Autoconcepto Forma-A (AFA)* de García y Musitu (2014). La intervención se diseñó en diez y siete sesiones semanales; en las primeras tres se realizó la evaluación con una entrevista abierta y cuestionarios; también se explicó el análisis funcional, el tratamiento a seguir y los objetivos a alcanzar; las siguientes sesiones (de la 4 a la 17) se programó la intervención en 5 fases: 1) Intervención sobre los pensamientos automáticos, 2) Auto percepción positiva, 3) Intervención sobre creencias centrales, 4) Entrenamiento en habilidades y 5) Programa: “Mírate bien”. Se obtuvieron resultados positivos, confirmada con los datos arrojados con los instrumentos de evaluación que representaban mejoras

en puntuaciones de autoconcepto en tres dimensiones: familiar, emocional y física; igualmente se detectó una disminución de los síntomas patológicos manifestados por la chica al principio de la intervención como: sensibilidad interpersonal y depresión.

El estudio realizado por Cajo (2020), fue el del caso de una mujer adulta que presentaba baja autoestima; se intervino bajo un enfoque cognitivo conductual integral con la terapia de esquemas cuyo objetivo era disminuir la sintomatología. La intervención duró un año y se incluyeron técnicas de psicoeducación, reestructuración, entrenamiento y respiración. En la evaluación pre y post tratamiento se aplicaron diversos instrumentos de evaluación: La Escala de Autoestima para Adultos de Coopersmith, el Cuestionario de Personalidad Eysenck, el Inventario Clínico Multiaxial de Millón, el Inventario de Personalidad de NEO PI-R, el Registro de Opiniones de Albert Ellis y los Cuestionarios de Esquemas de Young; estas herramientas en su conjunto arrojaron datos finales que permitieron saber que la intervención fue exitosa, al presentarse una disminución de los síntomas que afectaban a la paciente en su autoestima.

Santandreu et al. (2014), para comprobar la efectividad de una intervención socioeducativa grupal en mujeres que han sido víctimas de violencia de género, específicamente en el terreno emocional, y que como consecuencia presentan una baja autoestima, realizaron un estudio con base en un diseño cuasi-experimental de medidas repetidas (pre-post) sin grupo control, en la muestra integrada por 30 mujeres atendidas en el Servicio de Asistencia Psicológica a Víctimas de Violencia de Género del Instituto Balear de la Mujer en España; que tenían el común denominador de haber sido violentadas. La intervención comprendió diez sesiones con duración de 90 minutos cada una y con una frecuencia semanal; se basó en técnicas cognitivo-conductuales; comprendió una presentación, la autoevaluación y autoconcepto, distorsiones cognitivas, crítica patológica, pensamiento positivo y establecimiento de metas e identificación de la manipulación; se consideraron también variables como la edad, el estado civil, los ingresos económicos, la historia previa de maltrato, la formación y la

toma de medicación; como instrumentos de evaluación se usaron la *Entrevista semiestructurada* y la *Escala de Autoestima* (Rosenberg, 1965; versión española de Fernández-Montalvo & Echburúa, 1997). Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS 17.9, bajo un estudio de la normalidad de muestras; los resultados obtenidos en la evaluación final de las participantes mostraron que su nivel de autoestima mejoró en relación con la condición presentada al inicio de la intervención.

Otro trabajo más referente a la afectación de la violencia de género fue el realizado por Habigzang et al. (2019), en un grupo de cuatro mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja romántica. El diseño se basó en estudios de caso descriptivo de intervención psicoterapéutica; no obstante la autoestima no fue el tema central del tratamiento, en las primeras sesiones se identificaron problemas de baja autoestima en las participantes; es por ello que sí fue un elemento fundamental a tratar; se buscó fortalecerla por medio de Entrenamiento de Habilidades Sociales, con el propósito de generar en las pacientes una mejora en la competencia interpersonal e individual; que les permitiera tener recursos para alcanzar sus objetivos de forma asertiva; así como fortalecer su autoestima, construyendo así mujeres autónomas con conductas de autocuidado (protectoras).

Las intervenciones descritas han tenido como objetivo primordial aumentar la autoestima en mujeres víctimas de violencia que, como consecuencia de ésta última se ha visto disminuida. No obstante, en la literatura estudiada se habla especialmente de esta condición, es relevante decir que no es la única causa que puede afectar negativamente la autoestima de una mujer; otros factores como la falta del sentido de vida o de pertenencia, o bien existir para cumplir con las expectativas que de ellas tienen otras personas también pueden minar su autoestima.

## **1.1.2 Procrastinación**

### **1.1.2.1 Definición**

En principio es relevante diferenciar los constructos: *postergación* y *procrastinación* ya que suelen considerarse como un mismo concepto. La postergación

es el acto de aplazar una tarea para realizar otra que en ese momento es más importante y/o urgente, pero no representa un problema ni un malestar para el individuo; mientras que la *procrastinación* sí trae consigo una incomodidad para la persona, quien manifiesta una frecuente falta de deseo por iniciar, desarrollar o finalizar una labor, teniendo consecuencias negativas a largo plazo (Díaz, 2019).

Para profundizar en el concepto de procrastinación, se eligió el propuesto por Díaz (2019):

La tendencia generalizada a aplazar el inicio y/o finalización de tareas planificadas para ser realizadas en un tiempo determinado; esta tendencia suele acompañarse de un malestar subjetivo (ansiedad, preocupación, etc.) y no únicamente es un tema de baja responsabilidad y gestión del tiempo, sino que supone un verdadero problema de autorregulación a nivel cognitivo, afectivo y conductual. (p. 44)

Es relevante conocer que el concepto contemporáneo de la palabra *procrastinación* proviene del verbo inglés *procrastinate*, que hace la combinación del adverbio común “pro” cuyo significado es “hacia adelante” con la terminación “cras” o “crastinus” que significa “para mañana”, que conjuntamente significa: aplazar intencional y habitualmente algo que debería ser hecho (Schouwenburg, 2005).

Otra definición etimológica de la procrastinación viene del verbo en latín *procrastināre*, cuyo significado es dilatar la presentación de una actividad voluntariamente (Atalaya y García, 2019).

La procrastinación tiene varios ámbitos de afectación como el laboral, el cuidado de la salud, la atención de la familia o pareja, en el desarrollo y capacitación profesional e incluso en el tiempo libre del individuo. Igualmente se han encontrado vínculos con fenómenos como la ansiedad (Ransom-Flint, 2006), depresión, la baja autoestima (Rothblum et al. 1986), la culpa y el estrés (Takács, 2005; Holloway, 2003), el bajo rendimiento académico (Angarita, 2012); e incluso con una baja capacidad de

autorregulación y autocontrol de la conducta. En este sentido se ha relacionado la procrastinación con la tendencia a la enfermedad en general; y de manera particular con la ansiedad, el estrés y alteraciones del ánimo y el humor, cuando se acerca el tiempo límite para realizar determinada tarea.

Existen diversas clasificaciones de la procrastinación, en Angarita (2012) se refiere la de Chun y Choi (2005) organizada en: a) *Procrastinadores pasivos*: que son quienes postergan sus compromisos y presentan de manera general un desajuste en su funcionamiento; y b) *Procrastinadores activos*: ellos prefieren trabajar bajo presión y toman decisiones deliberadamente para aplazar sus compromisos. En Angarita (2012) también se refiere la clasificación de Specter y Ferrari (2000), que es la de *los procrastinadores crónicos*, identificados como las personas que tienden a mostrar una baja autoestima a través del tiempo y viven pensando en el pasado.

En Díaz (2019) se menciona que existen dos tipos de procrastinación: *generalizada y situacional*. La procrastinación generalizada hace alusión a un estilo de comportamiento habitual en todas las áreas de la vida del individuo; y la situacional está en dependencia del área de la vida en la que el sujeto suele postergar, por ejemplo: una persona que cumple con todas sus responsabilidades, excepto en sus tareas escolares, tendrá *procrastinación académica*. Los contextos que se pueden considerar son: el laboral, el económico y el familiar.

Ayala (2019), rescata los elementos que Steel (2007) y Burka y Yuen (2008), proponen como componentes de la procrastinación, mismos que se pueden observar en la Tabla 4.

**Tabla 4.**  
*Elementos que integran la procrastinación.*

Steel (2007)	Factores motivacionales:	Expectativa:	Es la forma en que se realiza una tarea.
		Valoración:	Es el valor que se le da a una actividad; entre menos tiempo y esfuerzo implique realizarla, tendrá mayor valor.
		Impulsividad:	El individuo no tiene motivación para realizar la tarea.
		Demora de la satisfacción:	Entre más tiempo tome obtener el resultado, será menos atractiva la actividad.
Burka y Yuen (2008)	Miedo al éxito (pensamientos sobre...)	Demanda demasiado esfuerzo, debo retirarme:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tómalo o déjalo: el individuo no se cree merecedor del triunfo.</li> <li>b) Fobia al compromiso: el individuo teme equivocarse.</li> <li>c) Me volveré un adicto al trabajo: El individuo teme al éxito o a tener muchas ocupaciones.</li> </ul>
		El éxito es peligroso:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Podría herir a una persona: Evita ofender a otra persona.</li> <li>b) Me pueden herir: Teme ser criticado o se ve inutilizado para defenderse.</li> </ul>
		El éxito está fuera de los límites:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) No merezco el éxito: Autocastigo por creer haber hecho algo inapropiado.</li> <li>b) El éxito no es mi destino: En su desarrollo no se contempla el éxito.</li> </ul>

Por su parte Takács (2005), propone siete tipos de procrastinación: 1) perfeccionista, el cual considera que la tarea que aplaza no cumple estándares personales; 2) soñador, divaga y no es realista; 3) preocupado, le afecta significativamente que las cosas salgan mal, o estén fuera de control según sus ideas; 4) generador de crisis, disfruta de algún tipo de interacción social que esté relacionada con el aplazamiento; 5) desafiante, con el argumento del control de terceros, aplaza con agresividad; 6) ocupado, atiende varias ocupaciones a la vez, por lo que no termina y concreta; y 7) relajado, suele evitar situaciones que le provoquen estrés o compromisos.

En Díaz (2019), refiere que Ferrari (1992), propuso tres tipos o modos de procrastinar: 1) Indecisión: involucra los procesos cognitivos relacionados con el retraso voluntario del inicio y/o finalización de tareas; 2) Evitación: Los individuos postergan las cosas para evitar determinados resultados y situaciones; y 3) Búsqueda de activación o excitación: El individuo considera que la tarea puede realizarse en el último momento, teniendo una falsa sensación de control y emoción por el hecho simple de retrasarla.

### **1.1.2.2 Antecedentes**

En Atalaya y García (2019), quienes llevaron a cabo un estudio de revisión sobre trabajos de tipo académico o científico para obtener un concepto más actualizado sobre el constructo *procrastinación*, refieren que es una condición que ha estado presente en la vida del ser humano desde los años 3000 a. de C. en Egipto, en donde se usaba como referencia de la conducta de un individuo para evitar el trabajo y al estado de pereza, para no hacer una actividad básica para la vida; existen estudios que mencionan que el fenómeno está históricamente vinculado con el pecado, la voluntad y el deseo de retardar las obligaciones. Steel (2007), identificó textos del poeta Hesíodo, del año 800 a. de C., que manifiestan la relación de la ruina con el aplazamiento del trabajo y las tareas, con frases como: “No abandones la labor de hoy para mañana ni pasado mañana, porque un trabajador lento no llena su granero, ni uno que posterga su trabajo” (Steel, 2007, p. 67). Hacia los años 44 a. de C. en la historia greco-romana, Cicerón formuló que la procrastinación y la lentitud era una de las más despreciables características del ser ciudadano. Los egipcios también influyeron en el concepto occidental que se tiene sobre procrastinación; en el tercer milenio a. de C. utilizaban dos verbos distintos para referirse a eventos relacionados; uno era la evitación innecesaria del trabajo y al esfuerzo impulsivo; y el otro al hábito peligroso de la pereza para realizar las tareas básicas de supervivencia (Angarita, 2012). En el siglo XVI, la palabra procrastinación ya tenía una connotación diferente: dejar de hacer las tareas voluntariamente, pero sin consciencia de las afectaciones; en el siglo XVII, Anthon Walker, con la unión de los términos conocidos, propuso un nuevo concepto: se trataba

de la relación entre la evitación de hacer las tareas, la falta de voluntad y el pecado (Atalaya et al. 2019).

No obstante, el concepto de procrastinación se conoce en la historia de la humanidad desde hace cientos de años, el estudio sistemático y soportado de la procrastinación es muy reciente; el conocimiento de sus causas, manifestaciones, consecuencias, evaluación y tratamientos inició en la década de los años 80 (Lay, 1986). El primer libro publicado con la información obtenida hasta ese momento fue en 1995 (c.f. Ferrari et al. 1995); el segundo libro estuvo enfocado en la procrastinación académica (c.f. Schouwenburg et al. 2004); una de las obras que puede considerarse tiene la mayor compilación de material de divulgación es el libro de Ferrari (2010); el estudio de la procrastinación adquiere cada vez mayor interés, especialmente en el ámbito educativo, laboral, clínico y social (Díaz, 2019).

La obra: “El retraso: una enfermedad de los tiempos modernos”, creada en 1992 por Milgram, fue uno de los primeros trabajos en donde se hizo un análisis sobre la procrastinación; éste hacía referencia a que las sociedades técnicamente avanzadas, solían no cumplir con fechas límite, aplazar tareas y acumular muchos compromisos que quedaban pendientes (Ayala, 2019).

### **1.1.2.3 Modelos**

Ha sido de interés desde la perspectiva de la psicología clínica, la intervención en individuos que presenten procrastinación en sus diversos niveles y contextos; en Guzmán (2013), se mencionan tratamientos hechos con base en enfoques cognitivo-conductuales como:

- El modelo TMT de Steel y König (2006).
  - Con intervenciones basadas en la autoeficacia.
  - Intervención basada en el valor.
  - Intervención basada en la sensibilidad a posponer.
  - Intervención basada en el retraso.

- Intervención concreta sobre la autoestima y el autoconcepto, propuesta por Wichman y Hermann (2010).
- Mindfulness.
- Reestructuración de creencias irracionales con base en el enfoque de la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC).
- Establecimiento de objetivos a corto plazo.

En Atalaya y García (2019), se encuentran otros modelos propuestos para el estudio de la procrastinación, y se refiere al Modelo psicodinámico según Baker, al Modelo motivacional, al Modelo Conductual de Skinner y al Modelo Cognitivo de Wolters. A continuación, se hace una breve descripción de ellos:

**Modelo psicodinámico según Baker.** Propone a la procrastinación como el miedo al fracaso, que se instala en el individuo desde su niñez como consecuencia de las relaciones familiares patológicas, y en donde la conducta de sus padres es la que fundamentalmente permite maximizar las frustraciones y disminuir la autoestima. Este modelo busca comprender qué motiva a un individuo al fracaso, o a dejar inconclusos sus proyectos y tareas; no importando que tengan las condiciones físicas e intelectuales para culminarlas exitosamente (Baker, 1979, citado por Steel, 2007, p. 65).

**Modelo motivacional.** Plantea que la motivación de logro genera en el individuo conductas dirigidas al éxito en toda circunstancia; no obstante, el individuo se enfrentará a dos panoramas: 1) a la esperanza de alcanzar el éxito (el logro motivacional) o 2) el miedo al fracaso (motivación para evitar una situación negativa); cuando éste último sea el que prevalezca, el individuo elegirá tareas que crea que sí logrará sobre las que considere complejas, o bien, en las que piense que fracasará; como consecuencia de esta conducta, postergará proyectos importantes para su vida por considerarlos complicados (McCown et al., 1991).

**Modelo Conductual de Skinner.** Para Skinner las conductas se mantienen al ser reforzadas por sus consecuencias (Skinner, 1977); en este sentido se explica que una persona procrastina debido a que sus conductas de postergación se retroalimentan y

refuerzan por los elementos de su ambiente. Una persona con procrastinación conductual suele planear, organizar e iniciar sus tareas; sin embargo, declina no importando los beneficios que podría tener al concluir las.

**Modelo Cognitivo de Wolters.** Postula que la procrastinación involucra el procesamiento de información disfuncional bajo esquemas desadaptativos relacionados con la incapacidad y el miedo que tiene un individuo a ser excluido socialmente; en este sentido una persona con conductas de procrastinación suele reflexionar respecto a su conducta de postergación, y también manifestar pensamientos obsesivos al no poder hacer una actividad, o cuando se acerca el momento de llevarla a cabo (Wolters, 2003).

#### **1.2.2.4 Investigaciones**

A continuación, se mencionan algunos estudios experimentales aplicados para reducir la procrastinación.

El trabajo de Casassus (2021), tuvo por objetivo diseñar y medir la efectividad de una intervención psicoterapéutica individual, con base en el enfoque de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), a fin de reducir la procrastinación académica. La intervención fue aplicada a cuatro estudiantes de doctorado que presentaban altos niveles de procrastinación; se llevaron a cabo cuatro sesiones semanales; se realizó un diseño de caso único de medidas repetidas con mediciones diarias de su conducta antes y durante el tratamiento; así como en un periodo de seguimiento. Como parte complementaria del proceso, se aplicaron cuestionarios y entrevistas. Como resultado, todos los participantes mostraron una disminución significativa en sus niveles de procrastinación, y los mantuvieron durante la etapa de seguimiento.

La procrastinación académica es el área que, de acuerdo con la literatura estudiada, ha sido la más atendida por los especialistas; el trabajo de López et al. (2020), es otro ejemplo de ello; en este caso se trata de una intervención realizada a un grupo de estudiantes universitarios, en quienes se aplicó una evaluación del impacto e implementación de un programa grupal con base en la ACT para reducir la procrastinación. La muestra estuvo conformada por 22 estudiantes, en donde uno de

los criterios de inclusión fue que presentaran dificultades relacionadas con la procrastinación. Se formaron dos grupos y sus integrantes fueron asignados aleatoriamente; el grupo experimental ( $N = 7$ ) recibió una intervención durante cinco sesiones, y el siguiente grupo no recibió intervención ( $N = 15$ ). Como instrumentos de medida se aplicó la primera parte de la prueba PASS- Procrastination Assessment Scale-Students (Solomon y Rothblum, 1984), con ella se evaluó el nivel de procrastinación académica; la segunda parte adaptada de la prueba PASS (Solomón et al, 1984), se utilizó para evaluar las razones para procrastinar; la motivación intrínseca, se evaluó con las subescalas correspondientes al factor “motivación por la tarea” del Cuestionario Mape-3 de Alonso et al. (2000); el miedo al fracaso fue evaluado con la subescala homónima del cuestionario Mape-3 de Alonso et al. (2000); y por último la evaluación del autoconcepto académico se hizo con el Cuestionario AF-5 Autoconcepto Forma 5 de García y Musitu (2014). El programa de intervención, como ya se refirió, consistió en cinco sesiones grupales; y éstas tuvieron una periodicidad semanal con duración de dos horas; hubo un turno matutino con 5 estudiantes, y otro vespertino con 3 estudiantes; las sesiones fueron dirigidas por la misma psicóloga experta. Esta intervención tuvo como objetivo compatibilizar el programa con sus estudios universitarios, y para ello se aplicaron técnicas orientadas al aumento de los procesos de aceptación, defusión, valores y acción comprometida, como: ejercicios experienciales, técnicas de fisicalización de la emoción y metáforas; se hizo trabajo psicoeducativo y autorreflexivo con la matriz de flexibilidad psicológica. Finalizando la intervención, se evaluó primeramente si se realizaron cambios significativos en el grupo experimental en relación con el grupo control, para ello se analizaron las diferencias en las puntuaciones pre-test y pos-test con la prueba U de Mann-Whitney; además se verificó si se generaron mejoras significativas entre las puntuaciones pre-test y pos-test con pruebas W de Wilcoxon para muestras relacionadas. Los datos obtenidos de la evaluación muestran que la aplicación de la ACT es favorable para la disminución de

conductas de procrastinación; y que incluso puede trabajarse en combinación con técnicas psicoeducativas como la gestión del tiempo y la relajación.

Un trabajo relevante de este tema es el proyecto de tesis de Dueñas (2018); cuyo objetivo fue determinar las posibles conductas procrastinadoras en un grupo de 130 estudiantes (70 hombres y 60 mujeres); así como la correlación existente entre la procrastinación y su autoestima. Para ello realizó un estudio descriptivo, no probabilístico transversal; aplicando como instrumentos de evaluación los inventarios de: Procrastinación Académica de Busko (1998), traducido y validado por Álvarez (2010), y estandarizado por Domínguez (2016); también hizo uso del Cuestionario de Autoestima forma Escolar de Coopersmith 1967, validado y estandarizado por Chahuayo y Díaz (1995). Como resultados encontró que un alto porcentaje presenta una alta autoestima (44.6%); y la frecuencia mayor sobre la procrastinación es el hábito de postergar tareas (34.6%), pero no se identificó correlación entre procrastinación y autoestima en ninguna de sus dimensiones. Posteriormente, se desarrolló y aplicó un plan de intervención psicoeducativo con enfoque cognitivo conductual, dirigido a los estudiantes que presentaron puntajes deficientes; y se extendió a los padres y docentes. El objetivo principal fue reforzar y potenciar los hábitos de estudio, autorregulación, autocontrol y autoestima; mejorando así las condiciones de estudio y de autoestima. Asimismo, construir habilidades sociales, de autocontrol y solución de problemas; y con base en actividades lúdico educativas, construir conductas de auto instrucción de control, estímulo y motivación de sus emociones y autovaloración. Se diseñó en tres fases: 1) Se aplicaron técnicas individuales y grupales, en donde los individuos se reconocerían a sí mismos física y mentalmente; 2) Estuvo dirigida a los temas problema, abordando sus posibles causas y consecuencias y su resolución; y 3) La previsión o prevención para evitar recaídas. En resumen, se buscó modificar modelos actitudinales y de comportamiento (terapia conductual) por medio de la comprensión y el control de ideaciones y creencias (terapia cognitiva).

Como ya se refirió, la académica ha sido el área más investigada respecto al constructo *procrastinación*; dejando de lado otras áreas que debe de ser también fundamental estudiar como: la procrastinación emocional, la salud, las relaciones sociales, etc., ya que la literatura evidencia que el ser humano puede tener conductas procrastinadoras en todas las áreas de su vida. Igualmente, los trabajos referidos no han identificado claramente cuál o cuáles son los factores específicos por los que un individuo puede presentar conductas procrastinadoras; es así que, este trabajo busca aportar información más certera al respecto, que permita construir un diseño de intervención mayormente efectivo, en donde la autoestima será un factor importante a tomar en cuenta.

### **1.3 Dudar de uno mismo, procrastinación y autoestima**

#### ***1.3.1 Intervención concreta sobre la autoestima y el autoconcepto para la disminución de la procrastinación***

Wichman y Hermann (2010) proponen una intervención concreta sobre la autoestima y el autoconcepto para la disminución de la procrastinación, para ellos una variable que está siempre presente en el individuo que manifiesta este tipo de conductas es la auto-duda, reconocida como la duda sobre las propias competencias y la capacidad de afrontamiento subsecuente; es decir, se comprenden las competencias como las habilidades del individuo, y cómo percibe su propia capacidad para afrontar determinadas circunstancias basándose en el concepto que tiene sobre sus habilidades, como la autoeficacia. En este punto es importante mencionar que, la persona que no cree tener suficiente autoeficacia, además de generar conductas de procrastinación, se enfrentará a un estado constante de ansiedad.

También identificaron que la auto-duda pone al individuo frente a dos posibles estrategias de afrontamiento: 1) el *logro excesivo*, que es la tendencia del individuo a realizar más y más actividades pretendiendo alcanzar constantemente éxitos que le den el reconocimiento de otras personas; y 2) el *auto-boicot*, que se ubica como una conducta renuente, es decir, el individuo no realiza una determinada actividad, o bien,

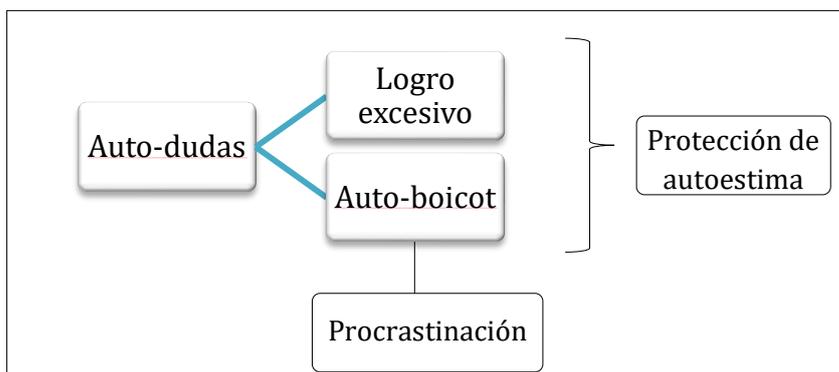
renuncia antes de concluir justificando su comportamiento con cualquier pretexto o razón (Wichman y Hermann, 2010).

Es así como la conducta manifiesta puede presentarse en un extremo o en el otro (logro excesivo o auto-boicot); pero ambas representan un escudo de protección para la autoestima, significando un acto de *auto-cuidado*. El individuo previene colocarse en alguna situación en donde sus competencias pueden estar expuestas al juicio de otros, siendo para él su habilidad la única razón por la que alcanza el triunfo o el fracaso. Esta estrategia de prevención permite que el individuo proteja su autoestima y la mantenga en un nivel funcional (Wichman y Hermann, 2010).

Como ejemplo del mecanismo de auto-boicot, un hombre que ha estado en busca de empleo y finalmente ha obtenido una entrevista laboral, un día antes de la cita come descontroladamente, de tal forma que enferma del estómago; al día siguiente se encuentra indispuerto para presentarse a la entrevista perdiendo así la oportunidad de este trabajo. En este contexto, aunque la situación no sea favorable laboralmente hablando para la persona, su autoestima estará a salvo, ya que justificará el no haber obtenido el empleo a su mal estado de salud, y no a sus competencias o conocimientos.

En la Figura 1, se describe gráficamente cómo la auto-duda puede llevar a una de estas dos vertientes (logros excesivos y/o auto-boicot); con la finalidad de proteger su autoestima; sin embargo, es necesario mencionar que el auto-boicot también puede terminar en la manifestación de conductas procrastinadoras que si lastimen la autoestima.

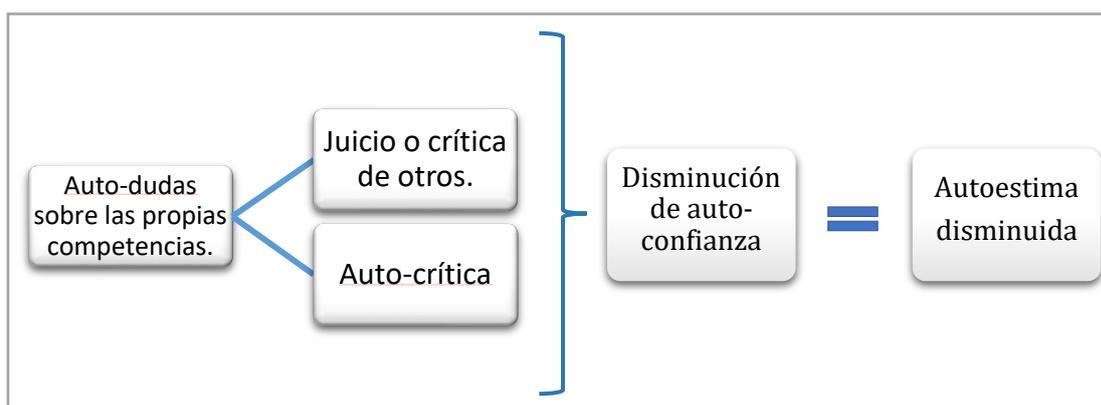
**Figura 1.**  
*Relación entre auto-duda, auto-boicot, procrastinación y autoestima.*



Cuando un individuo que presenta muchas auto-dudas, permite que su eficacia (competencias), sea juzgada por otros o por sí mismo (auto-crítica) y el juicio es negativo, es altamente probable que la auto-confianza se vea disminuida, repercutiendo también en una autoestima lastimada (Figura 2) (Wichman y Hermann, 2010). En este sentido es importante trabajar sobre las dudas respecto a uno mismo, previniendo que, aunque se presente el juicio de otros, o el propio, no haya una afección negativa.

**Figura 2.**

*Relación de la auto-duda sobre las propias competencias, el juicio de los otros o de uno mismo sobre ellas, y su consecuencia.*



Ahora bien, otros conceptos relevantes en el estudio de Wichman y Hermann (2010), es el de *inteligencia fija e inteligencia maleable*; los teóricos de la entidad postulan que, la inteligencia es fija ya que no cambia de una situación a otra, ni de un momento a otro; por otro lado, los teóricos incrementales consideran que la inteligencia es maleable postulando que, diferentes situaciones pueden presentar diferencias en la inteligencia de un sujeto; por lo tanto, creen que un individuo sí puede cambiar sus actitudes y rasgos dentro de un grupo social, y este cambio estará en dependencia de las motivaciones y circunstancias en las que se vea inmerso. Wichman y Hermann (2010) postulan que las personas con menor autoestima tienden a valorar su inteligencia como fija; de manera contraria, las personas con mayor autoestima consideran que la inteligencia es maleable. Bajo este contexto, en el presente trabajo se buscará intervenir sobre la propuesta de los teóricos incrementales.

### **1.3.2 Terapia Racional Emotiva Conductual para disminuir las auto-dudas**

Para la intervención de un individuo que presenta muchas auto-dudas, y por ende posibles comportamientos de auto-boicot y una baja autoestima; Wichman y Hermann (2010), proponen diversas técnicas entre ellas el uso de *experimentos conductuales*, que permiten obtener evidencia empírica con la que se puede cuestionar a un individuo sobre una creencia desadaptativa, reduciendo así los comportamientos que manifiesta en busca de seguridad, teniendo como resultado la reducción de sus auto-dudas. También proponen la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC, Ellis, 1958), que se sustenta en el modelo ABC, en donde las Adversidades (A) están construidas con base en las creencias (B), trayendo consigo determinadas consecuencias (C) (afecto, comportamiento o cognición); es por ello que la TREC tiene como función transformar las creencias irracionales de un individuo en racionales con miras a presentar conductas y emociones sanas para sí mismo. En el marco de la TREC, existen dos tipos de creencias irracionales; el primero refiere a los individuos que dudan de sí mismos, relacionan una buena autoestima con un buen desempeño y que buscan la aprobación de los otros, y que esta situación les genera una alta ansiedad, e incluso pueden presentar depresión. El segundo tipo agrupa a las personas que creen que los otros deben tratarlos bien, asimismo que su ambiente debe de ser como lo desean; si no se cumplen estas circunstancias se perturban.

En este punto es relevante mencionar que la ansiedad es una condición que, de acuerdo con la literatura estudiada, se manifiesta, en mayor o menor medida, en todos los individuos que buscan complacer las expectativas de otras personas, y pierden de vista sus propios deseos. La TREC, también busca modificar las creencias de las personas de unas exigencias absolutas, para que se conduzcan ya no desde el “deber” sino desde sus propias “preferencias y deseos”; disminuyendo de esta forma sus niveles de ansiedad por las expectativas que tienen sobre los resultados obtenidos, y que, los sujetos, al no verse cuestionados en sus competencias, tampoco se verán dañados en su autoestima. Wichman y Hermann (2010), proponen cuatro técnicas de la TREC que

son efectivas para cambiar creencias irracionales, y son: 1) debate funcional, 2) debate empírico, 3) debate lógico y 4) debate filosófico. En la Tabla 5, se puede conocer la descripción de cada una de ellas.

**Tabla 5.**

*Técnicas de la TREC aplicables al cambio de creencias irracionales.*

TREC	Debate funcional:	Busca que el individuo que duda de sí mismo, haga consciente la incompatibilidad de las creencias irracionales con los objetivos para sentirse bien consigo mismo.
	Debate empírico:	Se solicita al individuo que duda de sí mismo que adopte un enfoque con base en la evidencia y evalúe las cogniciones relacionadas con la duda.  El individuo se hará consciente de que sus creencias no tendrán fundamento ante pruebas basadas en la realidad en la ausencia del auto-boicot.
	Debate lógico:	Esta técnica se basa en la lógica; poniendo por un lado los deseos y preferencias, y por el otro los imprescindibles absolutos.
	Debate filosófico:	Busca mostrar al individuo el efecto limitante que la duda tiene sobre su experiencia.

Para profundizar en la TREC se referirá a Lega et al. (2017), quienes abordan de una forma interesante la técnica, refiriendo información de su origen y evolución. Primeramente, se fundamenta en la Terapia Racional (TR o RT) en la década de los 50's teniendo como elemento fundamental las ideas racionales; para posteriormente en los 60's incluir en ella a las emociones, teniendo razón y emoción. En los años 70's la TREC tuvo a la rigidez como característica del pensamiento irracional (debo), en los 80's se incorpora un pensamiento irracional (debo) y sus conclusiones derivadas (baja tolerancia a la frustración, condenación y tremendismo). Finalmente, en el año 1994, se da importancia al aspecto humanista, constructivista y conductual del modelo creando así la TREC.

Ellis fue un asiduo estudioso de la Filosofía, especialmente de la filosofía de los antiguos como Epicteto, y este conocimiento fue fundamental para el origen de la TREC, especialmente la filosofía griega y romana. En este sentido, la TREC se puede explicar

con la frase de Epicteto: “No nos perturban las cosas sino la interpretación que hacemos de ellas”, (Epicteto, 1993; Séneca, 2013; Marco Aurelio, 1899). Un elemento más que se incorporó a esta técnica fue la mayéutica de Sócrates, que por medio del debate se expone la forma irracional del pensamiento del individuo, llegando al final a un pensamiento más racional. Recurrió también a la filosofía hedonista de Epicuro, en donde postula que el fin supremo es el placer buscado un equilibrio racional y prudente entre lo que se quiere en el ahora y lo conveniente a largo plazo, evitando dolores y maximizando los placeres. Epicuro decía que el origen de la perturbación emocional es el deseo innecesario y el autoengaño sobre lo bueno y placentero. Y finalmente con la filosofía oriental, teniendo como a sus representantes a Lao-Tse y Buda, resumiendo su filosofía en la afirmación: “Cambia tu actitud y podrás cambiarte a tí mismo” (Lega et al. 2017).

Como complemento de las filosofías antiguas, están las contemporáneas con Kant y su idea del conocimiento humano, Schopenhauer desde el enfoque actitudinal; Spinoza con la búsqueda de la plenitud, y a Korzybski dando importancia al papel que juega el lenguaje en la estructura del pensamiento y los procesos emocionales (Lega et al. 2017).

El núcleo de la filosofía racional-emotiva, postulan Lega et al. (2017), es la aceptación incondicional de la realidad; y ésta consiste en:

- a) reconocer que existe una realidad, aunque sea desagradable; b) creer que no hay ninguna razón por la cual no debería existir esta realidad, aunque uno pueda desear o preferir que las cosas fueran distintas; y c) no evaluarse globalmente ni a uno mismo, ni a los demás, ni a la vida en general por ninguna razón, aunque existan aspectos de esa realidad que no gusten. (p. 69)

La aceptación de la realidad ayuda a tolerar lo que no le agrada al individuo de sus circunstancias y que no puede ser modificado; así mismo permite evitar el sufrimiento innecesario; y por otra parte identificar y modificar los aspectos que sí son

sujetos de un cambio para su mejora (Ellis, 1962; 1994). Pero la TREC no sólo busca disminuir el dolor innecesario en las personas, sino también ayudarlos a que alcancen sus metas personales, a ser individuos emocionalmente saludables capaces de tomar decisiones conscientes y libres sobre sus propias emociones, conductas y estilos de vida (Ellis, 1994; Froggatt, 2005).

Finalmente es necesario explicar que, en este tema de “Dudar de uno mismo, procrastinación y autoestima”, se ha hablado mucho sobre el trabajo realizado por Wichman y Hermann (2010), y ésto se justifica porque en la búsqueda bibliográfica realizada, el modelo propuesto por estos autores fue el que se consideró más apto para ser la base del desarrollo del trabajo que se presenta con este manuscrito; ya que contempla en él los dos constructos base del mismo que son: autoestima y procrastinación; además de incorporar un elemento que vino a enriquecer el proyecto que es el de las auto-dudas; elemento con el que se encuentra un razonamiento lógico de las causas de las conductas procrastinadoras.

## CAPÍTULO 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1 Justificación de la investigación

Como este trabajo busca fortalecer a un grupo vulnerable de la sociedad contemporánea, es relevante conocer el origen de la palabra *vulnerabilidad*; que viene del término latino *vulnus* cuyo significado es: herida, golpe, desgracia o aflicción. De acuerdo con Feito (2007), el concepto *vulnerable* significa ser frágil ante una situación de amenaza que representa la posibilidad de sufrir un daño física o emocionalmente. Ahora bien, la vulnerabilidad emocional (VE), dentro del ámbito de la psicología y de acuerdo con Del Águila (2005), es el proceso en el que el sujeto no tiene la capacidad de enfrentar el estrés que genera su entorno, no importando de dónde provenga (psicológico, físico y/o ambiental); desde el ámbito de la psicología clínica y de la salud, el concepto describe al proceso de enfermar. Del Águila (2005), también refiere que los factores de riesgo para generar una psicopatología pueden provenir de: circunstancias familiares (clase social baja, enfermedad mental familiar, lazos frágiles con los padres); dificultades emocionales (abuso infantil, apatía, inmadurez emocional, baja autoestima), problemas escolares (fracaso escolar, desmoralización respecto a los estudios) y/o contexto ecológico (desempleo, pobreza extrema, desorden vecinal).

Bajo este contexto, se puede considerar que cualquier grupo puede ser vulnerable; sin embargo, datos como los reportados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021), presentados con los resultados obtenidos de la primera Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE), dejan ver que, hablando en cuestión de género, el grupo comúnmente vulnerable es el de las mujeres. De acuerdo también con ENBIARE, el *balance anímico*, es decir, el resultado de los estados emocionales positivos y negativos, tiene como promedio 5.07 en una escala de -10 a +10 en la población mexicana, y son las mujeres quienes presentaron un menor balance anímico en todos los grupos de edad encuestados; fortaleciendo así el propósito de intervenir en este grupo. Como dato complementario se menciona que, el rango de

edad en donde se encontró una brecha mayor entre hombres y mujeres es el de 30 a 44 años (INEGI, 2021).

De acuerdo con los datos reportados en ENBIARE, uno de los factores que pueden hacer que un individuo presente VE, es la falta de confianza en sí mismo; y en este sentido y con base en el trabajo realizado por García et al. (2010), se puede decir que una baja autoestima también podría manifestarse por la misma razón. García et al. (2010), tuvieron como uno de sus objetivos analizar la influencia que tienen sobre el bienestar emocional las áreas en las se basa la autoestima; e identificaron que la aprobación de los demás es uno de los ámbitos que más se relaciona con la sintomatología emocional, tanto de tipo depresivo como ansioso. Este panorama hace necesaria la intervención de la autoestima en el grupo más vulnerable emocionalmente hablando, el de las mujeres.

Por otra parte, este trabajo aportará una nueva visión sobre la comprensión de la procrastinación que, como ya se ha mencionado, ha sido un tema estudiado principalmente en el área académica; con este proyecto se busca aportar información desde otras áreas como la emocional y visto desde una perspectiva de género; es por ello que, el otro constructo que se intervendrá será la procrastinación. Existen ya estudios que han realizado análisis de la procrastinación desde una visión de género, como el de Orco et al. (2022), quienes hicieron un análisis en estudiantes del Departamento de Psicología Evolutiva de la Universidad de Valencia, teniendo como uno de sus resultados la identificación de la existencia de una relación entre la procrastinación y el género; asimismo, que el estrés tiene injerencia en la procrastinación, y las mujeres son más susceptibles a presentar problemas en este sentido.

Ahora bien, ¿por qué es importante trabajar en conjunto la autoestima y la procrastinación? Para explicar esta pregunta se referencia el trabajo realizado por Hidalgo et al. (2022), quienes encontraron que los estudiantes que presentaron menor autoestima, a su vez reflejaban niveles más elevados de procrastinación académica.

Por otra parte, pero en este mismo sentido y de acuerdo con el modelo propuesto por Wichman y Hermann (2010), cuando un individuo tiene muchas auto-dudas sobre sus propias competencias, se puede presentar el auto-boicot, generando conductas procrastinadoras que frustrarán desde una tarea sencilla, hasta sus proyectos de vida; construyendo así una baja autoestima. Asimismo, Díaz (2019), identificó cuatro niveles que pueden ser afectados cuando se manifiesta la procrastinación: 1) Cognitivo, 2) Conductual, 3) Emocional y 4) Social; que son también niveles en donde la autoestima puede verse afectada. En el aspecto cognitivo, por ejemplo, Díaz (2019) refiere que la persona puede manifestar algún tipo de sesgo para mantener a salvo su autoestima; a nivel emocional puede tener un sentimiento de infravaloración, ansiedad y afectividad que le harán entrar en un estado de pasividad y tampoco sentirá ninguna motivación para realizar sus tareas; en el ámbito social, un individuo puede sentirse indeciso en cuanto a sus relaciones personales preguntándose permanentemente qué piensan de él los demás.

Es por las razones antes descritas que se considera la pertinencia de impactar a la par ambos constructos (autoestima y procrastinación), teniendo como foco principal el modelo propuesto por Wichman y Hermann (2010), que pretende el cambio de pensamiento respecto a las auto-dudas, modificando las ideas irracionales por medio, principalmente, de la TREC de Ellis, que de acuerdo con Wichman y Hermann (2010), ha demostrado su eficacia en la intervención de conductas procrastinadoras, y cuya función es adecuada para generar nuevas conductas favorables, trabajando desde el cambio de pensamiento (ideas irracionales) dirigido a la disminución de las auto-dudas; sin olvidar también la ansiedad que es común que se manifieste cuando se presenta la procrastinación y una baja autoestima.

Es por lo antes dicho que esta propuesta de intervención se basa en la premisa de que al disminuir las auto-dudas que las participantes pudieran tener sobre sus propias competencias, se minará la posibilidad de que suceda el auto-boicot (disminuyendo las conductas procrastinadoras) y se fortalecerá su autoestima. Esta

nueva situación les permitirá tener mayor probabilidad de alcanzar sus metas hablando en todos los ámbitos de su vida, ya que, como se refirió en el marco teórico, la procrastinación se puede presentar en todas las esferas que integran la vida de un individuo y que éstas se interrelacionan, no se puede afectar a una, sin afectar a las otras.

## **2.2 Pregunta de investigación**

¿Una intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann (2010) para reducir las conductas procrastinadoras e impactar en la autoestima a través de la intervención en las auto-dudas es eficaz en una muestra de mujeres mexicanas entre las edades de 40 a 50 años?

## **2.3 Objetivo general de la investigación.**

Evaluar la eficacia de una intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann (2010) para reducir la procrastinación, aumentar la autoestima y disminuir la ansiedad en mujeres entre las edades de 40 a 50 años.

## **2.4 Objetivos específicos de la investigación**

1. Comparar los niveles de procrastinación de las participantes antes y después de la intervención.
2. Comparar los niveles de autoestima de las participantes antes y después de la intervención.
3. Comparar los niveles de ansiedad de las participantes antes y después de la intervención.

## **2.5 Hipótesis de investigación**

### ***Procrastinación***

H<sub>0</sub>: El nivel de procrastinación de las participantes no disminuirá después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.

H<sub>1</sub>: El nivel de procrastinación de las participantes disminuirá después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.

### ***Autoestima***

H<sub>0</sub>: El nivel de autoestima de las participantes no variará después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.

H<sub>1</sub>: El nivel de autoestima de las participantes variará después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.

### ***Ansiedad***

H<sub>0</sub>: Los niveles de ansiedad no variarán después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.

H<sub>1</sub>: Los niveles de ansiedad variarán después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.

## **CAPÍTULO 3. MÉTODO Y RESULTADO**

### **3.1 Método**

#### **3.1.1 Población**

Mujeres mexicanas que se encuentren en un rango de edad de 40 a 50 años, con conductas procrastinadoras.

#### **3.1.2 Procedimiento de selección de la muestra.**

La selección de la muestra fue no probabilística, ya que los elementos no dependieron de la probabilidad, sino de las características de la investigación (Hernández et al. 2014), y por conveniencia, ya que en este caso se permite seleccionar casos accesibles y que acepten ser incluidos (Otzen y Manterola, 2017).

#### **3.1.3 Participantes**

La muestra se compuso por 6 participantes, los criterios de inclusión fueron: (1) ser mujer, (2) tener una edad entre 40-50 años, (3) ser mexicana, y (4) que considere que tiene conductas procrastinadoras en cualquier ámbito de su vida. Mientras que los criterios de exclusión fueron: (1) que no contesten los instrumentos psicométricos, (2) que no firme el consentimiento informado; así mismo, como criterio de eliminación: (1) que tengan más de dos inasistencias al taller impartido como parte de la intervención realizada.

#### **3.1.4 Escenario**

Las sesiones de la intervención se realizaron en línea, a través de la plataforma de *zoom*, misma que permite establecer una comunicación de manera sincrónica con todas las participantes. En el caso de la facilitadora, su ambiente contaba con buena iluminación y era silencioso; a las participantes se les pidió, que dentro de sus posibilidades su ambiente fuera igual.

#### **3.1.5 Tipo de investigación**

La investigación se realizó con el enfoque cuantitativo, bajo un alcance descriptivo, ya que se busca describir las tendencias del grupo (Hernández et al. 2014) respecto a los indicadores de procrastinación, autoestima y ansiedad.

### **3.1.6 Diseño de investigación**

El diseño de investigación fue pre-experimental, tomando en cuenta que se manipularon variables; no obstante, el grado de control fue mínimo, y se aplicó pre-test y post-test a un sólo grupo (Hernández et al. 2014).

### **3.1.7 Variables**

**Variable independiente:** Taller “Cambiando mi conducta procrastinadora” basado en el modelo de Wichman y Hermann (2010), que consta de ocho sesiones de dos horas cada una, a lo largo de cuatro semanas, en el que se trabaja con técnicas como psicoeducación y TREC en su modalidad grupal.

#### **Variables dependientes:**

**Procrastinación.** Demora en el inicio y/o finalización de una tarea o actividad que se tenía la intención de realizar, y que suele acompañarse de malestar, ansiedad y/o preocupación (Lay, 1986).

**Autoestima.** Sentimiento hacia uno mismo, que puede ser positivo o negativo, el cual se construye por medio de una evaluación de las propias características (Rosenberg, 1965).

**Ansiedad.** Percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas (Beck et al. 1985).

### **3.1.8 Instrumentos**

Se aplicaron tres instrumentos integrados en un formulario de *Google*, además de incluir una sección para la obtención de los datos sociodemográficos: edad, estado civil, entidad geográfica de residencia, último grado académico y profesión; así como saber si han tomado, o se encuentran tomando terapia psicológica.

**Escala de procrastinación general** (General Procrastination, GP; Lay, 1986). Esta escala está compuesta por 20 ítems, con opción de respuesta tipo Likert, que van desde “nunca” (1 punto) a “siempre” (5 puntos). Se considera que existe baja tendencia a la procrastinación si en la corrección se obtienen menos de 40 puntos, y una alta tendencia si se obtienen 62 puntos. De acuerdo con Díaz (2006), su alfa de Cronbach es de .84.

**Escala de Autoestima de Rosenberg** (RSE; Baños y Guillén, 2000; Rosenberg, 1989).

Se compone de 10 ítems, con escala tipo Likert de cuatro puntos, que van de “muy en desacuerdo” (1 punto) a “muy de acuerdo” (4 puntos). Mientras mayor sea la puntuación, mayor también será el nivel de autoestima. Según Jurado et al. (2015) el alfa de Cronbach en personas de entre 14 a 49 años de la Ciudad de México fue de .79.

**Inventario de Ansiedad de Beck** (BAI, Beck et. al, 1988). Está compuesto por 21 ítems, que van desde “en absoluto” (0 puntos) a “severamente” (3 puntos), con tres niveles de ansiedad: ansiedad muy baja (0 a 21 puntos), ansiedad moderada (22 a 35 puntos) y ansiedad severa (más de 36 puntos). De acuerdo con Padrós et al. (2020), el BAI cuenta con una consistencia interna de .911 en población mexicana.

### **3.1.9 Materiales y aparatos**

A continuación, se enlistan los materiales utilizados en la intervención:

- a) Archivo PDF: Consentimiento informado con los derechos y compromisos de las participantes (Apéndice 3.1).
- b) Archivo PDF: Reglamento a seguir durante la realización del taller (Apéndice 3.2).
- c) Programa del taller para suministrar a las participantes (Apéndice 3.3).
- d) Vídeos psicoeducativos localizados en la plataforma *YouTube* (Apéndice 3.4).
- e) Ocho presentaciones (una por sesión), elaboradas en el programa PowerPoint para dirigir las sesiones desde el aspecto psicoeducativo y la intervención con la TREC (Apéndice 3.5).
- f) Formato de autorregistro para tarea de las asistentes (Apéndice 3.6).

También se requirieron de aparatos:

- g) Dispositivo electrónico como: celular o computadora con acceso a internet y a la plataforma zoom para tomar las sesiones.
- h) Celular con acceso a *WhatsApp* como medio de interacción y comunicación entre la tallerista y las participantes (difusión de avisos y material de trabajo).

### 3.1.10 Procedimiento

Primeramente, se diseñó el Taller: “Cambiando mi conducta procrastinadora”; específicamente guiado para comprobar el Modelo de Wichman y Hermann (2010), y aplicando para la intervención de las participantes, la TREC de Albert Ellis. Se programó para ser impartido en ocho sesiones durante dos horas, dos veces por semana (lunes y jueves del mes de octubre de 2022). Un mes antes de dar inicio se hizo la difusión por medio de redes sociales como: *WhatsApp* y *Facebook*; así como del boca a boca. Atendieron al llamado varias interesadas y de ellas siete cumplieron con los criterios de inclusión de edad y género; sin embargo, una de ellas salió del taller por acumulación de inasistencias. La descripción de las sesiones se resume en la Tabla 6, y se pueden conocer a detalle en el Apéndice 1: Fichas descriptivas.

**Tabla 6.**

*Programación del taller: “Cambiando mi conducta procrastinadora”.*

<b>Número de sesión</b>	<b>Objetivos</b>
Sesión 1 Lunes 3 de octubre	Encuadre del taller. Bienvenida y presentación. Pre-evaluación. Introducción al taller.
Sesión 2 Jueves 6 de octubre	Presentación de constructos. Psicoeducación sobre inteligencia fija y maleable. Conducta por modificar. Definiendo el objetivo.
Sesión 3 Lunes 10 de octubre	Confirmación de objetivo. Conociendo las emociones. Identificación de la Ce y Cc. Identificación de la A.
Sesión 4 Jueves 13 de octubre	Identificación de perturbación secundaria. Conexión B-C. Identificación de B.
Sesión 5 Lunes 17 de octubre	Preparación para el debate (D). Debate sobre pensamiento no productivo. Elección de tarea conductual.
Sesión 6 Jueves 20 de octubre	Debate sobre pensamiento no productivo. Aumento de creencias racionales. Elección de tarea conductual.
Sesión 7 Lunes 24 de octubre	Debate sobre pensamiento no productivo. Aumento de pensamiento productivo. Tarea conductual.
Sesión 8 jueves 27 de octubre	Revisión de la tarea conductual. Reflexión final. Post-evaluación. Cierre de taller.

Una vez que se inscribieron las participantes al taller, se conformó un grupo en *WhatsApp*, para utilizarlo como medio de contacto y de distribución del material referente a las actividades del taller. El taller se realizó por medio de la plataforma *Zoom*, se pidió a las participantes estar en un espacio tranquilo para tener las mínimas interrupciones; en caso de no poder estar en un espacio sólo para ellas, se les dio la opción de utilizar audífonos para conservar privacidad de lo mencionado por las compañeras.

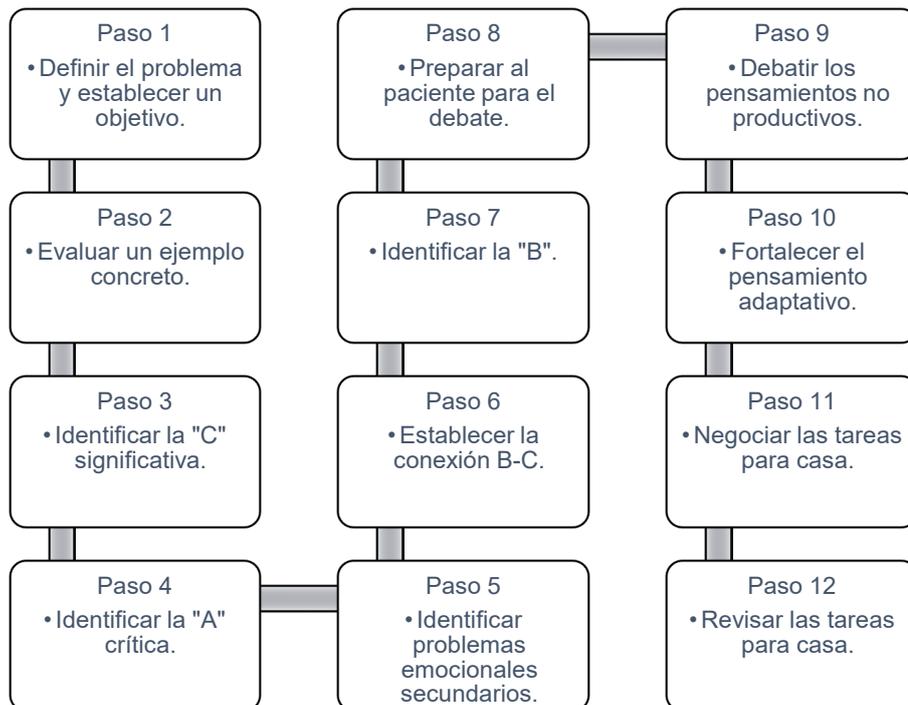
Primeramente, se les proporcionó a las participantes, por medio del *WhatsApp*, la liga de enlace para las sesiones de *Zoom*; se programó que siempre fuera la misma para evitar confusiones. En la primera sesión, se llevó a cabo la presentación de la tallerista, la lectura del reglamento a seguir, y se les proporcionó el programa del taller, mismo que se explicó detalladamente auxiliándose de una presentación en *PowerPoint*; se mencionaron puntualmente los objetivos del taller, así como, los beneficios que se buscaría lograr para las asistentes; se dio lectura al consentimiento informado y se pidió que lo firmaran y lo enviaran por medio del *WhatsApp* o correo electrónico únicamente a la tallerista para conservar su privacidad. Se llevó a cabo la presentación de cada una de las asistentes, en donde compartieron, además de sus datos personales, algunos de sus intereses y el motivo por el que se inscribieron al taller. En esa primera sesión se aplicó el pre-test; y se dio una introducción a los constructos: autoestima, procrastinación y ansiedad. Posteriormente, la sesión 2 tuvo un enfoque psicoeducativo, y se abordaron los constructos: autoestima, procrastinación y ansiedad; se identificó la diferencia entre postergación y procrastinación, las características, tipos y niveles de afectación de esta última en un individuo; los tipos de autoestima y sus niveles afectaciones; asimismo, se identificaron las características de la inteligencia fija y maleable. Se tuvo una primera actividad práctica por parte de las participantes, en donde se dirigió la construcción de una lista de conductas procrastinadoras organizadas por campos como el laboral, la salud, el familiar, de pareja, capacitación y profesional, así como, el tiempo libre que comúnmente se deja de lado. Se dio una primera introducción

al Modelo ABC de Ellis; explicando cada uno de estos elementos; así como, los 12 pasos que construyen una sesión de la TREC. Finalmente, se proporcionó a las participantes el formato de autorregistro que estarían llenando durante todo el taller, a partir de ese momento.

En las sesiones 3, 4, 5, 6 y 7, y parte de la 8, se intervino aplicando cada uno de los 12 pasos que dirigen la intervención con la TREC, que se detallan en la Figura 3. En estas sesiones, las participantes definieron el objetivo a alcanzar al finalizar el taller; identificaron el A-B-C de sus pensamientos y conductas; conocieron cómo los pensamientos conllevan una Consecuencia emocional (Ce) y una Consecuencia conductual (Cc); se llevaron a cabo debates en donde se cuestionaron los pensamientos creadores de sus conductas procrastinadoras y de sus emociones insanas; estos debates estuvieron especialmente dirigidos a la comprensión de que estos pensamientos les generaban las conductas procrastinadoras y especialmente les impedían alcanzar sus objetivos.

**Figura 3.**

*Procedimiento de la intervención con la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Albert Ellis.*



*Adaptado de: Lega, L., Sorribes, F. & Calvo, M. (2017). Terapia Racional Emotiva Conductual. Una versión teórico-práctica actualizada. PAIDÓS Psicología Psiquiatría Psicoterapia.*

En la sesión 8 se revisaron los avances de las participantes en sus proyectos establecidos a alcanzar; se analizó si se había construido una nueva creencia positiva, y qué emoción les generaba esta nueva creencia. Se aplicó el post-test. Para concluir con el taller se pidió a las participantes que compartieran una reflexión final sobre el mismo. Finalmente, se les agradeció su participación pro-activa y entusiasta en el taller, y se llevó a cabo la clausura.

Una vez concluido el taller, se analizaron los datos en el programa SPSS versión 25.

### **3.1.11 Análisis de datos**

Se realizó un análisis descriptivo para conocer aspectos sociodemográficos de las participantes como la edad, estado civil, entidad, grado académico y profesión; así como medidas de tendencia central y dispersión para los niveles de procrastinación, autoestima y ansiedad, antes y después de la intervención. Para hacer la comparación pre-test y post-test, se empleó la prueba Wilcoxon.

## **3.2 Resultados**

La muestra fue integrada por seis mujeres asistentes al taller: “Cambiando mi conducta procrastinadora”; no obstante, se comenzó con siete, una de ellas quedó fuera del taller por haber tenido más de tres inasistencias; todas han recibido terapia psicológica alguna vez en su vida, y en la actualidad una continúa con la intervención. La edad promedio de las participantes fue de 47.17 (Mediana=48.5, moda=50, D.E.=3.65). Cuatro de ellas son solteras y dos están casadas. En cuanto al grado académico dos concluyeron el bachillerato y cuatro la licenciatura. Las profesiones fueron diversas: dos son contadoras, una auxiliar contable, una asistente ejecutiva, una docente de danza y una subdirectora de secundaria. Respecto a las entidades federativas, se encontró que dos son de la Ciudad de México, dos del Estado de México, una de Chiapas y una de Puebla.

En el pre-test de ansiedad se identifica que las participantes 1, 2 y 4 presentan un nivel de ansiedad leve, las participantes 3, 5 y 6 se encuentran en un nivel grave; en comparación con el post-test se muestra que todas las participantes al final de la

intervención disminuyeron sus niveles de ansiedad, ubicándose en el nivel mínimo; con excepción de la participante 5 que se colocó en el nivel moderado. En cuanto a la medición de la autoestima, se identifica con el pre-test las participantes 2, 3, 4 y 5 presentan un nivel de autoestima medio; la participante 1 está en el rango de autoestima buena, y la participante 6, en el nivel de autoestima baja; con el post-test se reporta un aumento de la autoestima, llegando cinco participantes al nivel de autoestima elevada, y la participante 6 a un nivel medio. Los niveles de procrastinación con el pre-test se calificó a cuatro de las participantes en el rango de alta tendencia a la procrastinación; las participantes 1 y 2, se encontraron en un rango medio con 48 y 59 puntos respectivamente, siendo el parámetro mínimo para estar en ese rango 62 puntos; con el post-test se muestra una disminución de todas de las participantes hacia un rango medio para la tendencia a procrastinar, particularmente la participante 1 que se colocó en el rango de baja tendencia a la procrastinación (Tabla 7).

**Tabla 7.**

*Puntuaciones pre-test y post-test de la ansiedad, autoestima y procrastinación por participante.*

	Ansiedad		Autoestima		Procrastinación	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Participante 1	11	4	30	33	48	30
Participante 2	13	0	28	39	59	49
Participante 3	30	7	26	33	90	46
Participante 4	8	5	28	38	61	53
Participante 5	42	18	26	32	63	42
Participante 6	30	7	25	27	70	57

La Tabla 8 muestra que la media, la mediana y la moda del grupo disminuyeron en cuanto a la ansiedad y la procrastinación, y aumentaron en la autoestima. Asimismo, la desviación estándar tuvo exactamente la misma tendencia.

**Tabla 8.**

*Medidas de tendencia central y desviación estándar pre-test y post-test de la ansiedad, autoestima y procrastinación grupal.*

	Ansiedad		Autoestima		Procrastinación	
	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test	Pre-test	Post-test
Media	22.33	6.83	27.17	33.67	65.17	46.17
Mediana	21.50	6	27	33	62.00	47.50
Moda	30	7	26	33	48	30
Desviación estándar	13.604	6.047	1.83	4.367	14.106	9.496

De acuerdo con la prueba de Wilcoxon, se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas en ansiedad, autoestima y procrastinación (Tabla 9).

**Tabla 9.**

*Prueba de Wilcoxon para la ansiedad, autoestima y procrastinación.*

	Valor de Z	p.
Ansiedad	-2.207	.027
Autoestima	-2.201	.028
Procrastinación	-2.201	.028

## CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo con el objetivo general de esta investigación que fue evaluar la eficacia de una intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann (2010) para reducir la procrastinación, aumentar la autoestima y disminuir la ansiedad en mujeres entre las edades de 40 a 50 años; se plantearon tres hipótesis, y con base en los datos arrojados con el análisis del pre-test y post-test se rechazan las hipótesis nulas sobre autoestima, ansiedad y procrastinación, ya que si existen diferencias estadísticamente significativas, aumentando la puntuación de la autoestima y disminuyendo la de la ansiedad y procrastinación, por lo que se aceptan las siguientes hipótesis:

- El nivel de autoestima de las participantes variará después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.
- Los niveles de ansiedad variarán después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.
- El nivel de procrastinación de las participantes variará después de la intervención basada en el modelo de Wichman y Hermann.

Los resultados obtenidos respecto al constructo de autoestima, son congruentes con el trabajo de Mayorga (2014), quien como parte de su proyecto de tesis, trabajó con la TREC aplicada en dos grupos (uno experimental y otro de control) de pacientes adultos con insuficiencia renal para el fortalecimiento de su autoestima, proponiendo que la TREC es una técnica de intervención psicológica eficaz, al haber obtenido en el análisis de la muestra un incremento porcentual significativo en la autoestima. Aunque, los grupos de intervención son distintos al del presente trabajo, permite conocer la utilidad de la TREC para la intervención del aumento en la autoestima de los individuos. Para fortalecer esta idea, es relevante mencionar el Protocolo de Evaluación e Intervención en Autoestima propuesto por el Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid (Collado et al. 2022), que dentro de las técnicas de intervención, contemplan para la reestructuración cognitiva, la psicoeducación con el modelo ABC, pensamientos desadaptativos vs adaptativos y distorsiones cognitivas;

refiriendo que la manera en que una persona se habla a sí misma influye mucho en su autoestima, y esta forma de dirigirse a sí mismo, tiene que ver con la manera en que se interpreta el entorno; este escrito hace patente el papel importante que tiene como herramienta de intervención la TREC de Ellis.

Otro trabajo que confirma la utilidad de la aplicación de la TREC para el tratamiento de la autoestima, la ansiedad y los pensamientos irracionales en grupos, es el de Sælid y Nordahl (2017); es relevante mencionar que el origen de los grupos puede ser diverso; en el caso de su investigación trabajaron con varios grupos, entre ellos uno de control; y como resultados con la TREC redujeron síntomas de ansiedad y aumento de la autoestima; su investigación tuvo seguimiento por más de seis meses con lo que pudieron comprobar que los resultados se mantuvieron a través de ese tiempo. Asimismo, a diferencia del presente trabajo, su propuesta integra como variable a la depresión; sumando así a la funcionalidad de la TREC en grupos la mejora de otros constructos mentales como éste.

En este taller, junto con la TREC se impartieron dos sesiones con psicoeducación, para orientar a las participantes sobre el significado de los constructos trabajados y sus niveles y áreas de afectación en un individuo; se consideró fundamental que, además conocieran cuáles son las emociones básicas del ser humano, que según Coussini et al. (2017), son seis (asco, miedo, alegría, enojo, sorpresa y tristeza); para que identificaran adecuadamente sus propias emociones manifiestas como consecuencia de sus conductas procrastinadoras. Se instruyó que las emociones no son buenas ni malas, sino sanas e insanas y esta característica se define en consecuencia del contexto en que se esté manifestando. La suministración de información hizo que las participantes estuvieran conscientes del trabajo que se estaba realizando y de los objetivos que se querían alcanzar. Estudios como el de Ramírez et al. (2014) y Martínez (2017), son muestra de que la psicoeducación ayuda a la adherencia al tratamiento por parte de las personas intervenidas creando conciencia en ellas sobre el cómo, por qué y para qué se intervendrá.

Ahora bien, en la literatura estudiada como las de Díaz (2019); Ransom-Flint (2006); y Wichman y Hermann (2010), se identificó que, ante la presencia de conductas procrastinadoras estaba siempre manifiesta la ansiedad en alguna medida; esta condición también pudo comprobarse en el taller, ya que en la evaluación pre-test realizada todas las participantes reportaron niveles de ansiedad; tres se colocaron en el nivel leve y tres en grave. La ansiedad es una condición que no permite a las personas concentrarse en sus objetivos, además que es generada, en el caso de las conductas procrastinadoras, por el miedo a no creerse suficiente y de tal forma no cumplir con las expectativas de los otros (Wichman y Hermann, 2010). Con este trabajo, como ya se refirió, se logró disminuir la ansiedad de las seis participantes.

En cuanto a las conductas procrastinadoras se comprueba que el modelo ABC elegido para el objetivo que se deseaba alcanzar fue el adecuado. Como refieren Wichman y Hermann (2010), una de las consecuencias del pensamiento irracional es la conducta procrastinadora, y es necesario para disminuir estas conductas, cambiar la forma de pensamiento. Esto se confirma con las declaraciones hechas por el Dr. Felipe Alarcón Altamirano, del Hospital General de Balbuena, en donde menciona que el fundamento principal del modelo ABC es el contenido y la forma de pensar de un individuo, la forma en que interpreta sus circunstancias y las consecuencias que crea sobre sí mismo y su entorno; de tal forma que, si el pensamiento del individuo es ilógico no le permite alcanzar fácilmente sus objetivos. Con el modelo ABC se analiza la objetividad de estos pensamientos con base en el debate en donde la persona examina la utilidad de su forma de pensar en su vida, llegando a identificar los pensamientos erróneos para su resignificación (García, 2009). Aquí hay que mencionar que este proceso fue realizado con las participantes en el taller dirigido a un objetivo en particular de su vida que, hasta el momento, no habían logrado a causa de sus pensamientos irracionales.

En conclusión, se obtuvieron resultados significativos; mismos que permitieron comprobar que el modelo propuesto por Wichman y Hermann (2010), fue óptimo para

un tratamiento que buscaba aumentar la autoestima y disminuir la ansiedad en mujeres con características similares a la de la muestra de este estudio, por medio de la TREC con su modelo A-B-C-D-E-F, con buenas probabilidades de mejora en su autoestima, conductas procrastinadoras y ansiedad.

En cuanto a los alcances de la propuesta, se comprobó que la TREC, puede ser aplicada favorablemente en mujeres, no obstante, Calderón (2013, p. 71), refiere que “les es más complicado que a los hombres evitar pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y la debilitación de sus creencias irracionales”. La TREC también puede utilizarse óptimamente de forma grupal, haciendo las adecuaciones necesarias, como se ejemplifica en Lega et al. (2017), en donde se especifican puntualmente los 12 pasos que hay que seguir; teniendo presentes las propias características del grupo con el que se trabajará.

Ahora bien, con la presente investigación se lograron resultados óptimos, pero está sujeta de mejoras, por lo que se propone que se considere en los criterios de exclusión que la persona se encuentre en tratamiento psicológico; para evitar variables extrañas a fin de tener mayor control en las variables y la menor interferencia en los resultados obtenidos, asegurándose que sean expresamente consecuencia del taller: “Cambiano mi conducta procrastinadora”.

Otra propuesta de mejora es realizar las sesiones con la duración y frecuencia indicada en Lega et. al. (2017, p. 270) “para la terapia grupal: 1) Una sola vez; 2) Una vez por semana durante ocho semanas (grupos cerrados con temas específicos), o 3) Semanales con un periodo ilimitado”.

Una tercera propuesta, que justamente sugieren Wichman y Hermann (2010), en su trabajo, es recurrir al *mindfulness* (atención plena); esta idea es apoyada en el trabajo de Young et al. (2022), quienes mencionan que Albert Ellis, entre otros académicos, proponen que la TREC y el *mindfulness* pueden integrarse perfectamente, considerando que ambos comparten una postura filosófica similar respecto a los trastornos emocionales, la importancia de la aceptación y la mejora de la autoconciencia

buscando responder objetivamente a las circunstancias adversas de la vida. El *mindfulness*, además de traer al aquí y al ahora a los participantes, tendría un segundo beneficio en la intervención, este es la disminución de la ansiedad presente ante las conductas procrastinadoras, y que, junto con la TREC puede ser aplicado en talleres grupales, como fue el caso de esta investigación. Para comprobar esta postura, se propone llevar a cabo más investigaciones.

## REFERENCIAS

- Allport, G. W. (1937). *Personality: a psychological interpretation*. Holt, Rinehart, & Winston.
- Alonso, J., Montero, I., & Huertas, J. A. (2000). Evaluación de la motivación en sujetos adultos: el cuestionario MAPE-3. Facultad de Psicología: Universidad Autónoma de Madrid. <http://sohs.pbs.uam.es/webjesus/evaa>
- Álvarez, O. (2010). Procrastinación general y académica en una muestra de estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. *Revista persona*, 13, 159 – 177. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147118212009>
- Angarita, B. L.D. (2012). Aproximación a un concepto actualizado de la procrastinación. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 5(2), 85-94. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.5209>
- Anker, R. (1997). La segregación profesional entre hombres y mujeres. Repaso de las teorías. *Revista Internacional del Trabajo*, 116(3). [https://www.academia.edu/38714269/Anker\\_1997](https://www.academia.edu/38714269/Anker_1997) .
- Atalaya, L. C., & García, A. L. (2019). Procrastinación: Revisión Teórica. *Revista de Investigación en Psicología*, 22(2), 363-378. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17435>
- Axpe, I., & Revuelta, L. (2012). Un programa de intervención cognitiva sobre el autoconcepto físico. *Revista Internacional de Educación y Aprendizaje*, 1(2), 17–30.
- Ayala, R. A.S. (2019). *La procrastinación académica: teorías, elementos y modelos*. [Tesis para Bachiller en Ciencias de la Educación]. Universidad Peruana Unión. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2435/Ant\\_hony\\_Trabajo\\_Bachillerato\\_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2435/Ant_hony_Trabajo_Bachillerato_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Baños, R., & Guillén, V. (2000). Psychometric characteristics in normal and social phobic samples for a Spanish version of the Rosenberg self-esteem scale. *Psychological Reports*, 87, 269-274. <https://doi.org/10.2466/PR0.87.5.269-274>
- Beck, A., Emery, G., & Grenberg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Basic Books.

- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897. <https://doi.org.10.1037/0022-006X.56.6.8933>
- Bernal, A. A. (2013). *Una revisión histórica de la teoría de la autoestima: de William Janes a Nathaniel Branden, y un análisis de los seis pilares de la autoestima, de Branden*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/351590>
- Branden, N. (1995). Los seis pilares de la autoestima. Ediciones Paidós. [https://www.academia.edu/44323058/Los\\_6\\_pilares\\_de\\_la\\_autoestima](https://www.academia.edu/44323058/Los_6_pilares_de_la_autoestima)
- Broc, C. M.A. (2000). Autoconcepto, autoestima y rendimiento académico en alumnos de 4° de E.S.O. implicaciones psicopedagógicas en la orientación y tutoría. *Revista de Investigación Educativa*, 18(1), 119-146. <https://revistas.um.es/rie/article/download/121521/114201/480901>
- Burka, J., & Yuen, L. (2008). *Procrastination Why You Do It, What to Do About It Now* (Trish Wilk). Da Capo Press.
- Busko, D. (1998). *Causes and consequences of perfectionism and procrastination: a structural equation model*. [Tesis de Maestría] Universidad de Guelph. [http://biblioteca.universia.net/html\\_bura/ficha/params/title/causes-and-consequences-of-perfectionism-and-procrastination-structural-equation-model/id/50988961.html](http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/causes-and-consequences-of-perfectionism-and-procrastination-structural-equation-model/id/50988961.html)
- Cajo, C. C.A. (2020). *Intervención cognitivo conductual aplicado en mujer adulta con baja autoestima*. [Tesis de Especialidad Profesional en Terapia Cognitivo Conductual]. Universidad Nacional Federico Villarreal. [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4809/Unfv\\_Cajo\\_Ccencho\\_Carlos\\_Alberto%20Titulo\\_Segunda\\_Especialidad\\_Profesional\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4809/Unfv_Cajo_Ccencho_Carlos_Alberto%20Titulo_Segunda_Especialidad_Profesional_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Calderón, L. O.M. (2013). *Determinar si la terapia racional emotiva para elevar la autoestima es más eficaz para los hombres o para las mujeres: estudiantes que ingresan al periodo de nivelación a la carrera de Geográfica y Medio Ambiente*. [Tesis Magíster en Ciencias Psicológicas con mención en Psicoterapia]. Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1398>

- Carranza, R., & Ramírez, A. (2013). Procrastinación y características demográficas asociados en estudiantes universitarios. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, 3(2), 95-108. [www.redalyc.org/pdf/4676/467646127006.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/4676/467646127006.pdf)
- Casassus, M. S.M. (2021). *Diseño, implementación y evaluación de una intervención individual basada en la terapia de aceptación y compromiso para el tratamiento de la procrastinación*. [Tesis de Especialidad Profesional en Terapia Cognitivo Conductual]. Pontificia Universidad Católica de Chile. <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/62176/Tesis%20Sol%20Casassus%20Montero.pdf?sequence=1>
- Chahuayo, A., & Díaz, B. (1995). *Adaptación y estandarización del Inventario de Autoestima original forma escolar de S. Coopersmith 1967, en estudiantes de educación secundaria de menores de Arequipa*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.
- Chilca, A. M.L. (2017). Autoestima, hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Propósitos y Representaciones*, 5(1), 71-127. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n1.145>
- Chun, A., & Choi, J. (2005). Rethinking Procrastination: Positive Effects of “Active” Procrastination Behavior on Attitudes and Performance. *The Journal of Social Psychology*, 145(3), 245–264. <https://doi.org/10.3200/SOCP.145.3.245-264>
- Collado, D. A., Chamizo, S. I., Ávila, H. I., Martín, A. S., Revert, C. A., & Sánchez, F. A. (2022). Protocolo de Evaluación e Intervención en Autoestima. Centro de Psicología Aplicada (CPA) de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899112545/protocolo-de-evaluacion-e-intervencion-en-autoestima-cpa-uam.pdf](https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899112545/protocolo-de-evaluacion-e-intervencion-en-autoestima-cpa-uam.pdf)
- Cossini, F.C., Rubinstein, W.Y., & Politis, D.G. (2017). ¿Cuántas son las emociones básicas? Estudio preliminar en una muestra de adultos mayores sanos. *Anuario de Investigaciones*, 24, 253-257. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369155966032>

- De Mézerville, Z. G. (1993). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. *Revista Educación*, 17(1), 5-13. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/12688/11940>
- Del Águila, C. L. (2005). Acerca de la vulnerabilidad emocional. *Revista de Psicología*, 7, 137-139. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/506/493>
- Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). The SCL-90 and the MMPI: a step in the validation of a new self-report scale. *The British Journal of Psychiatry*, 128, 280-289. <https://doi.org/10.1192/bjp.128.3.280>
- Díaz, M. J. (2019). Procrastinación: Una Revisión de su Medida y sus Correlatos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 51(2), 43-60. <https://doi.org/10.21865/RIDEP51.2.04>
- Díaz, M. J.F., Ferrari, J. R., Díaz, K., & Argumedo, D. (2006a). Factorial structure of three procrastination scales with Spanish adult population. *European Journal of Psychological Assessment*, 22, 132-137. <http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759.22.2.132>
- Domínguez, S. (2016). Datos normativos de la escala de procrastinación académica en estudiantes de psicología de Lima. *Revista Evaluar*, 16(1), 30. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/15715/15506>
- Dueñas, T. J.A. (2018). *Correlación entre procrastinación y autoestima personal en estudiantes del quinto de secundaria de la I.E. (J.E.C.) San Martín de Socabaya - Arequipa*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://168.121.45.179/handle/20.500.11818/3080>
- Ellis, A. (1958). Rational psychotherapy. *Journal of General Psychology*, 59, 35-49.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart. <https://psycnet.apa.org/record/1963-01437-000>
- Ellis, A. (1994). Reason and emotion in psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 1994(164), 131-135. <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/5C4DA1CCA681C880D8A9135D1FA2506A/S000712500007241Xa.pdf/reason-and-emotion-in-psychotherapy-albert-ellis.pdf>

- Epicteto (1993). *Disertaciones por Arriano*. Gredos.
- Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30(Supl. 3), 7-22. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30s3/original1.pdf>
- Fernández, J., & Echeburúa, E. (1997). Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo. *Análisis y Modificación de conducta*, 23(88). <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/27958/A13.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ferrari, J. R. (1992). Psychometric validation of two procrastination inventories for adults: Arousal and avoidance measures. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 14, 97-110. <https://doi.org/10.1007/BF00965170>
- Ferrari, J. R. (2010). *Still procrastinating: The no regrets guide to getting it done*. John Wiley & Sons.
- Ferrari, J. R., Johnson, J. L., & McCown, W. G. (1995). *Procrastination and Task Avoidance: Theory, research, and treatment*. Plenum Press. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0227-6>
- Froggatt, W. (2005). *A brief introduction to Rational Emotive Behaviour Therapy*. 3ra. Edición. <https://thestressdoc.com/wp-content/uploads/2019/12/FroggattREBTintro2005.pdf>
- García, A. C.A. (2009). Comprendiendo la procrastinación con el Modelo ABC de Albert Ellis. *Gaceta de la Escuela de Medicina Justo Sierra*, 2(1). [https://www.researchgate.net/publication/264421119\\_Comprendiendo\\_la\\_procrastinacion\\_con\\_el\\_Modelo\\_ABC\\_de\\_Albert\\_Ellis](https://www.researchgate.net/publication/264421119_Comprendiendo_la_procrastinacion_con_el_Modelo_ABC_de_Albert_Ellis)
- García, F., & Musitu, G. (2014). *AF-5. Autoconcepto Forma 5*. TEA Ediciones. [https://www.academia.edu/47748399/AF5\\_AUTOCONCEPTO\\_FORMA\\_5\\_AF5\\_Self\\_concept\\_form\\_5](https://www.academia.edu/47748399/AF5_AUTOCONCEPTO_FORMA_5_AF5_Self_concept_form_5)
- García, S. G., Belloch, A., & Castañeiras, C. (2010). Áreas en las que Basamos Nuestra Autoestima y su Influencia sobre el Bienestar Emocional: Validación de la escala de contingencias de la autoestima para su uso en castellano. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19(1), 5-13. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921797001.pdf>

- Guzmán, P. D. (2013). *Procrastinación. Una mirada clínica*. [Tesis de Maestría]. Instituto Superior de Estudios Psicológicos. [https://www.academia.edu/13227195/Procrastinacion\\_TEMA](https://www.academia.edu/13227195/Procrastinacion_TEMA)
- Habigzang, L.F., Ferreira, P. M.G., & Zamagna, M. L. (2019). Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: Estudio de casos múltiples. *Ciencias Psicológicas*, 13(2), 249-264. <https://doi.org/10.22235/cp.v13i2.1882>
- Harter, S. (1985). Competence as a dimension of self-evaluation: Toward a comprehensive model of self-worth. En R. Leahy (Ed.), *The development of the self*. Academic Press.
- Harter, S. (1987). Causes, correlates and the functional role functional of global selfworth: A life-span perspective. En J. Kolligian and R. Stenberg (Eds.). *Perceptions of Competence and Incompetence Across the Life-Span*. Yale University Press.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hidalgo, F. S., Martínez, A. I., & Sospedra, B. M.J. (2022). Autoestima y procrastinación en el ámbito académico: un meta-análisis. *Revista Fuentes*, 24(1), 77-89. <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2022.19907>
- Holloway, B. E. (2003). Does Procrastination and Stress Have an Affect on Your Health?. *National Undergraduate Research Clearinghouse*, 6. <http://www.webclearinghouse.net/volume/>
- INEGI. (2021). Resultados de la Primera Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE) 2021. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE\\_2021.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE_2021.pdf)
- Instituto de las Mujeres, (s.f.), La autoestima de las mujeres. *Revista AMS mujeres para la salud*. <https://www.mujeresparalasalud.org/la-autoestima-de-las-mujeres-2/>
- John, O. P. (1990). The "Big Five" factor taxonomy: Dimensions of personality in the natural language and in questionnaires. En L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (66-100). Guilford Press.

- Jurado, D., Jurado, S., López, K., y Querevalú, B. (2015). Validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 5(1), 18-22. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283046027004>
- Laguna, P. N.M. (2017). *La autoestima como factor influyente en el rendimiento académico*. [Tesis de Magister en Educación]. Universidad del Tolima. <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/2120/1/APROBADO%20NIRZA%20MARISOL%20LAGUNA%20PROA%20C3%91OS.pdf>
- Lay, C. H. (1986). At last, my research article on procrastination. *Journal of Research in Personality*, 20(4), 474-495. [https://doi.org/10.1016/0092-6566\(86\)90127-3](https://doi.org/10.1016/0092-6566(86)90127-3)
- Lefrancois, G. (2005). Autoestima. En G. R. Lefrancois, *El ciclo de la vida* (282-283, 340-342). Thomson.
- Lega, L., Sorribes, F., & Calvo, M. (2017). *Terapia Racional Emotiva Conductual. Una versión teórico-práctica actualizada*. PAIDÓS Psicología Psiquiatría Psicoterapia. [https://www.academia.edu/36833091/Terapia\\_Racional\\_Emotiva\\_Conductual\\_Una\\_versi%C3%B3n\\_teorico\\_pr%C3%A1ctica\\_actualizada](https://www.academia.edu/36833091/Terapia_Racional_Emotiva_Conductual_Una_versi%C3%B3n_teorico_pr%C3%A1ctica_actualizada) Leonor Lega
- López, L. A., Toca, P. L., González, G. J.L., Matías, P. B., & Alonso, F. M. (2020). Reducción de la procrastinación académica mediante la Terapia de Aceptación y Compromiso: un estudio piloto. *Revista de Diagnóstico Psicológico, Psicoterapia y Salud*, 1(11). <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2020a3>
- Marco Aurelio (1899). *Meditation*. Little Brown. (Meditaciones. Madrid: Gredos, 1999).
- Marimon, L. L. (2015). *Autoestima: Una revisión del estado actual en el campo de la salud*. Universidad Simón Bolívar. [https://www.researchgate.net/publication/279200051\\_Autoestima\\_Una\\_revision\\_del\\_estado\\_actual\\_en\\_el\\_campo\\_de\\_la\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/279200051_Autoestima_Una_revision_del_estado_actual_en_el_campo_de_la_salud)
- Martínez, M. (2017). Programa Gestion@: programa psicoeducativo en línea para adolescentes con elevada ansiedad. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(3), 46-52. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477152557006>

- Martínez, O. (2010). La Autoestima. <https://escuelatranspersonal.com/wp-content/uploads/2013/11/la-autoestima.pdf>
- Maslow, A. (1954). *Motivación y personalidad*. Ediciones: Díaz de Santos, S.A. <https://books.google.com.co/books?id=8wPdj2Jzqq0C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Mayorga, P. T.M. (2014). *Aplicación de la Terapia Racional Emotiva de Ellis para el fortalecimiento de la autoestima en pacientes adultos con insuficiencia renal., atendidos en la clínica de los riñones meny dial de la Ciudad de Ambato*. [Tesis de Licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1011/1/80222.pdf>
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1989). The structure of interpersonal traits: Wiggins's circumplex and the five-factor model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(4), 586–595. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.4.586>
- Mora, M., & Raich, R.M. (2014). *Autoestima: evaluación y tratamiento*. Editorial Síntesis.
- Naranjo, P. M.L. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3). <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>
- Orco, L. E., Huamán, S. D., Ramírez, R. S., Torres, T. J., Figueroa S. L., Mejía, C., & Corrales R. I.E. (2022). Asociación entre procrastinación y estrés académico en estudiantes peruanos de segundo año de medicina. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 41, 3704. <https://www.researchgate.net/publication/360397787> Asociacion entre procrastinacion y estres academico en estudiantes peruanos de segundo ano de medicina
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Revista Internacional de Morfología*, 35(1), 227-232. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-cientifica-del-sur/histologia/tecnicas-de-muestreo-otzen-manterola-2017/15599410>

- Padrós, F., Montoya, K., Bravo, M., & Martínez, M. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. *Ansiedad y estrés*, 26(2-3), 181-187. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-S113479372030035X>
- Panesso, G. K., & Arango, H. M.J. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista electrónica Psyconex, Psicología, psicoanálisis y conexiones*, 9(14).  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
- Pérez, V. H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Revista Alternativas en psicología*, 41. <https://www.alternativas.me/30-numero-41-febrero-julio-2019/190-autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal>
- Quant, D.M., & Sánchez, A. (2012). Procrastinación, procrastinación académica: concepto e implicaciones. *Revista Vanguardia Psicológica*, 3(1).  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815146>
- Ramírez, S. A., Espinosa, C. C., Herrera, M. A.F., Espinosa, C. E., & Ramírez, M. A. (2014). Beneficios de la psicoeducación de entrenamiento en técnicas de relajación en pacientes con ansiedad. *Revista Enfermería Docente*, 102, 6-12. <http://www.index-f.com/edocente/102pdf/10206.pdf>
- Ramos, D. E., Axpe, I., Fernández, L. O., & Jiménez, J. V. (2018). Intervención cognitivo-conductual para la mejora del autoconcepto en el caso de una adolescente víctima de maltrato emocional. *Revista de diagnóstico Psicológico, Psicoterapia y Salud. Clínica Contemporánea*, 1(9).  
<https://doi.org/10.5093/cc2018a1>
- Ransom-Flint, T. (2006). Implementation Intentions, Personality, And Exercise Behavior. [Tesis doctoral no publicada.] The Ohio State University. Ohio.
- Rodríguez, A., & Clariana, M. (2017). Procrastinación en Estudiantes Universitarios: su Relación con la Edad y el Curso Académico. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1).  
<http://dx.doi.org/10.15446/rcp.v26n1.53572>.
- Rosenberg, M. (1965) *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.  
[https://www.academia.edu/19813736/Rosenberg\\_M\\_Society\\_and\\_the](https://www.academia.edu/19813736/Rosenberg_M_Society_and_the)

- adolescent self image Princeton NJ Princeton University Press 1965 326 p
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.  
[https://www.academia.edu/19813736/Rosenberg M Society and the adolescent self image Princeton NJ Princeton University Press 1965 326 p](https://www.academia.edu/19813736/Rosenberg_M_Society_and_the_adolescent_self_image_Princeton_NJ_Princeton_University_Press_1965_326_p)
- Rothblum, E. D., Solomon, L. J., & Murakami, J. (1986). Affective, cognitive, and behavioral differences between high and low procrastinators. *Journal of Counseling Psychology*, 33(4), 387–394. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.33.4.387>
- Sælid, G.A., & Nordahl, H. M. (2017). Rational emotive behaviour therapy in high schools to educate in mental health and empower youth health. A randomized controlled study of a brief intervention. *National Center for Biotechnology Information*, 46(3), 196-210. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27791532/>
- Santandreu, O. M., Torrents, D. Ll. L., Roquero, V. R., & Iborra, H. A. (2014). Violencia de género y autoestima: efectividad de una intervención grupal. *Apuntes de Psicología*, 32(1), 57-63. <https://www.researchgate.net/publication/281405742>
- Schouwenburg, H. (2005). On counseling the procrastinator in academic setting. Fedora psyches conference - 8 - 11 June 2005 - Groningen, Netherlands
- Schouwenburg, H. C., Lay, C. H., Pychyl, T. A., & Ferrari, J. R. (2004). *Counseling the procrastinator in academic settings*. American Psychological Association.
- Seneca, L. (2013). *Sobre la brevedad de la vida, el ocio y la felicidad*. Acantilado.
- Sesento, L., & Lucio, R. (2019). Estudio sobre autoestima de estudiantes de nivel superior. *Revista de Gestión Universitaria*, 3(9), 15-20. [https://www.ecorfan.org/republicofperu/research\\_journals/Revista de Gestion Universitaria/vol3num9/Revista de Gesti%C3%B3n Universitaria V3 N9 3.pdf](https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Gestion_Universitaria/vol3num9/Revista_de_Gesti%C3%B3n_Universitaria_V3_N9_3.pdf)
- Simkin, H., & Pérez, M. M. (2018). Personalidad y Autoestima: Un análisis sobre el importante papel de sus relaciones. *Terapia psicológica*, 36(1), 15-22.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v36n1/0718-4808-terpsicol-36-01-0019.pdf>

- Simkin, H., Etchezahar, E. & Ungaretti, J. (2012). Personalidad y Autoestima desde el modelo y la teoría de los cinco factores. *Hologramática*, 17(2), 171-193. [www.unlz.edu.ar/sociales/hologramatica](http://www.unlz.edu.ar/sociales/hologramatica)
- Skinner, B. F. (1977). *Ciencia y conducta humana*. Fontanella.
- Solomon, L. J., & Rothblum, E. D. (1984). Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 31(4), 503-509. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.4.503>
- Specter, M., & Ferrari, J. (2000). Time orientations of procrastinators: Focusing on the past, present, or future? *Journal of Social Behavior & Personality*, 15(5), 197-202. [https://www.researchgate.net/publication/310018497\\_Specter\\_Ferrari](https://www.researchgate.net/publication/310018497_Specter_Ferrari)  
PROCRASTINATION AND TIME ORIENTATION 197 Time Orientations of Procrastinators Focusing on the Past Present or Future
- Steel, P., & König, C. J. (2006). Integrating theories of motivation. *Academy of Management Review*, 31(4), 889–913. <https://doi.org/10.5465/AMR.2006.2252746>
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65-94. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.133.1.65>
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>
- Takács, I. (2005). The influence of the changing educational system on student behaviour. Procrastination: symptom or...?. *Periodica Polytechnica*, 13(1), 77–85. <https://www.researchgate.net/publication/267384453>  
The influence of the changing educational system on student behaviour Procrastination symptom or
- Wichman, A. & Hermann, A. D. (2010). Deconstructing the Link between Self-Doubt and Self-Worth: Ideas to Reduce Maladaptive Coping. En R. M.

Arkin, K. C. Oleson, & P. J. Carroll (Eds.), *Handbook of the uncertain self* (321–337). Psychology Press. <https://psycnet.apa.org/record/2010-00472-018>

Wolters, C. (2003). Understanding Procrastination from a Self-Regulated Learning Perspective. *Journal of Educational Psychology, 95*(1), 179-187. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.95.1.179>

Young, P., Chow, V., Haslam, C., Wood, A., & Barker, J. (2022). Can Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) and Mindfulness be Integrated Effectively within High Performance Settings? *Nature Public Health Emergency Collection*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10942-022-00475-x>

## APÉNDICES

### Apéndice 1: Fichas descriptivas.

<b>Sesión #1</b>			
Objetivo: Dar la bienvenida a las participantes y que ellas se presenten; establecer la forma de trabajo y los compromisos que las asistentes adquirirán durante la realización del taller; presentar el objetivo del taller e introducir a las participantes en los constructos a trabajar. Explicar los instrumentos de evaluación y aplicarlos. Resolver dudas sobre el consentimiento informado y concretar su acuerdo por parte de las participantes.			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
20:00 - 20:20	Encuadre del taller	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Bienvenida.</li> <li>-Reglas para seguir.</li> <li>-Compromisos que se adquirirán por parte de las asistentes.</li> <li>-Presentación de objetivos.</li> <li>-Beneficios del taller.</li> <li>-Programa general (cronograma y tipo de actividades que se realizarán).</li> <li>-Dudas de consentimiento informado.</li> </ul>	Presentación en PowerPoint. Consentimiento informado.
Descripción de la actividad: -Dar la bienvenida a las participantes al taller. -Presentación de la tallerista con una breve reseña de sí misma. -Explicar, con base en una presentación en PowerPoint, bajo qué reglas se conducirá el taller. -Explicar, con base en una presentación en PowerPoint, el programa general a seguir: un cronograma de las sesiones y un panorama general de las actividades a realizar, así como la presentación de los objetivos del mismo (beneficios a alcanzar). -Mencionar los compromisos adquiridos al asistir al taller. -Hablar sobre el consentimiento informado y aclarar dudas			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
20:20 - 20:50	Dinámica de presentación: Mediante ilustraciones.	Que las participantes se presenten indicando sus datos generales, pero también con el propósito de conocer un poco de su historia de vida.	Presentación de imágenes en un PowerPoint.

Descripción de la actividad:  
 Presentar a las participantes un collage de imágenes relacionadas con la procrastinación y la autoestima; pedirles que elijan de dos a tres imágenes con las que se identifiquen, o que mayormente les llamen la atención; posteriormente, por turnos, pedir que se presenten mencionando su nombre, edad, profesión, estado civil, por qué se interesaron en el taller, y que platicuen por qué se identificaron con las imágenes elegidas.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
20:50 - 21:20	Pre-evaluación.	Identificar los niveles de autoestima, procrastinación y ansiedad de las participantes al inicio del taller (pre-test).	Formulario de Google integrado por: -Cuestionario sobre datos sociodemográficos. -Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE; Baños y Guillén, 2000; Rosenberg, 1989). -Escala de Procrastinación General (General Procrastination, GP; Lay, 1986). -Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

Descripción de la actividad:  
 Proporcionar a las participantes, por medio del grupo de whatsapp previamente integrado, la liga del formulario construido en google con todos los instrumentos de evaluación; indicándoles en qué consisten y con cuánto tiempo contarán para resolverlo; y que si tienen alguna duda en su llenado la manifiesten en su momento afín de responder adecuadamente el instrumento.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
21:20 - 21:50	Introducción al taller	Que las participantes conozcan brevemente, pero de forma precisa, los temas a abordar y su objetivo.	Presentación en PowerPoint

Descripción de la actividad:  
 Utilizando la técnica de psicoeducación y preguntas abiertas, explicar brevemente, sobre las bases teóricas que fundamentan el taller; especialmente sobre el concepto de autoestima, procrastinación, ansiedad y auto-duda; la razón e importancia que tiene trabajar en el tema, y cuáles son los beneficios que se espera obtener.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
---------	------------------------	--------------------------	------------

21:50 - 22:00	Recapitulación de la sesión, dudas y tarea.	Hacer una recapitulación para enfatizar en la información relevante que se proporcionó durante la sesión; y aclarar dudas de las participantes. Concretar tarea para la siguiente sesión.	Presentación en PowerPoint utilizadas durante la sesión. Videos: Procrastinar: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=puu7uB9Jj7A">https://www.youtube.com/watch?v=puu7uB9Jj7A</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=76svDi0rIRw">https://www.youtube.com/watch?v=76svDi0rIRw</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=KiXiA5SXE6g">https://www.youtube.com/watch?v=KiXiA5SXE6g</a> Autoestima: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=S1LEhmxS0g">https://www.youtube.com/watch?v=S1LEhmxS0g</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=yaNEmg6cyVM">https://www.youtube.com/watch?v=yaNEmg6cyVM</a> Ansiedad: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=x44EQym4Xpo">https://www.youtube.com/watch?v=x44EQym4Xpo</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=UqnXZjrG-d8">https://www.youtube.com/watch?v=UqnXZjrG-d8</a>
Descripción de la actividad: Realizar una recapitulación de lo visto en la sesión, con base en una presentación en PowerPoint. Abrir un bloque de dudas y/o inquietudes sobre la sesión. Tarea: Ver los videos que se les proporcionarán por el grupo de WhatsApp para la siguiente sesión. Cierre de sesión.			

## Sesión #2

Objetivo: Documentar a las participantes sobre los constructos: autoestima y procrastinación, con base en la literatura estudiada y sus propias experiencias, y que las participantes definan la conducta procrastinadora que quieren trabajar.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:00 - 08:45	Bienvenida e introducción a los constructos.	Inducir a las participantes en la aportación de ideas y experiencias sobre la procrastinación y autoestima.	Videos (ver sesión 1). Presentación en PowerPoint.

Descripción de la actividad:

Dar la bienvenida a las participantes.

Psicoeducación sobre la procrastinación generando una lluvia de experiencias y retroalimentación entre las participantes, a partir de la pregunta: ¿quiénes vieron los videos sobre la procrastinación que se dejaron de tarea?

Guiar el intercambio de ideas con base en una presentación en PowerPoint en donde se muestre la información sobre el tema.

Psicoeducación sobre la autoestima generando una lluvia de experiencias y retroalimentación entre las participantes, a partir de la pregunta: Ahora, ¿quiénes vieron los videos sobre la autoestima que se dejaron de tarea sobre la autoestima?

Guiar el intercambio de ideas con base en una presentación en PowerPoint en donde se muestre la información sobre el tema.

Abordar brevemente el constructo ansiedad y su presencia en este contexto con base en una presentación de PowerPoint.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:45 - 09:00	Psicoeducación sobre inteligencia fija e inteligencia maleable.	Psicoeducar a las participantes sobre el tipo de inteligencias y sus características.	Presentación en PowerPoint

Descripción de la actividad:

Psicoeducación sobre la inteligencia fija e inteligencia maleable, utilizando una presentación de PowerPoint. Presentar sus características y la importancia de su inclusión en esta intervención psicológica.

Generar la intervención de las participantes en donde ilustren, con base en sus experiencias y creencias, ejemplos de los tipos de inteligencia para afianzar la comprensión de los temas.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
---------	------------------------	--------------------------	------------

09:00 - 09:30	¿Qué conducta quiero modificar?	Realizar la lista de conductas procrastinadoras y que las participantes definan con cuál de ellas quieren trabajar.	Lista de conductas procrastinadoras de las participantes.
<p>Descripción de la actividad: A través del intercambio de ideas, cada participante analizará su situación personal y elaborará su lista de conductas procrastinadoras y las auto-dudas respecto a esa(s) conducta(s), cuál o cuáles serían los beneficios que tendría mejorarlas; finalmente elegirán con cuál conducta quieren trabajar para su modificación.</p>			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:30 - 09:50	Definiendo mi objetivo.	Que las participantes definan su objetivo con base a las especificaciones de la TREC. (Paso 1).	Presentación en PowerPoint en donde se explique la TREC su definición, objetivos y aplicación.
<p>Descripción de la actividad: Se explicará qué es la TREC, en qué consiste su aplicación y cuáles son sus beneficios; posteriormente, a través del debate, cada participante, junto con la guía de la tallerista, definirá qué objetivos quiere alcanzar utilizando la TREC.</p>			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:50 - 10:00	Recapitulación, dudas y tarea.	Refirmar los conceptos vistos; responder dudas de las participantes e indicar la tarea para la próxima sesión.	Presentación en PowerPoint de los temas vistos para apoyo si fuera necesario. Formato del autorregistro para tarea.
<p>Descripción de la actividad: Se hará una recapitulación de los temas vistos para reafirmarlos; se responderán dudas de las participantes. Tarea para la próxima sesión: Registro de conductas procrastinadoras con base en el modelo A-B-C.</p>			

<b>Sesión #3</b>			
Objetivo: Aplicación de la TREC en su paso 2, 3 y 4.			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:00 - 08:30	Apertura de sesión y confirmación del objetivo a alcanzar.	Dar la bienvenida. Evaluar un ejemplo específico del problema-objetivo (paso 2). Confirmar el objetivo.	Presentación en PowerPoint de apoyo* Listado de conductas procrastinadoras de las participantes.
<p>Descripción de la actividad:</p> <p>Dar la bienvenida a las participantes.</p> <p>Revisar y analizar el autorregistro que las participantes realizaron de tarea con base en el modelo A-B-C.</p> <p>Apoyar a cada participante para que encuentre un ejemplo específico en donde se haya presentado la conducta a modificar, con preguntas como: ¿Puedes darme un ejemplo concreto de este problema? / ¿Me puede platicar una situación en la que suele aparecer el problema? / ¿En qué momento ocurrió? ¿Dónde fue? ¿Con quién estabas?</p>			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:30 - 08:45	Conociendo las emociones.	Que las participantes identifiquen las emociones básicas que el ser humano puede manifestar.	Una presentación en PowerPoint de las emociones.
<p>Descripción de la actividad:</p> <p>Presentar un listado de las emociones básicas del ser humano, identificando sus características principales para que las participantes reconozcan las propias.</p> <p>Presentar a las asistentes una lista de emociones que se consideran sanas y otra de insanas, para apoyarles en la identificación de sus emociones.</p>			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:45 - 09:10	Identificar la C Emocional (Ce) y la C conductual (Cc).	Identificar la "C" significativa (paso 3).	Tabla pre-hecha con los nombres de los participantes para el registro de identificación de la C* Listado de preguntas posibles para hacer*

Descripción de la actividad:  
 Fomentar el diálogo para que las participantes analicen y compartan sus experiencias para identificar la Ce y la Cc, con una pregunta detonadora como: ¿Cómo se sintió cuando ocurrió esta situación? y ¿Qué sintió mientras ocurría? ¿Qué hizo cuando se sintió así? ¿Cómo reaccionó?

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:10 - 09:50	Identificar un A crítico o específico.	Identificar la "A" específica (paso 4), para conocer qué desencadena la Ce y la Cc.	Listado de las consecuencias dadas por las participantes* Listado de preguntas posibles para hacer* Presentación en PowerPoint con información de apoyo.

Descripción de la actividad:  
 Fomentar el diálogo de las participantes para que analicen y compartan sus experiencias respecto al momento en que se presentó Ce y Cc. Se pueden utilizar preguntas como: ¿En qué momento exacto comenzó a sentirse así?

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:50 - 10:00	Cierre de sesión.	Responder dudas sobre la sesión. Cierre de sesión.	Presentaciones en PowerPoint (como apoyo, si fuese necesario).

Descripción de la actividad:  
 Responder dudas de las participantes, a fin de dejar claros los temas vistos.  
 Recordar que como tarea se sigue tomando el autorregistro. Cierre de sesión.

**\*Material de apoyo para la tallerista.**

## Sesión #4

Objetivo: Intervención con la TREC en su paso 5, 6 y 7.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:00 - 08:10	Inicio de sesión. Revisión de tarea.	Revisar la tarea de las participantes.	PowerPoint de apoyo.

Descripción de la actividad:  
Revisar la tarea, pidiendo a las participantes que den un análisis sobre sus autorregistros.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:10 - 08:40	Identificar la perturbación secundaria.	Identificar los problemas emocionales secundarios (paso 5).	PowerPoint de apoyo.

Descripción de la actividad:  
Fomentar el diálogo a fin de identificar si existe una perturbación secundaria originada de la perturbación primaria; a fin de decidir cuál de las dos se intervendrá.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:40 - 09:20	Encuentre la conexión B-C.	Establecer la conexión b-c (paso 6).	PowerPoint con la presentación de las emociones sanas e insanas.

Descripción de la actividad:  
Fomentar el diálogo con las participantes para crear en ellas la conciencia de que su forma de pensar determina su forma de sentir; así se comprenderá la conexión existente entre b (pensamientos irracionales / pensamientos que son propios) y c (Ce y/o Cc), con preguntas como:  
¿Siempre en la misma situación se ha sentido de la misma manera?  
¿Cómo se explica que estando en la misma situación, no siempre se sienta de la misma forma?  
¿Si otra persona estuviera en la misma situación, cree que se sentiría de la misma manera?  
¿Luego entonces, la situación no es la que genera este sentimiento, se comprende?

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:20 - 09:50	¿Qué hacer para identificar b?	Identificar b (paso 7).	Presentación en PowerPoint
<p>Descripción de la actividad:  Fomentar el diálogo con las participantes para identificar sus pensamientos y creencias irracionales generadoras de la Ce o Cc. (indagando sobre las auto-dudas) con preguntas concretas como:  ¿Piensa usted que sus sentimientos o conductas se deben al evento que vivió? o ¿a sus creencias sobre ese evento?  Supongamos que un grupo de personas enfrentaron la misma situación que usted, ¿Cree que un grupo de personas se sentiría igual que usted? ¿Qué cree que sería lo que haría la diferencia?</p>			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:50 - 10:00	Cierre de sesión	Aclaración de dudas de las participantes sobre los temas vistos. Cierre de sesión.	Presentación en PowerPoint de apoyo*
<p>Descripción de la actividad:  Se aclararán las dudas de las participantes, si es que las hubiera; concluyendo se les recordará que es conveniente que continúen con el registro de la conducta con la que se está trabajando.  Cierre de sesión.</p>			

## Sesión #5

Objetivo: Intervención con la TREC en su paso 8, 9 y 11.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:00 - 08:10	Inicio de sesión y revisión de tarea.	Revisar los avances de las participantes en su autorregistro.	PowerPoint de apoyo*

Descripción de la actividad: Se revisará la tarea, pidiendo a las participantes que den un análisis sobre sus autorregistros.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:10 - 08:35	Preparación para el debate (D).	Preparar a las participantes para el proceso de debate (D) (paso 8).	PowerPoint con diagramas de apoyo* Ideas irracionales de las participantes.

Descripción de la actividad:

Por medio del diálogo, se reforzará la comprensión de que existe una conexión entre la creencia irracional (B) y la emoción insana (Ce o Cc); creando consciencia de la conveniencia de modificar esta creencia.

Se pueden emplear preguntas como:

¿Puede notar que al mantener este pensamiento irracional el sentimiento también se mantiene?

Entonces, ¿Qué es lo conveniente a cambiar primero? el sentimiento o la idea irracional?

Asimismo, la tallerista hablará sobre los tipos de debate que se pueden utilizar; sus características y aplicación, siendo éstos:

Lógico-filosófico.

Empírico-realista.

Pragmático/práctico.

Mayéutica socrática.

Didáctica.

Humor.

Metáforas.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
---------	------------------------	--------------------------	------------

08:35 - 09:45	Debate sobre creencias irracionales y tarea conductual.	Debatir las creencias irracionales mediante el diálogo terapéutico (paso 9); y negociación de tareas para la casa (paso 11). (Tareas conductuales).	PowerPoint con diagramas de apoyo* Ideas irracionales de las participantes. Guía con el orden de participación para coordinar a las participantes.
---------------	---	---	--

Descripción de la actividad:  
Fomentar el debate de las participantes entre ellas y la tallerista, buscando crear conciencia de por qué sus ideas son irracionales y cuándo pueden ser racionales. Se pueden utilizar preguntas como: Me puede argumentar ¿por qué piensa que esta idea es irracional, y por qué está es racional?  
Analizar la conveniencia de cambiar las ideas irracionales, con preguntas como: ¿Es útil mantener este pensamiento (idea irracional)? ¿Me beneficia en algo pensar de esta forma? ¿A dónde me lleva pensar de esta manera?  
Por medio del diálogo, y con base en la conveniencia de modificar la idea irracional, cada participante, junto con la tallerista, acordarán la tarea a realizar en casa (tarea conductual), relacionada con la idea irracional a modificar.  
Guiar la intervención de cada participante por turnos y con base en la siguiente distribución del tiempo:  
Debate tú a tú - 5 minutos.  
Comentarios de las compañeras – 3 minutos.  
Tarea conductual – 2 minutos.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:45 - 10:00	Cierre de sesión.	Aclaración de dudas sobre los temas vistos en la sesión. Cierre de sesión.	PowerPoint de apoyo.

Descripción de la actividad:  
Aclarar las dudas que manifiesten las participantes sobre los temas vistos.  
Cierre de sesión.

## Sesión #6

Objetivo: Intervención con la TREC en su paso 9, 10, 11 y 12.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:00 – 08:05	Inicio de sesión	Bienvenida a las participantes.	La palabra.

Descripción de la actividad: Dar la bienvenida a las participantes.

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:05 - 09:43	Revisión de la tarea conductual. Debate sobre ideas irracionales. Aumento de creencias racionales, Tareas conductuales, 2da etapa.	Revisión de tareas para la casa (paso 12); debatir las creencias irracionales (paso 9); aumentar su convicción en sus creencias racionales (paso 10) y la negociación de tareas para la casa (paso 11).	Tareas de las participantes. Presentación PowerPoint como apoyo.

Descripción de la actividad:

Cada participante presentará su tarea conductual y se hará un sondeo sobre la misma; posteriormente llevar a cabo otro debate sobre las ideas irracionales, para identificar si se modificó la percepción de las participantes sobre éstas después de haber realizado la tarea conductual. Fomentar el diálogo sobre cuál pensamiento (idea) quiere ver reforzado y cuál debilitado; y finalmente con la nueva consciencia construida, cada participante, junto con la tallerista, acordará la tarea a realizar en casa (tarea conductual), relacionada con la idea irracional a modificar.

Guiar la intervención de cada participante por turnos y con base en la siguiente distribución del tiempo:

Revisar tarea e identificar cómo se modificaron los pensamientos después de su realización – 5 minutos.

Debate sobre sus pensamientos + comentarios de las compañeras – 5 minutos.

Identificar pensamiento reforzado y debilitado – 2 minutos.

Acordar la siguiente tarea - 2 minutos

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
---------	------------------------	--------------------------	------------

09:43 - 10:00	Cierre de sesión.	Aclaración de dudas sobre los temas vistos en la sesión. Cierre de sesión.	Presentación en PowerPoint de apoyo.
Descripción de la actividad: Aclarar las dudas que manifiesten las participantes sobre los temas vistos. Cierre de sesión.			

<b>Sesión #7</b>			
Objetivo: Intervención con la TREC en su paso 9, 10, 11 y 12.			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:00 – 08:05	Inicio de sesión	Bienvenida a las participantes.	La palabra.
Descripción de la actividad: Dar la bienvenida a las participantes.			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:05 - 09:41	Revisión de la tarea conductual. Debate sobre ideas irracionales. Aumento de creencias racionales, Tareas conductuales, 2da etapa.	Revisión de tareas para la casa (paso 12); debatir las creencias irracionales (paso 9); aumentar su convicción en sus creencias racionales (paso 10) y la negociación de tareas para la casa (paso 11).	Tareas de las participantes. Presentación PowerPoint como apoyo.

Descripción de la actividad:

Cada participante presentará su tarea conductual y se hará un sondeo sobre la misma; posteriormente llevar a cabo otro debate sobre las ideas irracionales, para identificar si se modificó la percepción de las participantes sobre éstas después de haber realizado la tarea conductual. Fomentar el diálogo sobre cuál pensamiento (idea) quiere ver reforzado y cuál debilitado; y finalmente con la nueva consciencia construida, cada participante, junto con la tallerista, acordará la tarea a realizar en casa (tarea conductual), relacionada con la idea irracional a modificar.

Guiar la intervención de cada participante por turnos y con base en la siguiente distribución del tiempo:

Revisar tarea e identificar cómo se modificaron los pensamientos después de su realización – 5 minutos.

Debate sobre sus pensamientos + comentarios de las compañeras – 5 minutos.

Identificar pensamiento reforzado y debilitado – 3 minutos.

Acordar la siguiente tarea - 3 minutos

Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:41 - 10:00	Cierre de sesión.	Aclaración de dudas sobre los temas vistos en la sesión. Cierre de sesión.	Presentación en PowerPoint de apoyo.

Descripción de la actividad: Aclarar las dudas que manifiesten las participantes sobre los temas vistos. Cierre de sesión.

<b>Sesión #8</b>			
Objetivo: Intervención con la TREC en su paso 10 y 12.			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
08:00 - 08:05	Inicio de sesión.	Bienvenida a las participantes.	La palabra.
Descripción de la actividad: Bienvenida a las participantes.			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales

08:05 - 09:05	Revisión de tarea conductual. Reflexión final.	Revisión de la tarea conductual (paso 12); aumentar la convicción de las asistentes en sus creencias racionales (paso 10) y que las participantes expresen su sentir en relación con el taller.	Presentación en PowerPoint. Tareas de las participantes.
<p>Revisar de la tarea conductual, y fomentar el diálogo entre las participantes y tallerista, con preguntas como: ¿Cómo les fue con la creencia? ¿Les ha funcionado la capacitación para modificarla o no? ¿Han visto beneficios en su emoción respecto a las situaciones en las que se presentaba? Generar el diálogo con las participantes con el propósito de conocer su impresión sobre el taller realizado. La pregunta detonadora será: ¿Qué te llevas del taller?</p> <p>Guiar la intervención de cada participante por turnos; cada una de ellas contará con 10 minutos para realizar su aportación.</p>			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:05 - 09:35	Post-evaluación.	Identificar los niveles de autoestima, procrastinación y ansiedad de las participantes al final del taller (post-test).	Formulario de Google integrado con los tres instrumentos de evaluación: Cuestionario sobre datos sociodemográficos. Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE; Baños y Guillén, 2000; Rosenberg, 1989). Escala de Procrastinación General (General Procrastination, GP; Lay, 1986). Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).
<p>Descripción de la actividad: Proporcionar a las participantes, por medio del grupo de whatsapp previamente integrado, la liga del formulario construido en google con todos los instrumentos de evaluación; indicándoles que es el mismo instrumento que llenaron en la primera sesión del taller, y que permitirá hacer una evaluación de los cambios logrados.</p>			
Horario	Nombre de la actividad	Objetivo de la actividad	Materiales
09:35 - 09:45	Cierre final del taller.	Despedida.	La palabra.
<p>Descripción de la actividad: Agradecer a las participantes su participación en el taller y dar cierre final al mismo.</p>			

**Apéndice 2) Instrumentos de evaluación:**

**Apéndice 2.1 ESCALA DE PROCRASTINACIÓN GENERAL**

(General Procrastination, GP; Lay, 1986).

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ítem	Descripción	Nunca	Pocas veces	A veces	Bastante	Siempre
1	Frecuentemente me doy cuenta que estoy haciendo tareas que me había propuesto hacer con anterioridad	1	2	3	4	5
2	A menudo me pierdo conciertos, sucesos deportivos o lo que me gusta porque no he conseguido comprar las entradas a tiempo	1	2	3	4	5
3r	Cuando planeo una fiesta hago los preparativos necesarios con suficiente antelación.	1	2	3	4	5
4r	Cuando es hora de levantarse por la mañana, la mayoría de las veces lo hago inmediatamente	1	2	3	4	5
5	Puedo dejar una carta sin enviar varios días después de haberla escrito	1	2	3	4	5
6r	Devuelvo las llamadas de teléfono con prontitud.	1	2	3	4	5
7	Tardo varios días en realizar trabajos, incluso los que sólo requieren sentarse y hacerlos.	1	2	3	4	5
8r	Suelo tomar decisiones lo más pronto posible.	1	2	3	4	5
9	Generalmente me demoro en comenzar el trabajo que tengo que hacer.	1	2	3	4	5
10	Cuando viajo, tengo que darme prisa para llegar al aeropuerto o estación a una hora apropiada.	1	2	3	4	5
11	Cuando me preparo para salir, rara vez tengo que hacer algo en el último momento.	1	2	3	4	5
12	Cuando estoy haciendo un trabajo que debo presentar, con frecuencia pierdo tiempo haciendo otras cosas	1	2	3	4	5

13r	Si llega una cuenta por una cantidad pequeña, la pago inmediatamente.	1	2	3	4	5
14r	Devuelvo pronto una petición donde se ruega una contestación rápida después de recibirla.	1	2	3	4	5
15r	Tengo una tarea acabada antes de lo necesario.	1	2	3	4	5
16	Siempre parece que acabo haciendo las compras de los regalos de cumpleaños en el último minuto.	1	2	3	4	5
17	Usualmente compro, incluso lo esencial, en el último momento	1	2	3	4	5
18r	Suelo terminar todas las cosas que planeo hacer en el día.	1	2	3	4	5
19	Estoy continuamente diciendo: "lo haré mañana".	1	2	3	4	5
20r	Suelo ocuparme de todas las cosas que tengo que hacer antes de sentarme y relajarme por la noche.	1	2	3	4	5

Nota. Para calcular su puntuación en la escala tiene que invertir la puntuación de algunas preguntas (r) y después sumarlas: a1,a2,a3r,a4r,a5,a6r,a7,a8r,a9,a10,a11r,a12,a13r,a14r,a15r,a16,a17,a18r,a19,a20r

<b>Puntos de corte para interpretación</b>
Puntuación por debajo de 40 indica una baja tendencia a procrastinar.
Puntuación superior 62 indica una alta tendencia a procrastinar

## Apéndice 2.2 ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (RSE)

(Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000)

Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marcando con un aspa la alternativa elegida.

Ítem	Descripción	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1	2	3	4
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	1	2	3	4
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas	1	2	3	4
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1	2	3	4
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	1	2	3	4
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1	2	3	4
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo	1	2	3	4
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	1	2	3	4
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	1	2	3	4
10	A veces pienso que no sirvo para nada	1	2	3	4

## Apéndice 2.3 INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana, y en el momento actual (hoy). Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda para cada una de la lista de síntomas:

- 0 = En absoluto.
- 1 = Levemente, no me molesta mucho
- 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo.
- 3 = Severamente, casi no podía soportarlo.

Ítem	Descripción	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Torpe o entumecido				
2	Acalorado				
3	Con tembló en las piernas				
4	Incapaz de relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va a la cabeza.				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Inestable				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				
11	Con sensación de bloqueo				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				
15	Con sensación de ahogo				
16	Con temor a morir				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos				

<b>20</b>	Con rubor facial				
<b>21</b>	Con sudores, fríos o calientes				
<b>Suma por columnas</b>					
<b>Suma total</b>					

<b>Puntos de corte para interpretación</b>	
<b>Descripción</b>	<b>Rango</b>
<b>Ansiedad mínima</b>	<b>0-7</b>
<b>Ansiedad leve</b>	<b>8-15</b>
<b>Ansiedad moderada</b>	<b>16-25</b>
<b>Ansiedad grave</b>	<b>26-63</b>

**Fuente: adaptación española del BAI en la práctica clínica (basado en Beck y Steer, 1993).**

## Apéndice 3. Materiales

### Apéndice 3.1 Consentimiento informado con los derechos y compromisos de las participantes.



---

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
PSICOLOGÍA SUAYED

---

#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Como parte de las actividades del **Seminario de Titulación** de la **Licenciatura en Psicología del SUAYED**, que se imparte la **FES-Iztacala, UNAM**; la estudiante: **María Eugenia Malagón Rosales**, bajo la dirección de la **Profesora María Arantxa Elizarrarás Ríos**, llevará a cabo el **Taller: “Cambiando mi conducta procrastinadora”**; cuyos resultados permitan sustentar la parte práctica del manuscrito, que se presentará como producto del referido Seminario de titulación.

El Taller: “Cambiando mi conducta procrastinadora”; se llevará a cabo durante 8 sesiones, impartidas en línea por medio de la plataforma Zoom, los **lunes y jueves del mes de octubre de 2022**, de **20:00 a 22:00 horas; dando inicio el 3 de octubre**. En la 1ra sesión se aplicará una pre-evaluación y en la 8va una post-evaluación, que permitirá conocer los niveles de procrastinación, autoestima y ansiedad que presentan las participantes al inicio del taller, y saber cómo se modificaron como resultado de la intervención realizada.

Asimismo, y como evidencia de la realización del taller, se tomará registro de las sesiones con probatorios como: observaciones registradas en documentos, fotografías y la grabación de un audio y video; este material tendrá fines únicamente académicos para la elaboración del manuscrito referido y se guardará con **ESTRICTA CONFIDENCIALIDAD**.

Finalmente, se le comunica que, siendo una actividad académica, ninguna de las participantes recibirá un reconocimiento económico; y si en algún momento tiene dudas respecto a las actividades que se estarán realizando, o bien, sobre la finalidad de la práctica, puede contactar con María Eugenia Malagón Rosales, al correo electrónico: [eugenia.malagon.rosales@gmail.com](mailto:eugenia.malagon.rosales@gmail.com) o al número de celular: 55-44881640.

Por otra parte, siendo su participación voluntaria, considere que, si así lo cree oportuno, tiene la libertad de dejar el taller en cualquier momento, sin consecuencia ninguna y dando únicamente aviso a la tallerista de su decisión.

Una vez proporcionada la información fundamental de esta actividad, se le solicita su autorización para llevarla a cabo, para lo que se le solicita leer el siguiente texto y firmar su acuerdo.

---

*He leído la información contenida en este consentimiento; y todas las preguntas sobre mi participación en el desarrollo del Taller: “Cambiando mi conducta procrastinadora”, han sido atendidas y no me ha quedado ninguna duda sobre los compromisos que adquiere; por lo tanto, autorizo mi participación, así como el uso de la información recabada para fines únicamente académicos.*

---

Nombre y firma de la participante

Fecha: 3 de octubre de 2022

## Apéndice 3.2. Reglamento a seguir durante la realización del taller.



---

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
PSICOLOGÍA SUAYED

---

### TALLER: CAMBIANDO MI CONDUCTA PROCRASTINADORA REGLAS DE CONVIVENCIA Y PARTICIPACIÓN.

1. Firmar el consentimiento informado.
2. Asistir puntualmente a la sesión.
3. Conducirse respetuosamente con y entre todas las presentes en las sesiones.
4. Guardar confidencialidad sobre los temas que se traten dentro de las sesiones.
5. Tomar el taller en un espacio con privacidad, si no es posible, utilizar audífonos.
6. La participante que presente más de dos inasistencias al taller, no será apta para resolver la post-evaluación.

### Apéndice 3.3. Programa del taller para suministrar a las participantes.



#### TALLER: CAMBIANDO MI CONDUCTA PROCRASTINADORA

#### PROGRAMA

Sesión 1	Encuadre del taller
Lunes 3 de octubre	Bienvenida / presentación
	Pre-evaluación
	Introducción al taller
Sesión 2	Presentación de constructos.
Jueves 6 de octubre	Psicoeducación sobre inteligencia fija y maleable.
	Conducta a modificar
	Definiendo objetivo.
Sesión 3	Confirmación de objetivo
Lunes 10 de octubre	Conociendo las emociones.
	Identificación de la C e y Cc.
	Identificación de la A
Sesión 4	Identificación de perturbación secundaria.
Jueves 13 de octubre	Conexión B-C.
	Identificación de B
Sesión 5	Preparación para el debate (D).
Lunes 17 de octubre	Debate sobre creencias irracionales.
	Elección de tarea conductual.
Sesión 6	Debate sobre ideas irracionales.
Jueves 20 de octubre	Aumento de creencias racionales.
	Elección de tarea conductual.
Sesión 7	Debate sobre ideas irracionales.
Lunes 24 de octubre	Aumento de creencias racionales.
	Tarea conductual.
Sesión 8	Reflexión final.
Jueves 27 de octubre	Post-evaluación.
	Cierre de taller.

Apéndice 3.4. Formato de autorregistro para tarea de las asistentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
PSICOLOGÍA SUAYED



TALLER: CAMBIANDO MI CONDUCTA PROCRASTINADORA

**AUTORREGISTRO**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha	Situación	Pensamiento/s automático/s	Emoción	Conducta manifiesta

### **Apéndice 3.5 Vídeos psicoeducativos localizados en la plataforma YouTube.**

#### **Procrastinar:**

<https://www.youtube.com/watch?v=puu7uB9Jj7A>

<https://www.youtube.com/watch?v=76svDi0rIRw>

<https://www.youtube.com/watch?v=KiXiA5SXE6g>

#### **Autoestima:**

<https://www.youtube.com/watch?v=S1LEhmhxS0g>

<https://www.youtube.com/watch?v=yaNEMg6cyVM>

#### **Ansiedad:**

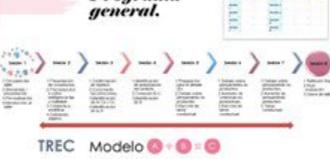
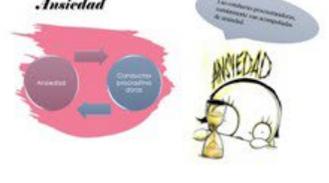
<https://www.youtube.com/watch?v=x44EQym4Xpo>

<https://www.youtube.com/watch?v=UqnXZjrG-d8>

Apéndice 3.6. Ocho presentaciones (una por sesión), elaboradas en el programa Power-point para dirigir las sesiones desde el aspecto psicoeducativo y la intervención con la TREC.

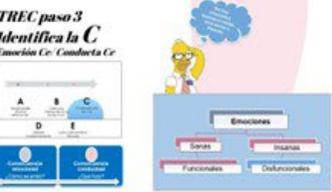
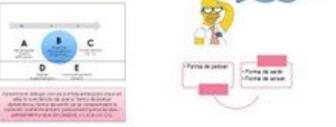
## Taller: cambiando mi conducta procrastinadora.

## Sesión 1

<p><b>Taller: Cambiando mi conducta procrastinadora.</b></p>  <p>MARÍA EUGENIA MALAGÓN ROSALES</p>	<p><b>SESIÓN UNO</b> <b>Parte 1</b></p>	<p><b>Reglas de convivencia y participación</b></p> 	<p><b>Compromisos adquiridos</b></p> 	<p><b>Objetivos del taller</b></p> 
<p><b>Beneficios del taller</b></p> 	<p><b>Programa general.</b></p>  <p>TREC Modelo 1-2-3</p>	<p><b>Carta de consentimiento informado</b></p> 	<p><b>Dudas y comentarios.</b></p> 	<p><b>SESIÓN UNO</b> <b>Parte 2</b></p>
<p><b>Presentación de las participantes.</b></p> 	<p><b>¿Me identifico con alguna de estas conductas?</b></p> 	<p><b>SESIÓN UNO</b> <b>Parte 3</b></p>	<p><b>Fundamentación teórica</b></p>	
<p><b>Autoestima</b></p> <p>Se alimenta y se construye de:</p> 	<p><b>Procrastinación</b></p> 	<p><b>Ansiedad</b></p> 	<p><b>Gracias</b></p> <p>María Eugenia Malagón Rosales eugenia.malagon@unam.mx teléfono: 55-4499-140</p>	

<p><b>Taller: Cambiando mi conducta procrastinadora. SESIÓN 2</b></p> <p>MARÍA EUGENIA MALAGÓN ROSALES</p>	<p><b>CONSTRUCTOS</b></p> <p>Autoestima Procrastinación</p>	<p><b>Autoestima</b></p> <p>Autoestima alta Autoestima media Autoestima baja</p>	<p><b>Tipos de conductas</b></p> <p>Superactividad Inactividad Aflicción</p>	<p><b>Procrastinación</b></p>																																																																																																				
<p><b>Postergación</b></p> <p>Se aplaza la realización de una tarea para darle prioridad a otra más productiva, urgente o importante en ese momento, sin que represente un problema para la persona, o la genere una sensación de malstar psicológico.</p> <p>Síntomas: Aplazar, demorar, posponer o retrasar.</p>	<p><b>Procrastinación</b></p> <p>Procrastinación alta Procrastinación media Procrastinación baja</p>	<p><b>Procrastinación</b></p> <p>Procrastinación activa Procrastinación pasiva</p>	<p><b>Niveles de afectación</b></p> <p>Cognitivo Conductual Emocional Social</p>	<p><b>INTELIGENCIA FIJA Y MALEABLE</b></p>																																																																																																				
<p><b>Tipos de inteligencia</b></p> <p>Fijo: No cambia con una educación o una experiencia. Maleable: Puede ser moldeada por la experiencia.</p>	<p><b>ACTIVIDAD: Crear lista de conductas procrastinadoras</b></p>	<p><b>Lista de conductas procrastinadoras</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Conducta</th> <th>Frecuencia</th> <th>Impacto</th> <th>Grado de dificultad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Dejar tareas pendientes</td><td>Alta</td><td>Alto</td><td>Alto</td></tr> <tr><td>Perder tiempo en redes sociales</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de estudiar o trabajar</td><td>Alta</td><td>Alto</td><td>Alto</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer ejercicio</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de leer</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer listas</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer tareas</td><td>Alta</td><td>Alto</td><td>Alto</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer proyectos</td><td>Alta</td><td>Alto</td><td>Alto</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de futuro</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de vida</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de trabajo</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de estudio</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de salud</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de finanzas</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de relaciones</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de hobbies</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de viajes</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de compras</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de regalos</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de cumpleaños</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de vacaciones</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de bodas</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> <tr><td>Dejar de hacer planes de funerales</td><td>Alta</td><td>Medio</td><td>Bajo</td></tr> </tbody> </table>	Conducta	Frecuencia	Impacto	Grado de dificultad	Dejar tareas pendientes	Alta	Alto	Alto	Perder tiempo en redes sociales	Alta	Medio	Bajo	Dejar de estudiar o trabajar	Alta	Alto	Alto	Dejar de hacer ejercicio	Alta	Medio	Bajo	Dejar de leer	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer listas	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer tareas	Alta	Alto	Alto	Dejar de hacer proyectos	Alta	Alto	Alto	Dejar de hacer planes de futuro	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de vida	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de trabajo	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de estudio	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de salud	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de finanzas	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de relaciones	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de hobbies	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de viajes	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de compras	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de regalos	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de cumpleaños	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de vacaciones	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de bodas	Alta	Medio	Bajo	Dejar de hacer planes de funerales	Alta	Medio	Bajo	<p><b>Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC).</b> Albert Ellis (1913-2007) Psicólogo cognitivo estadounidense.</p>	<p><b>Modelo ABC</b></p>
Conducta	Frecuencia	Impacto	Grado de dificultad																																																																																																					
Dejar tareas pendientes	Alta	Alto	Alto																																																																																																					
Perder tiempo en redes sociales	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de estudiar o trabajar	Alta	Alto	Alto																																																																																																					
Dejar de hacer ejercicio	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de leer	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer listas	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer tareas	Alta	Alto	Alto																																																																																																					
Dejar de hacer proyectos	Alta	Alto	Alto																																																																																																					
Dejar de hacer planes de futuro	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de vida	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de trabajo	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de estudio	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de salud	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de finanzas	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de relaciones	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de hobbies	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de viajes	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de compras	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de regalos	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de cumpleaños	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de vacaciones	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de bodas	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
Dejar de hacer planes de funerales	Alta	Medio	Bajo																																																																																																					
<p><b>Pasos para llevar a cabo una sesión de la TREC</b></p>	<p><b>Técnica ABCDE</b></p>	<p><b>Definiendo mi objetivo</b></p>	<p><b>Pasos a seguir para definir el objetivo</b></p>	<p><b>Autorregistro</b></p>																																																																																																				

• Taller: cambiando mi conducta procrastinadora.

<h2 style="text-align: center;">Sesión 3</h2>	 <p><b>Taller: Cambiando mi conducta procrastinadora.</b></p> <p><b>SESIÓN 3</b></p> <p>MARÍA EUGENIA MALAGÓN ROSALES</p>	 <p><b>Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC).</b></p> <p>Albert Ellis</p>	<p><b>Lista de conductas procrastinadoras</b></p> <p>¿Eres hombre o te perturban los hombres, que sea, de espíritu racional?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Descripción de la conducta</th> <th>Intensidad (0-100)</th> <th>Frecuencia (por semana)</th> <th>Consecuencias</th> <th>Temperatura</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Completar tareas</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	Descripción de la conducta	Intensidad (0-100)	Frecuencia (por semana)	Consecuencias	Temperatura	Completar tareas	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	<p><b>Pasos a seguir para definir el objetivo</b></p> <p><b>TREC Paso 1 OBJETIVO</b></p> <p>Define el problema y establece un objetivo.</p> <p>¿Qué es el problema? ¿Qué quieres conseguir? ¿A dónde se quiere llegar? ¿Qué problemas se van a trabajar en sesión? ¿Qué camino se va a seguir?</p> <p><b>TREC Paso 2 ejemplo concreto</b></p> <p>Define el problema y establece un objetivo.</p> <p>¿Qué es el problema? ¿Qué quieres conseguir? ¿A dónde se quiere llegar? ¿Qué problemas se van a trabajar en sesión? ¿Qué camino se va a seguir?</p>
Actividad	Descripción de la conducta	Intensidad (0-100)	Frecuencia (por semana)	Consecuencias	Temperatura																	
Completar tareas	...	...	...	...	...																	
...	...	...	...	...	...																	
<p><b>Conociendo las emociones</b></p> 	<p><b>Emociones humanas</b></p> <p>EMOCIÓN → SENTIMIENTO</p> <p>Explicación e importancia de las emociones</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Emoción</th> <th>Sentimiento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> </tr> </tbody> </table>	Emoción	Sentimiento	...	...	...	...	<p><b>TREC paso 3 Identifica la C</b></p> <p>Emoción C= Conducta C=</p> 	<p><b>Identifica la A</b></p> <p>Activación</p> 	<p><b>Gracias</b></p> <p>Maria Eugenia Malagón Rosales</p> <p>facebook.com/malagonrosales</p> <p>whatsapp: 55-44001640</p>												
Emoción	Sentimiento																					
...	...																					
...	...																					
<h2 style="text-align: center;">Sesión 4</h2>	 <p><b>Taller: Cambiando mi conducta procrastinadora.</b></p> <p><b>SESIÓN 4</b></p> <p>MARÍA EUGENIA MALAGÓN ROSALES</p>	 <p><b>Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC).</b></p> <p>Albert Ellis</p>	<p><b>Revisión del autorregistro</b></p> <p>«Los hombres no se perturban por las cosas, sino por la opinión que tienen de éstas.»</p> <p><b>Epicteto</b></p> 	<p><b>TREC paso 5 Identifica la perturbación secundaria</b></p> 																		
<p><b>TREC paso 6</b></p> <p>Encuentra la conexión B-C</p> <p>Planse luego actúo</p> 	<p><b>TREC paso 7</b></p> <p>¿Qué hacer para identificar b?</p> 	<p><b>Gracias</b></p> <p>Maria Eugenia Malagón Rosales</p> <p>facebook.com/malagonrosales</p> <p>whatsapp: 55-44001640</p>																				

• Taller: cambiando mi conducta procrastinadora.

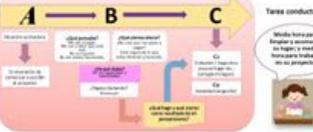
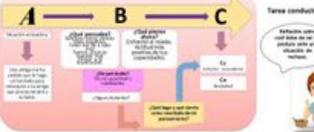
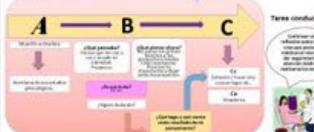
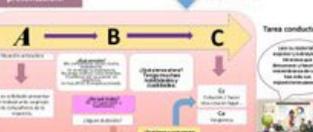
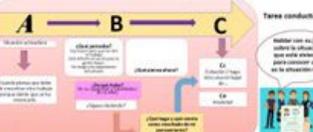
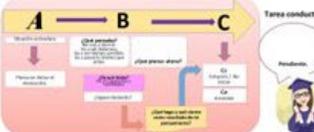
<h1>Sesión 5</h1>	<p><b>Taller: Cambiando mi conducta procrastinadora. SESIÓN 5</b></p> <p>MARÍA EUGENIA MALAGÓN ROSALES</p>	<p><b>Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC).</b> Albert Ellis</p>	<p><i>Revisión del autoregistro</i></p>	<h2>Debate</h2>
<p><b>TREC paso 8</b> Debate (Preparación)</p> <p>Debate</p> <p><b>Tipos de debate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Argumentativo</li> <li>Propositivo</li> <li>Defensivo</li> <li>Mediador</li> </ul>	<p>Una creencia irracional genera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se mantiene el pensamiento no productivo. (Forma de pensar).</li> <li>Se mantiene la forma de sentir y actuar.</li> </ul>	<p><b>Caso hipotético: Martha</b></p> <p>A: Abandonar el trabajo B: Abandonar el estudio C: Compensarse vendiendo o alquilando</p>	<p><b>Caso hipotético: Roberto</b></p> <p>Roberto vende pan, pero el viernes vendió nada más 5 panes, él cree que su pan no es rico, y por eso la gente no le compró; Roberto deja de vender pan y se siente deprimido.</p> <p>A: Dejar de vender pan B: Continuar vendiendo pan C: Depreciar el pan que se vende</p>	<p><b>Caso hipotético: Mariana</b></p> <p>Mariana tiene un amigo que sólo la invita a salir cuando va suena; Mariana cree que su amistad es sólo por interés porque ella no es divertida; Mariana deja de salir con su amigo.</p> <p>A: Continuar saliendo con el amigo B: Buscar otros amigos C: Depreciar al amigo</p>
<p><b>Caso hipotético: Bruno</b></p> <p>Bruno siempre come con sus compañeros de trabajo, y quieren compartir su comida, pero Bruno no les invita porque cree que su comida no es lo suficientemente rica.</p> <p>A: Invitar a los compañeros B: Depreciar su comida C: Continuar comiendo con los compañeros</p>	<p><b>Caso hipotético: Margarita</b></p> <p>A Margarita la invitaron a comer a un lugar que ella considera es muy bonito; Margarita decide no aceptar la invitación porque cree que ella no sabe comportarse en un lugar elegante.</p> <p>A: Aceptar la invitación B: Depreciar el lugar C: Continuar rechazando invitaciones</p>	<p><b>Caso hipotético: Violeta</b></p> <p>Violeta es una chica que visita todos los fines de semana a casa de una amiga que vive en provincia, un día la amiga le dice que no puede recibirle porque tiene un compromiso; Violeta piensa que su amiga se ha cansado de recibirle en su casa, y decide ya no ir a visitarla.</p> <p>A: Continuar visitando a la amiga B: Depreciar a la amiga C: Buscar otra amiga</p>	<p><b>Caso hipotético: Emiliano</b></p> <p>En la clase de Embudo hay una chica que le gusta, así en el recreo, él se le acerca a ella para hablarle con ella, en ese momento ella se va a saludar con su amiga; Emiliano cree que tal vez ella le gusta "falso"; Emiliano se le va y decide ya no hablarle a la chica.</p> <p>A: Continuar acercándose a la chica B: Depreciar a la chica C: Buscar otra chica</p>	<p><b>Caso hipotético: Azul</b></p> <p>Azul va a tener su graduación, va a la tienda para probarse vestidos; cuando se está probando uno, ve a una señora hacer gestos; ella cree que es porque no se le ve bien el vestido que ha elegido, se lo quita, y decide no comprarlo.</p> <p>A: Continuar probándose el vestido B: Depreciar el vestido C: Buscar otro vestido</p>
<p><b>TREC paso 9</b> Debate sobre pensamiento no productivo</p> <p><b>TREC paso 11</b> Tareas conductuales</p> <p>Negociación de tareas para la casa</p>	<h1>Gracias</h1> <p>María Eugenia Malagón Rosales @malagoneugenia WhatsApp: 55-4881540</p>			

• Taller: cambiando mi conducta procrastinadora.

<p><b>Sesión 6</b></p>	<p><i>Revisión de las tareas conductuales</i></p> 	<p><b>TREC Paso 12</b> <i>Revisión de la tarea conductual</i></p> <p><b>TREC Paso 10</b> <i>Asesorio de creencias racionales</i></p> <p><b>TREC Paso 11</b> <i>Negociación para tareas conductuales</i></p>	<p><b>TP-07-NCP</b></p> <p>Objetivo: Consultar su proyecto de maestría. Objetivos: Definir su tema de estudio e iniciar su investigación.</p> <p>Tarea conductual</p>	<p><b>TP-05-MINM</b></p> <p>Objetivo: Revisión médica ginecológica. Objetivos: Ir a su revisión anual.</p> <p>Tarea conductual</p>
<p><b>TP-04-GSM</b></p> <p>Objetivo: Iniciar su presentación. Objetivos: Tener en tiempo y forma su presentación.</p> <p>Tarea conductual</p>	<p><b>TP-03-GSD</b></p> <p>Objetivo: Definir el tema de su maestría. Objetivos: Comunicar a recibir información para el mismo tema.</p> <p>Tarea conductual</p>	<p><b>TP-02-BHC</b></p> <p>Objetivo: Actualizar su currículum. Objetivos: Enviarlos.</p> <p>Tarea conductual</p>	<p><b>TP-01-API</b></p> <p>Objetivo: Leer los manuales de los proyectos PAPIT. Objetivos: Iniciar con la lectura de ellos.</p> <p>Tarea conductual</p>	<p><b>TP-07-NCP</b></p> <p>Objetivo: Consultar su proyecto de maestría. Objetivos: Definir su tema de estudio e iniciar su investigación.</p> <p>Tarea conductual</p>
<p><b>Gracias</b></p> <p>Maria Eugenia Malagón Rosales SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ASesorÍA Km 15.5-4891-640</p>	<p><b>Sesión 7</b></p>	<p><b>TREC Paso 12</b> <i>Revisión de la tarea conductual</i></p> <p><b>TREC Paso 10</b> <i>Asesorio de creencias racionales</i></p> <p><b>TREC Paso 11</b> <i>Negociación para tareas conductuales</i></p>	<p><b>TP-07-NCP</b></p> <p>Objetivo: Consultar su proyecto de maestría. Objetivos: Definir su tema de estudio e iniciar su investigación.</p> <p>Tarea conductual 2</p>	<p><b>TP-05-MENM</b></p> <p>Objetivo: Iniciar en su presentación. Objetivos: Ir a su revisión anual.</p> <p>Tarea conductual 2</p>
<p><b>TP-05-MINM</b></p> <p>Objetivo: Revisión médica ginecológica. Objetivos: Ir a su revisión anual.</p> <p>Tarea conductual 2</p>	<p><b>TP-04-GSM</b></p> <p>Objetivo: Iniciar su presentación. Objetivos: Tener en tiempo y forma su presentación.</p> <p>Tarea conductual 2</p>	<p><b>TP-02-BHC</b></p> <p>Objetivo: Actualizar su currículum. Objetivos: Enviarlos.</p> <p>Tarea conductual 1</p>	<p><b>TP-01-API</b></p> <p>Objetivo: Leer los manuales de los proyectos PAPIT. Objetivos: Iniciar con la lectura de ellos.</p> <p>Tarea conductual 2</p>	<p><b>TP-03-GSD</b></p> <p>Objetivo: Definir el tema de su maestría. Objetivos: Comunicar a recibir información para el mismo tema.</p> <p>Tarea conductual</p>

• Taller: cambiando mi conducta procrastinadora.

Sesión 8

<p>¡Si lo hacemos con un propósito, por nosotros mismos y lo hacemos con calma, lo haremos!</p> <p><b>Revisión de las tareas conductuales 2</b></p> 	<p><b>TREC Paso 12</b> Revisión de la tarea conductual</p> <p><b>TREC Paso 10</b> Aumento de creencias racionales</p> <p><b>TREC Paso 11</b> Negociación para tareas conductuales</p> 	<p>Objetivo: Concluir los proyectos de manera. Obtendrá: Definir su tema de estudio e iniciar su investigación.</p> <p><b>TP-07-NCP</b></p> <p>Parámetros: actividad - seguir</p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Tarea conductual 2</p> 	<p>Objetivo: Trabajar en un proyecto artístico por períodos. Obtendrá: Trabajar un proyecto en familia.</p> <p><b>TP-06-MENM</b></p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Tarea conductual 2</p> 	<p>Objetivo: Revisión médica ginecológica. Obtendrá: Ir a su revisión anual.</p> <p><b>TP-05-MINM</b></p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Tarea conductual 2</p> 
<p>Objetivo: Iniciar su presentación. Obtendrá: Tener en tiempo y forma su presentación.</p> <p><b>TP-04-GSM</b></p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Tarea conductual 2</p> 	<p>Objetivo: Actualizar su currículum. Obtendrá: Enviarlos.</p> <p><b>TP-02-BHC</b></p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Tarea conductual 1</p> 	<p>Objetivo: Leer las matemáticas de los proyectos PAPII. Obtendrá: Iniciar con la lectura de ellos.</p> <p><b>TP-01-API</b></p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Tarea conductual 2</p> 	<p>Objetivo: Definir el tema de su investigación. Obtendrá: Comenzar a recopilar información para el marco teórico.</p> <p><b>TP-03-GSD</b></p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Parámetros: actividad</p> <p>Tarea conductual</p> 	<p><b>Gracias</b></p> <p>Maria Eugenia Malagón Rosales          PSICÓLOGA COLEGIO UNIVERSITARIO          WHAT'S 33-44811440</p>