

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
SEDE QUITO**

**CARRERA:  
PSICOLOGÍA**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:  
PSICÓLOGA**

**TEMA:  
PROCESO DE INTERVENCIÓN GRUPAL DESDE EL  
FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES ENTRE 18-40  
AÑOS DE EDAD MORADORES DEL BARRIO ESPEJO**

**AUTORA:  
DIANA MARISOL LLULLUMA ALVAREZ**

**TUTORA:  
YAIMA AGUILA RIBALTA**

**Quito, febrero del 2016**

### **Cesión de derechos de autor**

Yo Diana Marisol Llulluma Alvarez, con documento de identificación N° 171966814-5, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora del trabajo de grado/titulación intitulado: PROCESO DE INTERVENCIÓN GRUPAL DESDE EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES ENTRE 18-40 AÑOS DE EDAD MORADORES DEL BARRIO ESPEJO, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de Psicóloga, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



.....  
Nombre: Diana Marisol Llulluma Alvarez  
Cédula: 17196814-5  
Fecha: Quito, 12 de febrero de 2016

**Declaratoria de coautoría del docente tutor/a**

Yo, Yaima Águila Ribalta declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de titulación PROCESO DE INTERVENCIÓN DESDE EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES ENTRE 18-40 AÑOS DE EDAD MORADORES DEL BARRIO ESPEJO, realizado por Diana Marisol Llulluma Alvarez, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, febrero 2016



MSc. Yaima Águila Ribalta  
175666100-3

Quito, 28 de Enero de 2016

Señores,  
Universidad Politécnica Salesiana  
Quito

Por medio de la presente autorizo a la estudiante de psicología Diana Marisol Llulluma Álvarez con CI 1719668145, alumna con de la Universidad Salesiana, el uso de la información obtenida a lo largo de su proceso de prácticas.

El estudiante podrá usar la información para los fines requeridos y que sean de ayuda para su formación, así como su difusión y exposición del mismo.

Expido el presente consentimiento de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre los Derechos de Autor.

Atentamente,



Cecilia Margarita Regalado Egas.  
Promotora Comunitaria Zona Quitumbe  
0502341639

## Índice

Introducción .....	1
1 Plan de sistematización .....	3
1.1 Datos informativos del proyecto .....	3
1.1.1 Nombre del proyecto .....	3
1.1.2 Nombre de la institución .....	3
1.1.3 Tema que aborda la experiencia.....	3
1.1.4 Localización .....	3
1.2 Objetivo de la sistematización.....	3
1.3 Eje de la sistematización .....	4
1.3.1 Autoconcepto .....	5
1.3.2 Autoimagen .....	5
1.3.3 Autoeficacia .....	5
1.4 Objeto de la sistematización.....	5
1.5 Metodología de la sistematización .....	6
1.5.1 Observación participante.....	6
1.5.2 Diario de campo .....	7
1.5.3 Autorregistro “Mi diario de autoestima” .....	7
1.5.4 Escala de Valoración del Autoestima de M. Rosenberg .....	8
1.5.5 Inventario de Pensamientos Automáticos .....	9
1.6 Preguntas clave.....	9
1.6.1 Preguntas de inicio .....	9
1.6.2 Preguntas interpretativas .....	10
1.6.3 Preguntas de cierre .....	10
1.7 Organización y procesamiento de la información.....	10
1.8 Análisis de la información.....	23
1.8.1 Análisis del contenido .....	23
1.8.2 Triangulación .....	23
2 Experiencia de la sistematización .....	24
2.1 Justificación.....	24
2.2 Caracterización de los beneficiarios .....	27
2.3 Interpretación.....	30
2.4 Principales logros del aprendizaje .....	39
Conclusiones .....	43

Recomendaciones .....	45
Referencias .....	48

## Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de datos al iniciar el proceso de intervención.....	10
Tabla 2. Matriz de datos con los cambios significativos producidos una vez realizada la intervención.....	16
Tabla 3. Información de las beneficiarias.....	28

## Índice de anexos

Anexo 1. Guía de Observación .....	52
Anexo 2. Diario de Campo.....	53
Anexo 3. Diario de Autoestima.....	54
Anexo 4. Escala de Valoración del Autoestima de Rosenberg.....	55
Anexo 5. Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz y Lujan).....	56
Anexo 6. Encuesta Violencia Intrafamiliar .....	58
Anexo 7. Carta de autorización del uso de información .....	59
Anexo 8. Carta de uso de la información de las beneficiarias .....	60
Anexo 9. Solicitud para adquisición de materiales vario .....	61

## Resumen

El presente informe de sistematización de la experiencia permite generar aprendizajes del proceso de fortalecimiento de la autoestima en un grupo de mujeres de entre 18 y 40 años, moradoras del barrio Espejo, víctimas de violencia intrafamiliar. La intervención grupal se realizó entre los meses de mayo y septiembre del 2015.

Para el proceso de fortalecimiento de la autoestima se tomaron en cuenta tres aspectos propuestos por Riso (1999): autoconcepto, autoeficacia y autoimagen. Dichas categorías fueron trabajadas a través de un proceso de intervención grupal y contribuyeron al desarrollo de confianza, seguridad, bienestar y optimizó su autopercepción.

La metodología empleada fue cualitativa. Para recolectar datos se emplearon herramientas como: la observación participativa, autorregistro, diario de campo, encuestas, entrevistas y la aplicación de dos escalas; una para evaluar el nivel de la autoestima y, la otra, los pensamientos automáticos de cada una de las participantes. La integración e interpretación de los resultados, se los realizó mediante el análisis de contenido y de la triangulación de información y de fuentes empleadas durante el proceso de intervención grupal, gracias a esto se pudo evidenciar que el fortalecimiento de la autoestima resultó muy significativo, ya que se logró observar los cambios positivos consigo mismas y además se consiguió modificar los pensamientos automáticos negativos con los que iniciaron el proceso.

**Descriptores:** Fortalecimiento de la autoestima, autoconcepto, autoeficacia, autoimagen, intervención grupal, violencia intrafamiliar.

## **Abstract**

The present report of systematization of the experience allows you to generate programming of the process of strengthening of self-esteem among a group of women between 18 and 40 years, they belong to the neighborhood Espejo, victims of domestic violence. The group intervention was carried out between the months of May and September of 2015.

For the process of strengthening the self-esteem took into account three aspects proposed by Riso (1999): self-concept, self-efficacy and self-image. These categories were worked through a process of group intervention and contributed to the development of trust, security, welfare and optimized its self-perception.

The methodology used was qualitative. To collect data is used tools such as: participatory observation, self-registration, field journal, surveys, interviews and the implementation of the two scales; one to evaluate the level of self-esteem and the other the automatic thoughts of each one of the participants. The integration and interpretation of the results is made through the analysis of contents and triangulation of information and sources used during the process of group intervention, thanks to this we could observe that the strengthening of self-esteem was very significant because it was managed to observe the positive changes with themselves and also was able to modify the automatic negative thoughts with those who initiated the process.

**Descriptors:** Strengthening of self-esteem, self-concept, self-efficacy, self-image, group intervention and domestic violence.

## **Introducción**

El presente informe de sistematización de la experiencia surge a partir de la implementación del proyecto de intervención llevado a cabo en el Barrio Espejo ubicado en la parroquia La Ecuatoriana. Al descubrir que una de las problemáticas principales que aqueja en la actualidad a la sociedad y principalmente a la mayoría de familias, es la violencia intrafamiliar, especialmente el abuso que sufren las mujeres por parte de sus parejas, nace la necesidad de realizar una intervención enfocada en el fortalecimiento de la autoestima con un grupo de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, llevado a través de un proceso grupal.

La violencia hacia la mujer es un fenómeno que se da en la sociedad con gran prevalencia convirtiéndose en una problemática de gran medida que no hay que dejarla de lado y mucho menos ignorarla, pues es algo que está sucediendo y que en muchas ocasiones no está siendo reconocida como tal; presentando así, la disminución de calidad de vida, daño y muerte para la mujer y efectos secundarios importantes en la familia, la comunidad y la economía, sin olvidar los efectos directos que se producen en la víctima.

Resulta preocupante que a pesar de la violencia existente en la relación de pareja, no es reconocida como tal, llegando así a culpabilizarse y justificar la violencia, defendiendo a su conyugue y guardando silencio sobre lo ocurrido. Al identificar esta problemática, el interés primordial es trabajar con el principal afectado, las amas de casa, moradoras del barrio Espejo, enfocándonos en una de las principales consecuencias que trae el maltrato intrafamiliar, la baja autoestima con el que se encontraban estas mujeres.

Por tanto, es de suma importancia fortalecer la autoestima de este grupo de mujeres, ya que esta representa la visión que la persona tiene de sí misma y la cual brinda bienestar y satisfacción, haciendo énfasis en tres aspectos fundamentales que forman parte de esta y los cuales son propuestos por Riso (1999) el autoconcepto, la autoeficacia y la autoimagen elementos que permiten constituir y fortalecerla. Además, es importante trabajar en la modificación de acciones y pensamientos que dominan el autoconcepto en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, desarrollar la autoeficacia y optimizar la autoimagen de las mismas.

Al mismo tiempo, el fortalecimiento de la autoestima está enfocado en dotar de recursos que potencien sus capacidades y les permita confiar nuevamente en sí mismas, logrando sentirse útiles en su hogar y en la sociedad, mejorando el manejo de las relaciones interpersonales y el desarrollo de las capacidades personales, a largo plazo le servirán para generar independencia emocional y económica.

Se parte del Modelo Cognitivo para el diseño e implementación del proyecto, el cual permitió la comprensión de la conducta a partir de los procesos mentales. El cual nos permitió analizar cómo las acciones y pensamientos sobre sí mismo afectan a cada una de estas mujeres. Hay que mencionar, además, que para lograr los objetivos propuestos todas las actividades se llevaron a cabo a partir de la intervención grupal.

Gracias a la ejecución del proyecto y la elaboración del informe de sistematización de la experiencia se logró generar aprendizajes a nivel individual y grupal, aprendizajes que permitieron descubrir varios aciertos, logros, errores, dificultades y equivocaciones que se tuvieron durante el diseño, ejecución e intervención del mismo para ser tomadas en cuenta en futuras intervenciones.

## **Informe de sistematización de la experiencia**

### **1 Plan de sistematización**

#### **1.1 Datos informativos del proyecto**

##### **1.1.1 Nombre del proyecto**

Proceso de intervención grupal desde el fortalecimiento de la autoestima en mujeres entre 18-40 años de edad moradores del barrio Espejo.

##### **1.1.2 Nombre de la institución**

Casa Comunitaria “La Merced”, se encuentra ubicado en el barrio Espejo, parroquia La Ecuatoriana la misma que está localizada al sur-oeste de Quito, entre las Parroquias de Chillogallo al norte y la Parroquia de Guamaní al Sur, Distrito Metropolitano de Quito.

##### **1.1.3 Tema que aborda la experiencia**

Fortalecimiento de la autoestima en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

##### **1.1.4 Localización**

El proyecto se llevará a cabo en el Barrio Espejo, ubicado en la parroquia La Ecuatoriana, Provincia de Pichincha del Distrito Metropolitano de Quito durante Mayo y Septiembre del 2015.

#### **1.2 Objetivo de la sistematización**

Resulta importante sistematizar la experiencia que se vivenció a partir de la intervención grupal y que tuvo como meta el fortalecimiento de la autoestima en

mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de entre 18 y 40 años de edad moradoras del Barrio Espejo.

Por tanto, el objetivo de la sistematización se centrará en generar aprendizajes a nivel individual y grupal, a partir de la experiencia lograda en la intervención que se realizó con anterioridad, donde estos aprendizajes nos ayudarán y nos permitirán descubrir varios aciertos, logros, errores, dificultades y equivocaciones que se tuvieron durante la intervención y que por tanto serán tomados en cuenta en una futura intervención.

### **1.3 Eje de la sistematización**

La autoestima en los seres humanos es un elemento constitutivo de la personalidad, permitiendo en el sujeto un buen desarrollo a nivel emocional, motivacional y personal, fundando una idea ya sea positiva o negativa en lo que respecta a sí mismo. En el desarrollo de la autoestima, pueden existir varios factores que hacen que se vea debilitada (violencia, falta de confianza y seguridad, etc.), formando una percepción negativa en el sujeto.

Walter Riso (1999) expone, en torno al tema, la importancia de considerar dentro de la psiquis humana la visión que la persona tiene de sí misma. Para ello, sitúa tres aspectos fundamentales: el autoconcepto, la autoeficacia y la autoimagen, elementos que permiten constituir y fortalecerla.

Por este motivo, para la ejecución del proyecto se plantea fortalecer la autoestima en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de entre 18-40 años de edad moradoras del barrio Espejo. Este constituye el eje para la sistematización de la experiencia, a partir de las categorías autoconcepto, autoeficacia y autoimagen, las que fueron trabajadas a través de un proceso de intervención grupal.

### **1.3.1 Autoconcepto:**

“Lo que cada persona piensa y siente acerca de si mismo, es aprendido y almacenado en forma de teorías llamadas auto esquemas y hay esquemas positivos y negativos” (Riso, 1999, pág. 31). Por lo tanto un esquema positivo llevara hacia la autoestima, y el esquema negativo llevara a la autoestima baja.

Una autocrítica constante lleva a tener esquemas mentales negativos que quedan internalizados y aprendidos, que luego funcionan automáticamente y por tanto se desglosan del “sistema de creencias, valores, y necesidades que poseemos” (Riso, 1999, pág. 32).

### **1.3.2 Autoimagen:**

Walter Riso (1999) define la autoimagen como la percepción de la propia imagen, que tiene que ver con la construcción que se hace del propio cuerpo y que según este autor se relaciona con aquellos rasgos distintivos que constituyen la individualidad.

### **1.3.3 Autoeficacia:**

“A la confianza y convicción de que es posible alcanzar los resultados esperados se la denomina autoeficacia” (Riso, 1999, pág. 141). Si existe baja autoeficacia esto llevara al pensamiento “no eres capaz” lo que evitara enfrentar los problemas e ir perdiendo cada vez más confianza y seguridad. Si por el contrario existe alta autoeficacia hará que las metas sean sólidas, persistir ante los imponderables y afrontar los problemas de una manera adecuada.

## **1.4 Objeto de la sistematización**

El objeto de la sistematización de la experiencia, es el proceso de fortalecimiento de la autoestima, en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. La

edad de las participantes comprende entre los 18 y 40 años y son moradoras del barrio Espejo. El contexto de la intervención grupal fue el Distrito Metropolitano de Quito, parroquia La Ecuatoriana, al sur de la ciudad, durante el mes de mayo y septiembre del 2015.

Las actividades fueron realizadas en la sala de usos múltiples de la Casa Comunitaria “La Merced”, en honor a la virgen a la cual son devotos, creada en 1938 en un terreno donado por la Familia Ramírez. Este barrio tiene aproximadamente 200 años, antiguamente se llamaba “Sigsipamba”, extendiéndose desde la cascada de Pasucucho hasta arriba de Cruzloma. En un inicio los moradores pertenecían a las 3 haciendas existentes en el sector, pero con el pasar del tiempo llegaron más familias al lugar y se fueron asentando. Los peones que trabajaban en las haciendas comenzaron a adquirir propiedades y fueron formando lo que ahora se conoce como el barrio "Espejo".

El desarrollo del barrio principalmente se debe a las mingas realizadas por sus moradores, gracias a esto se creó la primera escuela llamada Antonio Nariño, posteriormente la creación del estadio y más adelante la construcción de la iglesia. Uno de los atractivos es la cascada Pasucucho, ubicada en la parte más alta del mismo y la envuelve una reserva de 14 hectáreas de vegetación aproximadamente.

## **1.5 Metodología de la sistematización**

### **1.5.1 Observación participante**

Se define a la observación participante como "el proceso de aprendizaje a través de la exposición y el involucrarse en el día a día o las actividades de rutina de los participantes en el escenario del investigador" (Schensul & LeCompte, 1999, pág. 91). Es utilizada para conseguir información que, de otra manera, puede ser

inaccesible para el investigador. “ Al participar en el escenario, el investigador adquiere conciencia a través de la experiencia personal al conocer a las personas involucradas, posiblemente haciendo lo que ellas hacen, al observar todo por completo” (Mayan, 2001, pág. 12).

Mediante este proceso de observación participante, el investigador aprenderá y se involucrará en las actividades que se desarrollan en el proyecto de intervención grupal para el fortalecimiento de la autoestima. El uso de esta técnica nos permite registrar las producciones individuales y grupales a partir de las categorías planteadas (autoconcepto-autoeficacia-autoimagen). Se realiza durante las sesiones de intervención grupal y son registradas en una guía semiestructurada (**Anexo 1**).

Sin embargo, “el reto de la estrategia es convertirse en un miembro para comprender la naturaleza del grupo, pero no al grado de que el nivel de objetividad requerido para registrar y analizar las observaciones se pierda” (Mayan, 2001, pág. 12).

### **1.5.2 Diario de campo**

“Es el instrumento de registro de datos del investigador de campo, donde se anotan las verbalizaciones (notas de campo) de forma completa, precisa y detallada” (Taylor & Bogdan, 1987, pág. 56). En el diario de campo se anota o registra todo aquello susceptible de ser interpretado cualitativamente. Posibilita realizar el análisis de la información, una vez ubicadas las verbalizaciones en cada una de las categorías correspondientes, facilitando el análisis final del proyecto (**Anexo 2**).

### **1.5.3 Autorregistro “Mi diario de autoestima”**

Permite registrar pensamientos, sentimientos, comportamientos que van surgiendo en la persona y se los registra de manera objetiva en el diario de autoestima. “Es un recurso terapéutico importante e indispensable en psicoterapia,

que aparte de ser divertido es increíblemente bueno para incrementar la autoestima, mejora las relaciones e incrementa la capacidad de darte cuenta" (Torres, 2015, pág. 11).

Esta técnica es utilizada como tarea para realizarla cada día en sus hogares. Al finalizar cada sesión se envía a completar una frase la cual está relacionada con elevar cada una de las categorías establecidas (autoconcepto-autoeficacia-autoimagen).

Además, nos permite visualizar como con el transcurso de la intervención grupal se modificando gradualmente los pensamientos negativos y distorsionados por otros más saludables, es decir que los pensamientos y las necesidades de las participantes van cambiando de manera positiva y por tanto son reflejados en sus diarios de autoestima (**Anexo 3**).

#### **1.5.4 Escala de Valoración del Autoestima de M. Rosenberg**

La "Escala de Valoración del Autoestima de M. Rosenberg" (2007), se utiliza para separar la autoestima por niveles. Este instrumento se basa en el modelo unidimensional de Guttman y su función específica es medir la autoestima global. El planteamiento en función del cual se construye esta escala está basado en cuatro criterios: facilidad de administración, economía de tiempo, unidimensionalidad y validez aparente.

Su aplicación puede ser colectiva o individual y tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Consta de 10 ítems, de los cuales cinco son expresados de manera positiva y cinco de manera negativa. Su distribución es al azar, con el fin de evitar el efecto de aquiescencia (tendencia del sujeto a dar respuestas afirmativas de forma espontánea e irreflexiva) y aporta una fiabilidad de 0.92.

La aplicación de este test tiene como objetivo en un primer momento evaluar el nivel de autoestima con el cual las participantes inician el proceso de intervención grupal. Una vez realizada la primera evaluación y con los resultados obtenidos se procede al proceso de intervención grupal, posteriormente se aplica nuevamente el test (re-test) a las participantes del proyecto, esta segunda aplicación evaluará nuevamente el nivel de autoestima de las participantes (**Anexo 4**).

### **1.5.5 Inventario de Pensamientos Automáticos**

El test de “Inventario de Pensamientos Automáticos” (Ruiz & Lujan, 1991), sirve para identificar los principales tipos de pensamientos automáticos. Enuncia una lista de 45 pensamientos donde se hallan intercaladas las 15 principales distorsiones cognitivas que suelen presentar las personas ante diversas situaciones de la vida.

La aplicación de este test tiene como objetivo en un primer momento identificar los principales pensamientos automáticos con el cual las participantes inician el proceso de intervención grupal. Una vez realizada la primera evaluación y con los resultados obtenidos se procede al proceso de intervención grupal, posteriormente se aplica nuevamente el test (re-test) a las participantes del proyecto, esta segunda aplicación evaluará como han ido evolucionando esos pensamientos automáticos con los que iniciaron las participantes del proyecto (**Anexo 5**).

## **1.6 Preguntas clave**

### **1.6.1 Preguntas de inicio**

¿Cuál fue el origen del proyecto?

¿Quiénes son los beneficiarios?

¿Quiénes participaron en el proyecto?

¿De qué manera se han involucrado los beneficiarios?

¿Existe colaboración de los beneficiarios?

### 1.6.2 Preguntas interpretativas

¿Cuáles la relación de los beneficiarios dentro del proyecto?

¿Cuáles fueron los motivos que les llevo a participar?

¿Cómo se organizan las beneficiarias dentro del proyecto en el que participan?

¿Existe interés en involucrarse a las actividades que brinda el proyecto?

¿Cuál es el impacto que causa la ejecución del proyecto en las beneficiarias?

¿Cómo ha mejorado las relaciones de convivencia de las beneficiarias?

### 1.6.3 Preguntas de cierre

¿Cómo reaccionaron los beneficiarios?

¿Cuál sería el impacto del proyecto en su vida cotidiana?

¿Qué impactos observamos a nivel individual y colectivo?

¿Qué se logró con el proyecto?

## 1.7 Organización y procesamiento de la información

**Tabla 1. Matriz de datos al iniciar el proceso de intervención.**

Categoría	Autoestima	Autoconcepto	Autoeficacia	Autoimagen
Técnica				
Resultado de la aplicación; “Escala	Puntuación			

<b>de Valoración del Autoestima de M. Rosenberg”</b>	de 21= Autoestima baja.			
<b>Resultado de la aplicación; “Inventario de Pensamientos Automáticos”</b>	Puntuación de 48.			
<b>Diario de campo (verbalizaciones)</b>	<p>“Pienso que mi autoestima está por el piso, creo que no sirvo para sacar adelante a mis hijos” (M.L.)</p> <p>“No tengo ganas de salir adelante, es muy difícil intentar ser alguien mejor</p>	<p>“Pienso que mi esposo tiene razón cuando dice que no sirvo para nada” (V.N.)</p> <p>“Mi papá dice que las mujeres solo servimos para los quehaceres de la casa, y tiene razón yo me dedico a cuidar a mis</p>	<p>“Soy incapaz de sacar sola adelante a mis hijos, nunca he trabajado” (D.M.)</p> <p>“Creo que solo sirvo para los quehaceres de la casa” (L.C.)</p> <p>“Soy incapaz de poner un</p>	<p>“Me siento fea, a veces me gustaría ir a la peluquería para verme bonita y que mi esposo me trate bien” (S.J.)</p> <p>“El físico no es importante para mí, por eso no me preocupo en</p>

	<p>cuando constantemen te te dicen que no sirves para nada” (C.O.)</p> <p>“Siento que es muy complicado seguir adelante cuando sufres maltrato, especialment e si el que te maltrata es la persona con la que convives día a día” (S.J.)</p> <p>“Creo que muchas veces es mejor</p>	<p>hermanos, a mis hijos y a mi papá”. (R.N.)</p> <p>“Siento que he fracaso en esta vida, es la segunda vez que tengo una pareja y no me va bien me grita y muchas veces pienso que es por mi culpa, yo debería cambiar para que el este bien”. (D.M.)</p> <p>“Me siento culpable por todo lo que pasa en mi</p>	<p>alto a tanto abuso, al fin y al cabo es mi esposo y lo respeto” (C.O.)</p> <p>“No sirvo para nada, soy inútil en todo lo que hago, por eso mi familia esta como esta” (M.L.)</p>	<p>verme bien, me da igual cómo me veo”. (M.L.)</p> <p>“No me gusta mi cuerpo, mi esposo tiene razón cuando dice que estoy gorda y fea” (M.P.)</p> <p>“Después de que una tiene los hijos ya no queda tiempo para arreglarse” (R.N.)</p>
--	---	--	---	--

	<p>agachar la cabeza y seguir aguantando todo lo que nos ha tocado vivir, al final de todo todos tenemos defectos y creo que los míos son los causantes de todo lo que pasa en mi casa” (V.N.)</p>	<p>vida, pero sé que vendrán momentos mejores” (L.C.)</p>		
<p><b>Observación participante</b></p>	<p>Las mujeres presentan cierta dificultad en el momento de hablar del tema, les incomoda expresar</p>	<p>Es muy difícil para las participantes lograr identificar los pensamientos erróneos y negativos que tienen con sí</p>	<p>Se puede observar al desarrollar las actividades enfocadas en la autoeficacia que existen</p>	<p>Se observa una imagen corporal totalmente descuidada. Al realizar la actividad del espejo</p>

	<p>como se sienten con ellas mismas. Se pude observar en una de las actividades iniciales, en la cual se pide a las participantes (mujeres víctimas de violencia intrafamiliar) ubicar, en qué nivel creen que se encuentra su autoestima. Las participantes indican tener</p>	<p>mismas. Una vez identificados existe inseguridad y vergüenza para compartirlos con el resto del grupo. Al momento de compartir todos los aspectos que ellas identificaron con respecto a sí mismas, estaban enfocados a atribuirse la culpa de todo lo que les sucedía.</p>	<p>muchos factores negativos (nivel de educación, falta de experiencias, creencias impuestas por sus padres, etc.), que impiden que las participantes tomen mejores decisiones con respecto a mejorar su calidad de vida. La falta de confianza en sí mismas y</p>	<p>mágico se puede observar que la insatisfacción con respecto a su imagen es atribuida a la falta de tiempo pues su rol de madre, esposa etc., es más importante y no les deja tiempo para preocuparse por ellas mismas. Les resulta difícil</p>
--	--	--	--	---

	<p>en su mayoría, la autoestima baja.</p>		<p>la vergüenza que tienen al momento de compartir y aceptar cada una de sus experiencias, las limitan a plantearse un plan de vida que les permita sentirse una persona útil.</p>	<p>sentirse, verse y aceptarse como mujeres guapas, ya que siempre prevalecen los pensamientos negativos que ellas tienen con respecto a sí mismas.</p>
<p><b>Autorregistro “Mi Diario de Autoestima”</b></p>	<p>“Estoy dispuesta a descubrir en qué aspectos necesito cambiar” (M.L.)</p> <p>“Hoy me</p>	<p>“Hoy me siento orgullosa de mi misma porque voy a participar en este curso para sentirme mejor conmigo misma” (R.N.)</p>	<p>“Hoy aprendí que soy poseedora de muchas capacidades para ayudar a los demás” (M.L.)</p>	<p>“Hoy me di cuenta que nuestra imagen dice mucho de nosotras mismas” (R.N.)</p>

	siento agradecida con la psicóloga porque se preocupa por nosotras” (D.M.).			
--	--	--	--	--

Nota: Elaborado por Diana Llulluma

**Tabla 2. Matriz de datos con los cambios significativos producidos una vez realizada la intervención.**

Categoría Técnica	Autoestima	Autoconcepto	Autoeficacia	Autoimagen
<b>Resultado de la aplicación; “Escala de Valoración del Autoestima de M. Rosenberg” (Re-test)</b>	Puntuación de 28= Autoestima media. Aumento del 16%.			
<b>Resultado de la aplicación;</b>	Puntuación de 28.			

<b>“Inventario de Pensamientos Automáticos” (Re-test)</b>	Disminución del 16 %.			
<b>Diario de Campo (verbalizaciones)</b>	<p>“Ahora pienso que sentirse bien con una misma es algo sumamente importante en la vida de las personas. Es algo así como sentirse sanos” (M.L.)</p> <p>“Ahora entiendo que nadie tiene que decirme que no sirvo para nada, acepto que no</p>	<p>“En que estaba pensando cuando me decían que no sirvo para nada, si cocino riquísimo” (L.C.)</p> <p>“Tal vez no sea una profesional y me he dedicado a los quehaceres domésticos, pero con el apoyo de mis compañeras y de la psicóloga me he dado</p>	<p>“Me siento capaz de salir adelante sola, soy una mujer sana y puedo trabajar”. (R.N.)</p> <p>“Me inscribiré en el bachillerato acelerado, quiero terminar mis estudios y ayudar a mis hijos en sus deberes” (M.P.)</p>	<p>“Pensaba que solo lo de adentro era lo que importaba, pero ahora estoy consciente que también es importante verse bien por fuera” (V.N.)</p> <p>“Ahora pienso que verse mejor es sencillo no necesitas tener muchísima</p>

	soy buena en muchas cosas pero soy excelente en otras” (S.J.)  “Ahora tengo más razones para seguir adelante, me siento más fuerte y con más ganas de ser mejor día a día” (L.O.)  “Puedo decir que los encuentros a los que he asistido han servido porque me han ayudado a valorarme	cuenta que también puedo hacer más cosas, ahora estoy aprendiendo hacer chocolates” (R.N.)  “Las personas que realmente me quieren a su lado valoraran lo que soy. Entiendo que culpabilizarme de todo no es saludable para mí” (D.M.)  “Solo yo soy responsable de que las cosas	“Tengo ganas de trabajar y dedicar mi tiempo a hacer algo que me genere ingresos, yo también puedo aportar con plata en mi casa” (C.O.)  “Es verdad que nunca es tarde para aprender algo nuevo, siempre he querido aprender a coser y voy a	plata, y como dijo usted hay que empezar por el aseo personal de uno mismo ahora me siento mejor con mi apariencia” (M.L.)  “Antes decía que no me gusta mi cuerpo, pero no hacía nada por cambiar, estoy feliz porque ahora estoy asistiendo a bailoterapia
--	--	---	---	--

	<p>más como persona y a dejar de culparme por todo lo que pasa. No solo yo tengo la culpa de lo que pasa en mi hogar, los demás también comenten errores, ahora entiendo eso” (M.P.)</p>	<p>mejoren, ahora tengo otra actitud, una actitud positiva en mi vida” (V.N.)</p>	<p>pedirle a mi vecina que me enseñe y así poder ganar algo de plata arreglando ropa” (S.J.)</p>	<p>aquí en el barrio” (L.C.)</p> <p>“Usted decía que siempre hay tiempo para todo y es verdad, ahora me doy tiempo para arreglarme, eso sí sin descuidar a mi familia” (R.N.)</p> <p>“Entiendo que dedicar tiempo para mí también es importante. Nunca verme al espejo me</p>
--	--	---	--	---

				había parecido tan emocionante hay cosas que no conocía de mi” (M.L.)
<b>Observación participante</b>	Una vez realizada la intervención y específicamente en la sesión de cierre se pudo observar mayor colaboración en lo que respecta al tema. La tensión que generaba en un inicio el	Las participantes lograron identificar aspectos positivos con respecto a ellas mismas. Las participantes lograron generar pensamientos alternativos que de cierta manera sustituyeron a	Se puede observar al desarrollar las actividades enfocadas en la autoeficacia existe un cambio de actitud en lo que se refiere a creerse capaces de hacer algo por sí mismas.	Se observa una imagen corporal totalmente distinta, a la del inicio del proceso de intervención. Es importante mencionar como ahora logran visualizar todos esos aspectos físicos que les hacen

	tema ahora ya no se sentía con la misma intensidad. Las participantes se expresaban con mayor confianza al momento de compartir lo aprendido. Creando reflexiones de lo alcanzado a lo largo del proceso y haciendo énfasis en los aspectos que han mejorado su	esos pensamientos negativos que les impedían sentirse capaces de lograr sus metas. Se pudo observar que pesar de trabajar en los pensamientos erróneos y negativos, aún siguen existiendo factores propios de cada participante que no permiten reemplazarlos	“Existe la intención de realizar actividades a largo plazo que les generen ingresos y así no depender de sus esposos, sin embargo aún no han sido ejecutadas. Es muy evidente el interés que existe en proyectar un plan de vida, en sentirse útiles, no solo para su familia, sino	únicas. Se sienten orgullosas de cada una de sus características físicas que las distinguen de las demás. En una de las sesiones dedicadas a trabajar autoimagen se puede observar la satisfacción que tienen las participantes, con respecto a su imagen corporal.
--	---	---	---	---

	autoestima.	del todo.	para la sociedad en la que se desenvuelve.	
<b>Autorregistro</b> <b>“Mi Diario de Autoestima”.</b>	<p>“Amo quien soy, lo que soy y lo que hago ahora” (M.L.)</p> <p>“Ahora entiendo que cada experiencia de mi vida es una oportunidad para crecer y ser mejor” (R.N.)</p>	<p>“Es importante asumir toda la responsabilidad de cada uno de los aspectos de mi vida, depende de mí estar bien” (R.M.)</p> <p>“Ahora sé que yo me merezco lo mejor, nadie es lo suficientemente poderoso como para decidir sobre mi manera de ser. Yo sé lo que valgo y</p>	<p>“Ningún trabajo está por debajo o por encima de mí, yo puedo hacer lo que me proponga” (R.N.)</p> <p>“Sé que puedo tener todo el éxito que decida tener, mi próximo reto es terminar mis estudios” (M.P.)</p>	<p>“Amo mi cuerpo y con el pasar de los años me siento más hermosa” (V.N.)</p> <p>“Sé que mi cuerpo refleja mi estado de ánimo. Ahora se nota que soy una mujer sana” (D.M.)</p>

		<p>todos merecemos ser respetados” (L.C.)</p>		
--	--	---	--	--

Nota: Elaborado por Diana Llulluma.

## 1.8 Análisis de la información

Para proceder a realizar el análisis de la información recolectada a lo largo de la experiencia vamos a tomar instrumentos del método cualitativo; el análisis del contenido y la triangulación, que permitirán llevar a cabo la misma.

### 1.8.1 Análisis del contenido

El análisis de contenido es “una técnica de investigación para la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido manifiesto de la comunicación” (Berelson, 1952, pág. 18). Busca enunciar la significación de un mensaje y consiste en clasificar o codificar los diversos elementos de un mensaje en categorías con el fin de hacer aparecer de la mejor manera el sentido del mismo.

Se toma en consideración los datos registrados en las sesiones de trabajo que se realizaron durante la intervención grupal, en cuanto a las verbalizaciones expresadas por cada una de las participantes y de las producciones grupales, las cuales se analizarán mediante procedimiento de categorización (autoconcepto-autoeficacia-autoimagen).

### 1.8.2 Triangulación

Según Denzin (1970) es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno singular. Se utilizará la triangulación con el objetivo de alcanzar mayor credibilidad de los registros

evolutivos que se obtuvo de cada caso ya sea a nivel individual y grupal que se obtuvieron en el transcurso de la ejecución de la intervención.

Para esto se utiliza la triangulación de información y de fuentes empleadas como el diario de campo, observación participante, autorregistro, Escala de la autoestima de Rosenberg (2007) e Inventario de pensamientos automáticos de Ruiz y Lujan (1991).

## **2 Experiencia de la sistematización**

### **2.1 Justificación**

Gracias al diagnóstico previo al diseño del presente proyecto, al trabajo de campo realizado en el sector y mediante entrevistas con dirigentes sociales y actores claves de la comunidad, se logró identificar varios problemas que han acompañado al barrio Espejo durante mucho tiempo. Y en conjunto, con la realización de varias reuniones elaboradas con los miembros de la comunidad, se consiguió que expusieran todos los problemas que ellos percibían en la comunidad, principalmente el alcoholismo, la violencia y consumo de drogas.

Además, se pudo identificar a través de la observación, entrevistas y talleres, las principales problemáticas que existen en el mismo que ya habían sido expuestas por los moradores. Se evidenció, principalmente, que uno de los problemas más graves del sector es la violencia intrafamiliar, este dato se obtuvo a partir de observaciones realizadas al interior de la comunidad, y de varios encuentros que se logró realizar con la misma, se entabló conversaciones con los moradores y mediante estos relatos se pudo evidenciar que a pesar de la violencia existente en la relación de pareja, las mujeres víctimas no lo reconocen como tal, llegando así a culpabilizarse y

justificar la violencia, defendiendo a su conyugue y guardando silencio sobre lo ocurrido.

Por esta razón a partir de esta problemática que no es reconocida como tal, por las mujeres moradoras del barrio Espejo y por la necesidad existente por parte de las autoridades barriales que solicitaban se brinde ayuda a este grupo vulnerable de su comunidad, surge el proyecto de intervención enfocado en fortalecer la autoestima en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

La violencia hacia la mujer es un fenómeno que se da en nuestro medio con una gran prevalencia convirtiéndose en una problemática de gran medida, por lo que el INEC consideró necesario realizar una encuesta con el fin de determinar la magnitud del hecho. La encuesta se realizó a mujeres de más de 15 años, en 18.800 viviendas, a nivel nacional, urbano y rural, de diferente situación socioeconómica y estado civil. Uno de los principales resultados obtenidos es que el 60,6% de las mujeres en Ecuador ha vivido algún tipo de violencia(INEC, 2011).

Los datos obtenidos en la encuesta señalan que en el Ecuador el 90% de las mujeres que ha sufrido violencia por parte de su pareja no se ha separado, de este grupo el 54,9% no piensa separarse, el 23,5% se separó por un tiempo y regreso con su pareja y el 11,9% piensa separarse. (INEC, 2011).

Esta información estadística nos revela que en Ecuador la violencia es un tema de gran importancia y además que no se da solo en un sector de la sociedad, sino en todos los estratos sociales en mayor o menor grado. Presentando así, la disminución de calidad de vida, daño y muerte para la mujer, efectos secundarios importantes en la familia, la comunidad y la economía, sin olvidarnos de los efectos directos que se producen en la víctima.

Al identificar la violencia intrafamiliar como problemática principal en el sector, nos enfocamos a trabajar con en el principal afectado, en este caso las amas de casa, moradoras del barrio Espejo. Ante esta problemática, se pudo observar que uno de las principales consecuencias que traía consigo el maltrato intrafamiliar, era la baja autoestima con el que se encontraban estas mujeres.

Walter Riso (1999), expone en torno a la autoestima la importancia de considerar dentro de la psiquis humana, la visión que la persona tiene de sí misma, lo que puede constituirse como un factor de protección, fortaleza y enfrentamiento de la realidad o por otro lado la vulnerabilidad hacia la adquisición de trastornos psicológicos. Sitúa tres aspectos fundamentales que forman parte de esta, el autoconcepto, la autoeficacia y la autoimagen que son elementos que permiten constituirla y fortalecerla. De tal manera que la autoestima es considerada como la expresión de sentimientos afectivos hacia uno mismo que brindan bienestar y satisfacción a la propia persona (Riso, 1999, pág. 73).

Por este motivo, para la ejecución del proyecto se plantea en primera instancia; fortalecer la autoestima en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de entre 18-40 años de edad moradoras del barrio Espejo. Posteriormente, se determinará el nivel de la autoestima en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. También será se suma importancia, modificar acciones y pensamientos que dominan el autoconcepto en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Más adelante, se pretende desarrollar la autoeficacia en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y finalmente optimizar la autoimagen de las mismas.

Con la ejecución, se logró alcanzar los objetivos propuestos para el fortalecimiento de la autoestima; dotándolas de recursos que potencien sus capacidades y les permita confiar nuevamente en sí mismas y logren, de esta manera,

sentirse útiles en su hogar como en la sociedad. Además, con el fortalecimiento de la autoestima se consiguió también mejorar de cierta manera el manejo de las relaciones interpersonales y el desarrollo de las capacidades personales que a largo plazo le servirán para generar independencia emocional y económica.

Se partió del Modelo Cognitivo para el diseño e implementación del proyecto, el cual permitió la comprensión de la conducta a partir de los procesos mentales, en especial desde el procesamiento de la información que realiza sobre esta. Este modelo nos permitió analizar cómo las acciones y pensamientos sobre sí mismo afectan a cada una de estas mujeres. Hay que mencionar, además, que para lograr los objetivos propuestos anteriormente, todas las actividades se llevaron a cabo a partir de la intervención grupal.

## **2.2 Caracterización de los beneficiarios**

El presente proyecto se manejó con una muestra no probabilística, en donde las participantes fueron seleccionadas, a partir de los resultados obtenidos durante la aplicación de una encuesta construida específicamente para determinar si son víctimas de violencia intrafamiliar (**Anexo 6**).

Una vez aplicada esta encuesta se logra determinar a las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar, en este caso se cuenta con 8 mujeres, las cuales forman parte del proyecto de intervención. Ya identificadas a las beneficiarias, nos enfocamos a desarrollar el objetivo principal del proyecto que consiste en el fortalecimiento de la autoestima.

Las beneficiarias, son un total de 8 mujeres que pertenecen a la clase social media baja, en su mayoría amas de casa que no han concluido sus estudios de bachillerato, muchas de ellas pertenecen a familias que han emigrado del campo y

que se han asentado en esta parroquia. En su mayoría, dependen económicamente de sus padres o pareja y se dedican en su totalidad al cuidado del hogar y de sus hijos. Cabe mencionar que este grupo de beneficiarias surgen del diagnóstico psicosocial realizado con anterioridad y por tanto el proyecto de intervención se lo diseña a partir de las necesidades del barrio.

Los criterios definidos para la conformación del grupo fueron los siguientes:

- 1) Ser mujeres
- 2) Tener de 18 a 40 años
- 3) Moradoras del Barrio “Espejo”
- 4) Ser víctimas de violencia intrafamiliar.

**Tabla 3. Información de las beneficiarias.**

Nombre	Edad	Instrucción	Ciudad	Ocupación	Estado Civil
M.L	18	Educación Básica	Quito	Ama de casa	Soltera
S.J	20	Superior incompleto	Quito	Ama de casa	Unión Libre
C.O	23	Bachillerato completo	Quito	Ama de casa	Casada
M.P	29	Bachillerato Incompleto	Quito	Ama de casa	Casada
L.C	33	Educación Básica	Quito	Ama de casa	Unión Libre
R.N	35	Bachillerato incompleto	Quito	Ama de casa	Divorciada

D.M	37	Educación básica	Quito	Ama de casa	Casada
V.N	40	Educación básica	Quito	Ama de casa	Casada

Nota: Elaborado por Diana Llulluma.

Mediante la ejecución del proyecto se pudo observar el compromiso que existía por parte de las participantes, a pesar de no contar en un inicio con un espacio permanente para llevar a cabo las sesiones de intervención, la responsabilidad y preocupación por asistir a las mismas era muy grande. Y por gestión de ellas mismas se logró obtener un lugar fijo donde se pudo desarrollar cada una de las actividades.

Una vez que se llevó a cabo cada una de las actividades, fue evidente en un inicio la incomodidad que generaba hablar del tema, les resultaba vergonzoso reconocer ante las demás participantes lo que está pasando con ellas mismas. Sin embargo, a medida que se desarrolló las actividades y conforme fue pasando el tiempo, la confianza dentro del grupo se fue fortaleciendo, las participantes lograron expresarse con mayor fluidez respecto a su problemática y ya no les resultaba vergonzoso compartir su experiencia y lograron generar aportaciones que podían ser de ayuda a las demás participantes.

Es importante mencionar que dentro del grupo las participantes lograron desarrollar mayor autoconfianza, seguridad y compañerismo. Ya no solo eran compañeras dentro del proceso de intervención, sino que una vez terminada la sesión y fuera del espacio terapéutico seguían manteniendo esa confianza que demostraban dentro de las mismas.

Esto les permitió organizarse y realizar propuestas a la comunidad, que giran alrededor de varios problemas que existen en el sector, les resulta importante que

existan espacios donde se puedan trabajar y llevar a cabo un sinnúmero de actividades que ven necesarias para el desarrollo de su comunidad.

Es muy significativo el gran compromiso que existe por parte de las participantes, en lo que se refiere a la ejecución del proyecto y en la contribución para el desarrollo del mismo, ya que esto nos genera espacios para realizar proyectos futuros, pues al contar con la cooperación de las mismas, resulta muy productivo trabajar con esta comunidad.

### **2.3 Interpretación**

Desde un inicio en el cual se mantuvo el primer contacto con el grupo, se realizaron observaciones participantes y se llevó un diario de campo durante el desarrollo de las actividades planteadas, las cuales duraban 60 minutos aproximadamente. Se pudo observar que existen buenas relaciones entre las integrantes del grupo, a pesar que en un inicio no se conocían formalmente, en muchas ocasiones ya se habían visto en los alrededores del barrio, pero no se había establecido un primer contacto entre ellas.

Esta condición, permitió que a lo largo del desarrollo del proceso de intervención del fortalecimiento de la autoestima, las participantes lograran depositar la confianza en el resto del grupo, ya que al pertenecer al mismo barrio y por ende formar parte del mismo grupo de trabajo, generaba en cada una de ellas cierto grado de seguridad y compañerismo, esto con el pasar del tiempo permitió fortalecer la confianza dentro del mismo y por tanto llevar a cabo todas las actividades propuestas.

Sin embargo, se pudo apreciar al inicio de la intervención, cómo las participantes presentaban un pobre desarrollo de su autoestima, era muy relevante en

el grupo el impacto que causaba su apariencia física, una apariencia totalmente descuidada, era notoria la falta de confianza en sí mismas y el miedo que proyectaban a arriesgarse a realizar cosas nuevas.

Las categorías de análisis (autoconcepto-autoeficacia -autoimagen), que guiaron el proceso, fueron las que permitieron establecer la relación entre las mismas para lograr el fortalecimiento de la autoestima en las participantes. Se logra apreciar durante la intervención, como las participantes presentan falta de confianza en sí mismas, les resulta vergonzoso hablar de lo que está sucediendo y por tanto les es imposible compartir este tipo de información con el resto del grupo.

En la medida que se fue implementando la misma, fue notorio como las categorías antes propuestas estaban dando resultado, las actividades que se trabajaron fueron aceptadas, pues era muy evidente la manera en la que se involucraron las participantes y como respondían ante estas.

Por tanto, para realizar el análisis se elaboraron matrices de datos donde se puede constatar, a partir de las expresiones hechas por las participantes, de las observaciones realizadas, del autorregistro y de los resultados de los test aplicados a lo largo de las sesiones, la evolución de las categorías durante la intervención.

Es así, que al referirnos al **autoconcepto** podemos dar cuenta como este ha sido trastocado de manera negativa en las participantes, donde sus ideas y pensamientos se han ido concibiendo a nivel psíquico de manera errónea, debido a la influencia de la situación en la que viven y en el medio en el que se han ido desarrollando. Al encontrarse dentro de un contexto en el cual han sido constantemente descalificados por su pareja o figura de autoridad y las cuales han ejercido un papel de poder total sobre estas, han logrado violentarlas psicológicamente y provocarles un deterioro en su autopercepción.

Este entorno, ha aumentado considerablemente las creencias negativas con respecto a sí mismas y por tanto ha logrado disminuir la capacidad de afrontamiento ante la situación. Y esta realidad, la podemos constatar con las siguientes manifestaciones; V.N. dice “Pienso que mi esposo tiene razón cuando dice que no sirvo para nada”; R.N. menciona “Mi papa dice que las mujeres solo servimos para los quehaceres de la casa, y tiene razón yo me dedico a cuidar a mis hermanos, a mis hijos y a mi papá”.

Es asombroso, la gran influencia y el poder que representa la figura de autoridad dentro de sus hogares, pues estos discursos que se han ido fundando en ellas, hacen que sea difícil identificar los pensamientos erróneos y negativos que tienen con respecto a sí mismas. Por tanto, al intentar sacarlos a la luz el malestar se pone en evidencia dentro del grupo y la inseguridad y vergüenza son las que dominan en ese momento, esto es debido a que la mayoría de las participantes tenían la certeza de que todo lo que les sucedía dentro de sus hogares era por su culpa y que todo las construcciones que se habían hecho sobre ellas era verdad.

Una vez que se llevó a cabo el proceso y gracias a la intervención grupal, estas ideas y pensamientos negativos, que en inicio eran característicos de las participantes y que dominaban gran parte de lo que ellas creían y vivían, fueron cambiando gradualmente y por tanto consiguieron ser reemplazados de manera positiva. Sin embargo, no les resultó fácil despojarse de pensamientos con los cuales habían crecido y los cuales habían formado parte de su contexto, de su cultura y de su diario vivir, esto les causaba conflicto e impedía dejar atrás toda esa construcción que tenían con respecto a sí mismas.

A pesar, de encontrarnos con estos constructos que ya estaban fundados en ellas, y con ayuda de la planificación de las sesiones enfocadas a trabajar el

autoconcepto y con los cambios sujetos a estos, este grupo de mujeres, lograron identificar aspectos positivos con respecto a ellas mismas que antes no eran apreciados. Además, se consiguió que ellas generaran pensamientos alternativos que, de cierta manera, sustituyeron a los pensamientos negativos que les impedían sentirse capaces de lograr sus metas.

Esto, fue expresado a través de las verbalizaciones que ellas realizaron respecto al tema donde; D.M. menciona “Las personas que realmente me quieren a su lado valoraran lo que soy. Entiendo que culpabilizarme de todo no es saludable para mí”; L.C. comenta “Ahora sé que yo me merezco lo mejor, nadie es lo suficientemente poderoso como para decidir sobre mi manera de ser. Yo sé lo que valgo y todos merecemos ser respetados”.

Sin embargo, trabajar con las creencias que ya han sido fundadas resulta más complicado y es esta una de las razones por las que aún siguen existiendo factores que no permiten reemplazarlos del todo. A pesar de esto, se ha logrado sustituir gran parte de estos pensamientos negativos con los que las participantes iniciaron el proceso de intervención.

La pérdida de confianza, la seguridad y la falta de motivación en este grupo de mujeres, han provocado sentimientos de creerse incapaces para afrontar la realidad en la que viven. Es así, que se puede observar al desarrollar las actividades enfocadas en la **autoeficacia**, que existen muchos factores negativos que determinan esta situación, como son el nivel de educación, la falta de experiencia, creencias impuestas por sus padres, cultura, contexto, falta de recursos y oportunidades, etc. Por tanto, al encontrarse en un ambiente lleno de restricciones, impiden que las participantes tomen mejores decisiones con respecto a mejorar su calidad de vida, limitándolas a plantearse un plan de vida que les permita sentirse útiles y capaces.

Dejando esto en evidencia a través de manifestaciones como las de D.M. señala “Soy incapaz de sacar sola adelante a mis hijos, nunca he trabajado”; L.C. dice “Creo que solo sirvo para los quehaceres de la casa”.

Por tanto, desarrollar la autoeficacia dentro de este proyecto, resulta importante para este grupo de mujeres, pues de esto dependerá como ellas sientan, piensen y actúen en un futuro.

Más adelante, con la implementación de las actividades, es evidente el cambio de actitud con respecto a la confianza y convicción, ya que demuestran que es posible alcanzar sus metas y de creerse capaces de hacer algo por sí mismas, dejando de lado las ideas que habían sido instauradas por parte de sus parejas y las cuales hacían referencia, que para lo único que servían era para el cuidado del hogar. Y esto se puede constatar con las manifestaciones de ellas mismas; M.P. dice “Sé que puedo tener todo el éxito que decida tener, mi próximo reto es terminar mis estudios”; por su parte R.N dice “Ningún trabajo está por debajo o por encima de mí, yo puedo hacer lo que me proponga”.

Es evidente la intención que existe en cada una de ellas para realizar actividades a largo plazo y es muy cierto el interés que se ha generado a partir de las intervenciones, en proyectarse planes a futuro que les generen ingresos y que de cierta manera esto les permita dejar de depender de sus esposos, han logrado además desarrollar la capacidad para afrontar los problemas de una manera adecuada. Sin embargo, la creencia existente de que las mujeres tienen que dedicarse únicamente al cuidado del hogar, es un limitante que impide cumplir al 100% las metas planteadas por este grupo de mujeres. A pesar de esto, están buscando medios por los cuales se logre lo propuesto.

Por tanto, una de sus principales metas es sentirse útiles y capaces dentro del medio en el que se desenvuelven y a pesar de haber desarrollado la confianza en sus capacidades, existen metas que aún no han sido ejecutadas. La mayoría de ellas se ven interrumpidas por limitaciones económicas y por falta de apertura en la comunidad.

En lo que se refiere a la **autoimagen**, se logra apreciar la manera en que las participantes han descuidado su imagen corporal, y como la percepción de esta se ha ido deteriorando, como consecuencia de las construcciones desvalorizantes del cual son víctimas y del constante abuso de poder en el que viven, de tal manera, que al encontrarse en esta situación es evidente la falta de preocupación que tienen consigo mismas, el verse y sentirse bien no es una de las principales prioridades en este grupo de mujeres.

La construcción que realizan de su propio cuerpo y la apariencia física con la que inician el proceso de intervención, son un signo que ponen en alerta un bajo nivel de la autoestima y al encontrarnos con una imagen totalmente descuidada y sobre la cual no existe preocupación alguna nos lleva a cuestionarnos, que está pasando detrás de todo esto que estamos percibiendo y porque las participantes creen que la apariencia física, gustar de su cuerpo y dar una buena imagen al resto, es algo secundario. M.L. señala “El físico no es importante para mí, por eso no me preocupo en verme bien, me da igual cómo me veo”; mientras que M.P. manifiesta “No me gusta mi cuerpo, mi esposo tiene razón cuando dice que estoy gorda y fea”.

Es evidente, cómo estas construcciones que se han ido instaurando sobre ellas, fortalecen esa imagen distorsionada que tienen sobre sí mismas y por tanto impiden ver lo que en realidad son. Por esta razón, es importante trabajar la autoimagen que se forma de sí mismo, ya que esta determina la actitud que se tiene ante la vida.

Por tanto, la realización de las actividades, principalmente la del espejo, la cual estaba enfocada en trabajar autoimagen, permitió que las participantes, consiguieran ver a la mujer que estaba detrás de todo esa coraza que ellas habían creado con sus miedos e inseguridades, lograron darse cuenta que poseen un sinnúmero de características que les hacen únicas y hermosas, en un inicio causo recelo reconocer aspectos que ellas no habían apreciado, pues no les es fácil, visualizar a la mujer que estaba escondida y olvidada.

A pesar de esto, consiguieron explotara la imagen con la cual habían llegado en un inicio, mejoraron notablemente en su apariencia física y cuidado personal, aprendieron a quererse y aceptarse como son. Se había instaurado, además, la idea de que preocuparse por ellas mismas, verse y sentirse bien debe ser parte de su diario vivir. Por ejemplo, V.N dice “Pensaba que solo lo de adentro era lo que importaba, pero ahora estoy consciente que también es importante verse bien por fuera”.

Como se mencionó anteriormente, una vez implementado la intervención, se observa una imagen corporal totalmente distinta a la del inicio del proceso, explotan su propia imagen y se esto se ve reflejado en su cuidado personal. Conjuntamente, lograron visualizar todos esos aspectos físicos que les hacen únicas, sintiéndose orgullosas de sí mismas y siendo conscientes que cada una de ellas posee características físicas que las distinguen de las demás.

La **autoestima**, al ser considerada como esa expresión de sentimientos afectivos hacia uno mismo, que brinda bienestar y satisfacción a la propia persona, es reflejado a través de la confianza, seguridad y manera de relacionarse con los demás, por tanto son características que denotan estar bien con uno mismo, pero al encontrarnos frente a este grupo de mujeres las cuales eran víctimas de violencia, la

concepción era totalmente distinta, nos encontrábamos con un grupo que desconocía totalmente sentirse bien consigo mismas.

Resultó difícil conseguir que se expresaran y que compartieran como se sienten con ellas mismas, una vez desarrollada las actividades se logró que comunicaran sus experiencias y el sentimiento que tenían frente a la situación en la que se encontraban. A partir de esto, se pudo evidenciar el deterioro que existía en la autoestima de cada una de estas mujeres, atribuyendo así el nivel bajo de la misma a las continuas descalificaciones, desvalorizaciones, agresiones psicológicas, verbales o físicas que eran ejercidas por parte de su pareja y las cuales habían tomado un poder total sobre esta y además habían contribuido a una autoevaluación negativa de sí mismas y al abandono de su autoimagen.

Sin embargo, el fortalecimiento de la autoestima fue evidente una vez que se implementó la intervención, pues esto permitió desarrollar confianza, bienestar y satisfacción en sí mismas. Las actividades se enfocaron en concientizar a la mujer y de permitirle ver que posee recursos internos propios, además de a ayudarla a desarrollar habilidades subjetivas y prácticas que les permitieron apreciar sus cualidades y por tanto potenciarlas. Podemos constatar lo antes mencionado, con lo que dicen ahora las participantes; M.L. dice “Ahora pienso que sentirse bien con una misma es algo sumamente importante en la vida de las personas. Es algo así como sentirse sanos”; S.J. menciona “Ahora entiendo que nadie tiene que decirme que no sirvo para nada, acepto que no soy buena en muchas cosas pero soy excelente en otras”.

A lo largo de la intervención se pudo observar cómo se iban generando cambios en cada una de las participantes, su actitud, imagen, confianza y seguridad habían incrementado. La tensión que generaba en un inicio el tema ahora ya no se

sentía con la misma intensidad, se expresaban con mayor confianza al momento de compartir lo aprendido. Cada una de ellas había logrado idear reflexiones de lo alcanzado a lo largo del proceso, haciendo énfasis en los aspectos que han mejorado no solo su autoestima, sino su vida en general.

Se puede además, evidenciar el incremento de la autoestima al finalizar la intervención, no solo con lo antes mencionado, sino que podemos constatarlo con los resultados de la aplicación de la “Escala de Valoración del Autoestima de M. Rosenberg”; la cual en un inicio arrojó resultados que reflejaba una autoestima baja, con una puntuación promedio de 21 puntos. Posteriormente, y una vez ejecutado el proceso de intervención se aplicó nuevamente la escala y se pudo demostrar el incremento de la autoestima, que se había logrado con este grupo de mujeres. La puntuación alcanzada era de un promedio de 29 puntos, lo cual revelaba una autoestima media, es decir que el incremento que se dio en el fortalecimiento de la autoestima fue de 16%.

En lo que refiere a la aplicación del “Inventario de Pensamientos Automáticos”, permitió conocer los pensamientos negativos e irracionales que dominaban en este grupo de mujeres antes de iniciar el proceso de intervención, los resultados de la aplicación de este test fueron de un total de 48 puntos a nivel global, el cual indica que existe una afectación mayor en las distorsiones de los pensamientos automáticos.

Más adelante, una vez implementado y ejecutadas las sesiones durante el proceso de intervención, se procedió a aplicar nuevamente el “Inventario de Pensamientos Automáticos”. La puntuación había disminuido considerablemente, ahora nos encontrábamos con una puntuación de 28, la cual nos indicaba que los

pensamientos automáticos habían disminuido y estos eran reflejados en las nuevas puntuaciones. La disminución que se obtuvo fue del 14%.

#### **2.4 Principales logros del aprendizaje**

Durante el tiempo que se llevó a cabo el proyecto, existieron muchos sucesos positivos y negativos que ayudaron a fortalecer al mismo, dentro de esto se pudo evidenciar que todo lo que refiere a la salud mental, es totalmente desconocido para los miembros de la comunidad, existen muchos estigmas con lo que se refiere al rol del psicólogo dentro de la misma, ya que al ser comunidades que cuentan apenas con los servicios básicos y que para acceder al servicio de salud tienen que visitar parroquias aledañas, el rol del psicólogo y por tanto su trabajo dentro de su comunidad es totalmente desconocido.

Sin embargo, esto no fue impedimento para llevar a cabo nuestro trabajo, ya que nuestra preparación está enfocada en un inicio en el trabajo comunitario, el cual permite estar en contacto directo con las comunidades y por ende realizar nuestros trabajos planteados. Se puede mencionar que existió gran acogida por parte de la comunidad, ya que siempre están a la expectativa de que se genere actividades que potencien el desarrollo de la misma.

Al mismo tiempo, existieron varios inconvenientes que de cierta manera afectaron al desarrollo del proyecto, por ejemplo se puede mencionar la falta espacios para llevar a cabo las actividades, la organización de horarios para que las participantes puedan asistir a las sesiones, buscar quien cuide a los hijos de las participantes mientras ellas son parte del proyecto, lograr que sus parejas les den permiso de asistir a las sesiones, inconvenientes que podían hacer que el proyecto fracasara.

Ante todos estos problemas que surgieron, se logró llevar a cabo con éxito la intervención y para lograrlo no solo fue suficiente el conocimiento y las ganas de trabajar que se tenía en ese momento, resultaba desmotivante trabajar con los escasos recursos que brindaba la comunidad, y para vencer esto fue necesario realizar varias gestiones las cuales nos permitieron adquirir los recursos necesarios para poder llevar a cabo lo propuesto.

Hay que mencionar además, que la falta de recursos también generaba malestar en el grupo participante, sin embargo gracias a la gestión realizada por parte de ellos, logramos adecuar temporalmente el espacio en el que se trabajó.

Es necesario que para próximas intervenciones exista más compromiso por parte de los dirigentes de la comunidad, pues si no hubiésemos contado con el apoyo de las participantes, tal vez el proyecto no se hubiese ejecutado en su totalidad, su gestión fue de mucha ayuda y gracias a ellas se logró culminar el mismo.

Gracias a la ejecución del proyecto de intervención, las participantes han creado un grupo de autoayuda, en el cual comparten experiencias, se dan apoyo emocional y social, comparten sugerencias, aprenden unas de otras y lo más importante, es que, para el funcionamiento del mismo no se requiere la presencia de un profesional de la salud mental.

Este grupo de mujeres son conscientes de que en su comunidad es imposible por ahora contar con este tipo de profesionales, sin embargo mencionan que con la formación del mismo ellas van a poder ayudar de cierta manera a los demás miembros de su comunidad. Se reúnen dos veces por semana en la casa de V.N. aproximadamente 2 horas, en las cuales comparten sus conocimientos de manualidades, cocina, bordado y belleza a las demás integrantes y en los cuales se plantean posibles soluciones para mejorar la situación de su comunidad.

Dentro de los objetivos planteados en el proyecto, se puede mencionar que se alcanzó lo propuesto, resumiéndole de la siguiente manera: en lo que se refiere a la autoestima, las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, adquieren puntuaciones en el re-test, que revelan un incremento del 16% de la autoestima al concluir la intervención grupal, además, lograron desarrollar confianza, bienestar y satisfacción en sí mismas; mientras que en el autoconcepto, adquieren puntuaciones en el re-test que revelan una disminución del 14%, en lo que se refiere a acciones y pensamientos negativos sobre si mismas al concluir la intervención.

Además, se evidencia la modificación las acciones y pensamientos negativos e irracionales en torno a sí mismas, lo cual les permitió generar pensamientos alternativos. El trabajo en la autoeficacia, por su parte permitió que se potencie la confianza en sus capacidades. Finalmente, trabajar en la autoimagen muestra la satisfacción alcanzada respecto a las áreas corporales y al como logran explotar su propia imagen, viéndose en su cuidado personal.

Sin embargo, a lo largo de la intervención surgieron inconvenientes que llevaron a modificar la planificación de las sesiones dentro del grupo, pues existieron factores que muchas veces nos impedían cumplir con lo planificado, por ejemplo la resistencia a ciertas temáticas (reconocer la violencia como parte de su diario vivir, expresar su sentir, aceptar que necesitan ayuda, hablar de temas relacionados a la sexualidad, maltrato, alcoholismo, aceptación, confianza, seguridad), el estado de ánimo, la motivación, etc., modificaciones que se lograron ejecutar y adaptar sin alterar los objetivos propuestos.

El impacto que generó el proyecto en la población con la cual se trabajó, resulto sumamente positivo, ya que posibilitó la formación de nuevos espacios para

el trabajo de la salud mental, no me refiero a espacios físicos, sino a la inquietud que se había concebido en la población por mantenerse sanos psíquicamente.

Como se mencionó en un inicio el desconocimiento del tema era muy evidente, pero con la implementación del proyecto se logró generar muchas preguntas, inquietudes y preocupación en lo que refiere al trabajo en la salud mental. Ya no solo estaban interesados en que se trabaje con las mujeres de la comunidad, ahora se pedía que se trabaje con los demás grupos existentes en la misma. Se puede mencionar que se logró constituir espacios que permitirán intervenciones futuras.

## **Conclusiones**

Mediante la implementación del proyecto de intervención para el fortalecimiento de la autoestima se logró desarrollar y potenciar las capacidades a nivel individual y grupal que se habían perdido como consecuencia de la violencia intrafamiliar; sin embargo, es necesario que en una futura intervención se trabajen conjuntamente ambos temas.

Resulta importante la flexibilidad con la que se ejecutó el proyecto y por esta razón puede ser tomado como referente para futuras intervenciones, ya que puede ser adaptado a la problemática, contexto o situación; es decir que puede servir para trabajar con el fortalecimiento de la autoestima de cualquier grupo de la comunidad y no necesariamente solo con mujeres.

Resulta importante mencionar el papel fundamental que juega la familia dentro de la construcción de la autoestima, ya que al ser esta donde se construye la primera visión del mundo y se adquiere los valores y creencias en cada una de las personas, serán los que influyan de manera significativa en el desarrollo de la personalidad, conducta, manera de relacionarse y juzgarse.

Con la ejecución del proyecto y a lo largo de la intervención grupal, se pudo apreciar que el medio en el que han crecido este grupo de mujeres (donde la violencia es parte de la vida cotidiana de los moradores) es un factor que también influye en el deterioro de la autoestima, por tanto, dependerá de estos factores para que la persona vaya formando una idea de sí mismo, de lo que es y de lo que quiere ser.

Gracias al proyecto de realizado se pudo aprender lo importante que fue trabajar el autoconcepto, autoimagen y autoeficacia de manera conjunta, pues estos tres elementos son los que constituyen a la autoestima y si los hubiésemos intervenido de manera aislada no se hubiese alcanzado los objetivos propuestos.

El trabajo del fortalecimiento de la autoestima es de suma importancia dentro de la psiquis humana y la salud mental, por constituir la visión que tiene de sí misma una persona y al encontrarse vulnerable se vuelve susceptible a la adquisición de trastornos psicológicos; por tal razón mantener un autoestima adecuada constituye un factor de protección, fortaleza y enfrentamiento de la realidad.

El desconocimiento del trabajo del psicólogo que la comunidad tenía en un inicio resultó muy beneficioso, ya que esto permitió plantearse dudas e inquietudes en los moradores, generando así espacios de trabajo, los cuales permitirán llevar a cabo futuras intervenciones.

El impacto que generó el proyecto en la población con la cual se trabajó, resulto sumamente positivo, ya que aumento la demanda para que se trabaje en temas relacionados a la salud mental.

Las sesiones realizadas a través del proceso de intervención grupal permitieron que se genere un sentimiento de apoyo y pertenencia al grupo, esto facilitó a las participantes sentirse útiles al ver que se podían ayudar entre ellas, y además lograron darse cuenta que no son las únicas que sufren de este problema, sino que existen otras personas que atraviesan situaciones similares.

El trabajo grupal, permitió que las participantes lograran desarrollar mayor autoconfianza, seguridad y compañerismo, y además, permitió que una vez fuera del espacio terapéutico afianzaran la confianza que demostraban dentro de las mismas.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente proyecto se puede concluir que el maltrato intrafamiliar en mujeres de entre 18 y 40 años, afecta significativamente su autoestima, lo cual se ve reflejado en la falta de confianza en sí mismas y en la falta de motivación por potenciar sus capacidades.

Resulta importante mencionar que la violencia intrafamiliar no solo afecta a este sector del país, sino que está presente a nivel nacional, perturbando a todos los estratos sociales y disminuyendo la calidad de vida de la mujer, generando daños en la familia, comunidad y en su economía, sin dejar de lado los efectos directos que se da en la víctima.

### **Recomendaciones**

Se recomienda a las autoridades parroquiales que tengan en cuenta los beneficios que se obtienen al implementar este tipo de proyectos en los grupos vulnerables de su comunidad, ya que los resultados no solo son a nivel individual, al contrario, toda la comunidad se ve favorecida.

Se invita a los colegas psicólogos a elaborar y ejecutar programas que estén enfocados en la salud mental, los cuales amplíen el conocimiento y fortalecimiento de la autoestima, en los demás grupos vulnerables que conforman la comunidad, enfocándose en las áreas psicológicas, educativas y sociales.

Se sugiere a las autoridades parroquiales que se escuchen las propuestas que tienen los habitantes de la comunidad, siendo socializados en espacios de encuentro para este tipo de actividades; pues al igual que los demás proyectos que ellos patrocinan, los de salud mental también son importantes y necesitan ser llevados a cabo.

Se pide que exista mayor preocupación en lo que se refiere a la salud mental, por tanto, es importante que se siga realizando este tipo de intervenciones grupales que involucran a toda la comunidad.

Se requiere que se dé continuidad a las actividades enfocadas a trabajar la salud mental de los moradores del barrio, para lo cual es necesario mayor compromiso por parte de los dirigentes barriales en la realización de este tipo de proyectos.

Se recomienda a los miembros del grupo de autoayuda que sigan trabajando en el mismo, que realicen nuevas propuestas de trabajo y que sigan involucrando a más moradores del barrio.

Se propone utilizar la intervención grupal en futuras intervenciones, pues esta permitió a las participantes identificarse y servirse de apoyo dentro del mismo, además facilitó que lograran interactuar de mejor manera ayudando a afrontar la problemática con menor resistencia.

Se pide tener en cuenta y dar respuesta a las necesidades de la comunidad, ya que existe la petición por parte de los moradores, de que se realice futuras intervenciones en otras temáticas y grupos poblacionales.

Se invita a los futuros investigadores que en una próxima intervención, se trabaje de manera primordial el tema de violencia intrafamiliar, ya que es una de las problemáticas principales que están aquejando al barrio.

Se propone llevar a cabo un trabajo que contemple los roles de género, ya que se ha podido evidenciar a lo largo de la intervención, lo determinantes que resultan en este grupo de mujeres, limitándolas e inferiorizándolas y por tanto impidiendo valorar el rol que estas desempeñan dentro de la misma.

## Referencias

Asturias, G. d. (2011). *Guía Didáctica de Diagnóstico e Intervención Sanitaria en Violencia de Género en Atención Primaria*. Asturias: SESPA.

Berelson, B. (1952). *Content Analysis in Communication Research*. Glencoe: Free Press.

Branden, N. (1997): *El poder de la autoestima. Cómo potenciar este importante recurso psicológico*. Barcelona: Paidós.

Burns, D. D. (2000). *Autoestima en 10 días. Diez pasos para vencer la depresión, desarrollar la autoestima y descubrir el secreto de la alegría*. Barcelona: Paidós.

Corey, G. (1995). *Teoría y práctica de la terapia grupal*. España: Desclée de Brouwer.

Denzin, N. K. (1970). *Sociological Methods: a Source Book*. Chicago: Aldine.

INEC. (2011). *Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de género*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/>

INEC. (2011). *Violencia de Género en Ecuador*. Obtenido de [http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=490](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=490)

[%3A6-de-cada-10-mujeres-sufren-violencia-de-genero-en ecuador&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es](#)

Labrador. F. J; Rincón. P; de Luís. P y Fernández-Velasco. R (2004). *Mujeres víctimas de la violencia doméstica*. Madrid: Psicología Pirámide.

Martín-Albo, J., Núñez, J.L., Navarro, J.G., &Grijalvo, F. (2007). The Rosemberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *TheSpanishJounal of Psychology*, 10 (2), 458-467.

Mayan, M. (2001). *Una Introducción a los Métodos Cualitativos: Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesores*. México.

Mckay, M., Davis, M., &Fanning, P. (s.f.). *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*. México: McGraw-Hill. Recuperado de [http://virtual.uaeh.edu.mx/repositoriooa/paginas/OA\\_iemocional/tecnica\\_de\\_la\\_reestructuracin\\_cognitiva.html](http://virtual.uaeh.edu.mx/repositoriooa/paginas/OA_iemocional/tecnica_de_la_reestructuracin_cognitiva.html) Publishing Company.

Miguel Lorente Acosta, J. a. (1999). *Agresión a la mujer: maltrato, violación y acoso*. (segunda edición ed.). Granada: Comares.

OMS. (2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Violencia contra la mujer: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>

Rios, M. L. (2007). Por los derechos humanos de las mujeres: la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y sociales*, vol. XLIX, núm. 200., 151-153.

Riso, W. (1999). *Aprendiendo a quererse a sí mismo*. (6ta edición). Bogotá-Colombia: Norma.

Riso, W. (2008). *Terapia Cognitiva: Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Barcelona: Paidós.

Rosenberg, M. (1973). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.

Ruiz, J. J., & Imbernon, J. J. (1996). *Sentirse mejor como afrontar los problemas emocionales con terapia cognitiva*. Obtenido de Psicología online: [http://www.psicologiaonline.com/links/JG/ESMUbada/Libros/Sentirse\\_Mejor/sentirsebib.htm](http://www.psicologiaonline.com/links/JG/ESMUbada/Libros/Sentirse_Mejor/sentirsebib.htm)

Ruiz, J., & Lujan, J. (1991). *Manual de Psicoterapia Cognitiva. Inventario de pensamientos automáticos*. Obtenido el 5 de Diciembre de 2005 desde <http://www.psicologiaonline.com/ESMUbada/Libros/SentirseMejor/sentirse2.htm>

Schensul, S. L., & LeCompte, J. J. (1999). *Essential Ethnographic Methods: Observations, Interviews and Questionnaires*. Walnut Creek CA.

Taylor, S., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

Torres, G. (18 de Abril de 2015). *Instrucciones para tu diario de autoestima*. México. Obtenido de <http://www.vivirlibre.org/files/diario.pdf>.

Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Editorial GEDISA.

Velázquez, A. M. (2007). *Diccionario Especializado en Familia y Género*. Lumen humanitas.

## Anexos

### Anexo 1. Guía de Observación

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
CARRERA DE PSICOLOGÍA



### GUÍA DE OBSERVACIÓN

<b>Proyecto:</b>		<b>Observador:</b>	
<b>Lugar:</b>		<b>Contexto:</b>	
<b>Hora inicio:</b>		<b>Fecha:</b>	
<b>Hora final:</b>		<b>Numero de participantes</b>	
<b>Descripción de la observación:</b>			
<b>Interpretación:</b>			

**Anexo 2. Diario de Campo**

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
CARRERA DE PSICOLOGÍA**



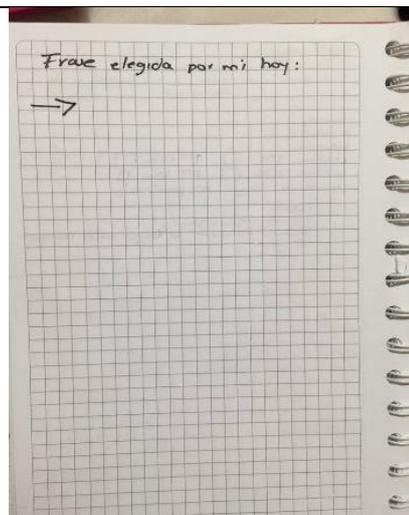
**NOMBRE PRACTICANTE:.....**

**DIARIO DE CAMPO**

<b>FECHA Y HORA</b>	
<b>DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO</b>	
<b>ACTORES</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>	
<b>RESULTADOS OBTENIDOS</b>	
<b>OBSERVACIONES</b>	

### Anexo 3. Diario de Autoestima

#### Realización del Diario de Autoestima:



“Los cambios pueden empezar en este momento. Estoy dispuesto”.

“Aprecio y valoro todo lo que hago. Valgo tal como soy”.

“Es mi derecho vivir con plenitud y en libertad”.

“Reconozco a mi cuerpo como un buen amigo”.

“Me acepto plenamente y creo paz en mi mente y mi Corazón”.

***(Algunas de las frases usadas a diario por las participantes)***(Torres, 2015).

#### Anexo 4. Escala de Valoración del Autoestima de Rosenberg

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

NOMBRE:

FECHA:



#### Escala de Valoración del Autoestima de Rosenberg, 2007.

Este cuestionario tiene 10 afirmaciones que debes puntuar según la escala:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= De acuerdo

4= Totalmente de acuerdo

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	En general estoy satisfecho conmigo mismo/a	1	2	3	4
2	A veces pienso que no sirvo absolutamente para nada	1	2	3	4
3	Creo tener varias cualidades buenas	1	2	3	4
4	Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de las personas	1	2	3	4
5	Creo que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a	1	2	3	4
6	A veces me siento realmente inútil	1	2	3	4
7	Siento que soy una persona digna de estima o aprecio, al menos en igual medida que los demás	1	2	3	4
8	Desearía sentir más aprecio por mí mismo/a	1	2	3	4
9	Tiendo a pensar que en conjunto soy un fracaso	1	2	3	4
10	Tengo una actitud positiva hacía mí mismo/a	1	2	3	4

## Anexo 5. Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz y Lujan)

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
CARRERA DE PSICOLOGÍA



NOMBRE:.....

FECHA: .....

### Inventario de pensamientos automáticos

(Ruiz y Lujan, 1991)

A continuación tienes una lista de pensamientos que suelen presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que valores la frecuencia con que sueles pensarlos (pensando en general, no en situaciones concretas para cada una de ellas), una vez valorada la frecuencia del pensamiento marca con una X siguiendo la escala:

0 = Nunca pienso eso;

1 = Algunas veces lo pienso;

2 = Bastante veces lo pienso;

3 = Con mucha frecuencia lo pienso.

1. No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	0	1	2	3
2. Solamente me pasan cosas malas	0	1	2	3
3. Todo lo que hago me sale mal	0	1	2	3
4. Sé que piensan mal de mi	0	1	2	3
5. ¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	0	1	2	3
6. Soy inferior a la gente en casi todo	0	1	2	3
7. Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor	0	1	2	3
8. ¡No hay derecho a que me traten así!	0	1	2	3
9. Si me siento triste es porque soy un enfermo mental	0	1	2	3
10. Mis problemas dependen de los que me rodean	0	1	2	3
11. Soy un desastre como persona	0	1	2	3
12. Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	0	1	2	3
13. Debería de estar bien y no tener estos problemas	0	1	2	3
14. Sé que tengo la razón y no me entienden	0	1	2	3
15. Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa	0	1	2	3
16. Es horrible que me pase esto	0	1	2	3
17. Mi vida es un continuo fracaso	0	1	2	3
18. Siempre tendré este problema	0	1	2	3
19. Sé que me están mintiendo y engañando	0	1	2	3

20. ¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	0	1	2	3
21. Soy superior a la gente en casi todo	0	1	2	3
22. Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	0	1	2	3
23. Si me quisieran de verdad no me tratarían así	0	1	2	3
24. Me siento culpable, y es porque he hecho algo malo	0	1	2	3
25. Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	0	1	2	3
26. Alguien que conozco es un imbécil.	0	1	2	3
27. Otros tiene la culpa de lo que me pasa	0	1	2	3
28. No debería cometer estos errores	0	1	2	3
29. No quiere reconocer que estoy en lo cierto	0	1	2	3
30. Ya vendrán mejores tiempos	0	1	2	3
31. Es insoportable, no puedo aguantar más.	0	1	2	3
32. Soy incompetente e inútil.	0	1	2	3
33. Nunca podré salir de esta situación	0	1	2	3
34. Quieren hacerme daño	0	1	2	3
35. ¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	0	1	2	3
36. La gente hace las cosas mejor que yo	0	1	2	3
37. Soy una víctima de mis circunstancias	0	1	2	3
38. No me tratan como deberían hacerlo y me merezco	0	1	2	3
39. Si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo	0	1	2	3
40. Si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas	0	1	2	3
41. Soy un neurótico	0	1	2	3
42. Lo que me pasa es un castigo que merezco	0	1	2	3
43. Debería recibir más atención y cariño de otros	0	1	2	3
44. Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	0	1	2	3
45. Tarde o temprano me irán las cosas mejor	0	1	2	3

## Anexo 6. Encuesta Violencia Intrafamiliar

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA  
CARRERA DE PSICOLOGÍA



FECHA:.....

### ENCUESTA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

**Marque con una X la respuesta según su opinión.**

1. Por favor indique su sexo:  
Hombre  Mujer
  
2. Por favor indique su edad  
Menos de 18 años  
18 a 25 años  
26 a 33 años  
34 a 40 años
  
3. Cree que la violencia es:  
Necesaria  
Un castigo  
Algo cotidiano  
Provocada  
No existe
  
4. Cree que la violencia familiar se refiere a:  
Poner apodos  
Gritos (insultos)  
Golpes (empujones o cachetadas)  
Aislamiento del círculo de amigos o familia.  
Todas las anteriores.
  
5. Considera que la violencia familiar sólo se produce dentro de familias de escasos recursos económicos:  
Sí  No  No se
  
6. ¿Por qué se queda la mujer junto a la persona que la maltrata física o verbalmente?  
  
Por factores económicos.  
Porque cree que su pareja cambiará.  
Porque considera que su deber como mujer es mantener la unidad familiar.  
Porque tiene miedo de quedarse sola.
  
7. ¿Considera que existe solución ante esta problemática?  
  
Sí  No  No se

## **Anexo 7. Carta de autorización del uso de información**

### **CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN**

Quito 07 de Octubre de 2015

Señores  
Universidad Politécnica Salesiana  
Quito

Por medio de la presente autorizo a la estudiante de psicología Diana Marisol Llulluma Álvarez con CI 1719668145, alumna de la Universidad Salesiana, el uso de la información obtenida a lo largo de su proceso de prácticas.

El estudiante podrá usar la información para los fines requeridos y que sean de ayuda para su formación, así como su difusión y exposición del mismo.

Expido el presente consentimiento de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre los Derechos de Autor.

Atentamente,

---

Firma

Nombre:

CI:

**Anexo 8. Carta de uso de la información de las beneficiarias**

**Quito, 23 de Septiembre de 2015**

Sra.....

Moradora del Barrio Espejo

Presente.-

Yo, Diana Marisol Llulluma Álvarez con cedula de identidad 1719668145, Alumna egresada de la Universidad Salesiana de la carrera de psicología clínica.

Solicito se me autorice hacer uso de la información generada durante la ejecución de mi proyecto de intervención denominado “PROCESO DE INTERVENCION GRUPAL DESDE EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES ENTRE 18-40 AÑOS DE EDAD MORADORAS DEL BARRIO ESPEJO”. El uso de la información será con fines investigativos.

Por la atención brindada a la presente expreso mis agradecimientos.

Atentamente,

Aprobación

.....  
Nombre:.....

Firma:.....

## **Anexo 9. Solicitud para adquisición de materiales vario**

**Quito, 25 de Septiembre de 2015**

Sres.....

Barrio Espejo.

Presente.-

Yo, Diana Marisol Llulluma Álvarez con cedula de identidad 1719668145, Alumna egresada de la Universidad Salesiana de la carrera de psicología clínica.

Solicito se me autorice hacer uso de 10 sillas y dos mesas de la casa comunal para la realización de mi proyecto de intervención denominado “PROCESO DE INTERVENCION GRUPAL DESDE EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES ENTRE 18-40 AÑOS DE EDAD MORADORAS DEL BARRIO ESPEJO”. Durante dos meses, tiempo que dura la ejecución del mismo y las cuales serán utilizadas dos veces a la semana.

Por la atención brindada a la presente expreso mis agradecimientos.

Atentamente,

.....