

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

CARRERA: PSICOLOGÍA

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

**TEMA:
PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN USO DE ESTRATEGIAS
PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA, EL AUTOCONCEPTO Y LA
AUTOEFICACIA EN MUJERES ADULTAS DE LA PARROQUIA DE
SANGOLQUÍ**

**AUTORA:
GABRIELA MARGARITA DELGADO BARCIA**

**TUTOR:
MARIO ARTURO MARQUEZ TAPIA**

Quito, octubre 2016

Cesión de derechos de autor

Yo Gabriela Margarita Delgado Barcia, con documento de identificación N° 1309704912, 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 intulado: "PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN USO DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA, EL AUTOCONCEPTO Y LA AUTOEFICACIA EN MUJERES ADULTAS DE LA PARROQUIA DE SANGOLQUÍ", 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.

Gabriela Delgado B.

Nombre: Gabriela Margarita Delgado Barcia

Cédula: 1309704912

Fecha: Quito, septiembre 2016

Declaratoria de coautoría del docente tutor

Yo, declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de titulación "PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN USO DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA, EL AUTOCONCEPTO Y LA AUTOEFICACIA EN MUJERES ADULTAS DE LA PARROQUIA DE SANGOLQUÍ" realizado por Gabriela Margarita Delgado Barcia, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, septiembre 2016


Mario Arturo Márquez Tapia

Cédula de identidad: 1708219306

Dedicatoria

Este trabajo de tesis lo dedico a mi familia, pero de manera especial a mis padres quienes han sido un pilar fundamental en mi formación. Sentaron en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación.

Son ellos el espejo en el cual deseo reflejarme como profesional y ahora como esposa y madre, pues las virtudes infinitas que poseen y ese gran corazón que tienen son de admiración diaria.

Gracias por sus consejos, apoyo incondicional y su paciencia agradezco a Dios por concederme estos padres maravillosos.

Gabriela

Agradecimiento

Mi agradecimiento a Dios quien me ha dado el don de la perseverancia para alcanzar esta meta, por bendecirme para llegar hasta donde he llegado en la realización del presente trabajo de tesis.

A mi querido esposo Christian siempre apoyándome para culminar con éxito este proyecto, gracias por su comprensión, hoy hemos alcanzado un triunfo más, y digo esto porque los dos somos uno y mis logros son tuyos.

A mi precioso hijo Edu razón de mi existencia, y porque no decirlo a mí siempre querida Aracely una mujer que estuvo siempre pendiente de mi hijo cuando yo estaba en la realización de mi tesis.

Mi agradecimiento a la Universidad Politécnica Salesiana quien me abrió las puertas para llegar a ser una profesional, a los señores catedráticos quienes durante todos estos años nos guiaron con sus sabias enseñanzas.

Un agradecimiento singular al Dr. Mario Márquez Tapia director de este trabajo de titulación, quien, con sus conocimientos, su orientación, su manera de trabajar, su paciencia y su motivación han sido fundamental para la conclusión de este gran trabajo que pondré en práctica en mi vida profesional como psicóloga.

A mis compañeros quienes vivimos buenos y malos momentos en nuestra etapa estudiantil en esta magna universidad y a quienes siempre recordare.

A toda mi familia que es lo más valioso en mi vida.

Gracias

Índice

Primera Parte.....	11
Plan de la Sistematización.....	1
1. Datos informativos del proyecto	1
2. Objetivo de la Sistematización.....	2
3. Eje de la Sistematización	3
4. Objeto de la Sistematización.....	3
5. Metodología de la Sistematización	3
5.1. Escala de Autoestima de Rosemberg	3
5.2. Inventario de Autoestima de Coopersmith.....	4
5.3. Portafolio de Autorregistros.....	6
5.4. Diarios de Sesión	6
5.5. Registro de Asistencias	7
5.6. Portafolio de Tareas	7
5.7. Álbum Fotográfico.....	7
5.8. Manuscritos sobre las clases de tutorías	8
5.9. Plan de Proyecto de Intervención.....	8
5.10. Registros de consultas a la web.....	9
5.11. Registro de Reuniones con el Sacerdote de la Parroquia Hermano Miguel..	9
6. Preguntas Clave.....	9
7. Organización y procesamiento de la información.....	10
8. Análisis de la información	23
Segunda Parte.....	25
1. Justificación.....	25
2. Caracterización de los beneficiarios.....	26

3. Interpretación	27
4. Principales logros del aprendizaje.....	44
Conclusiones	46
Recomendaciones:.....	47
Referencias	48

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”	10
Tabla 2. Puntajes en el test de Rosenberg de diez pacientes evaluadas antes y después de la intervención terapéutica para potenciar autoestima, Autoconcepto y autoeficacia	34
Tabla 3. Puntajes evaluados con el test de Coopersmith variable que responde a la autoestima general antes y después de la intervención terapéutica.....	36
Tabla 4. Puntajes evaluados con el test de Coopersmith respecto a la variable de autoestima social antes y después de la intervención terapéutica.	37
Tabla 5. Puntajes evaluados con el test de Coopersmith sobre la variable de la autoestima familiar antes y después de la intervención terapéutica.....	39
Tabla 6. Puntajes evaluados con el test de Coopersmith sobre la variable de la autoestima escolar antes y después de la intervención terapéutica.	40
Tabla 7. Resumen del cambio de puntajes del test de Rosenberg pre versus post Intervención en 10 pacientes intervenidas para modificar autoestima, autoconcepto y autoeficacia.	41
Tabla 8. Resumen del cambio de puntajes en el test de Coopersmith pre versus post Intervención en 10 pacientes intervenidas para modificar autoestima, autoconcepto y autoeficacia.	42
Tabla 9. Significación estadística de los resultados	44

Índice de figuras.

Figura 1. Puntajes en el test de Rosenberg de 10 pacientes evaluadas antes y después de la intervención terapéutica para potenciar autoestima, Autoconcepto y autoeficacia	35
Figura 2 Puntajes evaluados con el test de Coopersmith en variable de autoestima general antes y después de la intervención terapéutica.	36
Figura 3 Puntajes evaluados con el test de Coopersmith respecto a la variable de autoestima social antes y después de la intervención terapéutica.	38
Figura 4 Puntajes evaluados con el test de Coopersmith sobre la variable de la autoestima familiar antes y después de la intervención terapéutica.....	39
Figura 5: Puntajes evaluados con el test de Coopersmith sobre la variable de la autoestima escolar antes y después de la intervención terapéutica.	41
Figura 6: Cambio grupal medido en el test de Rosenberg pre versus post Intervención en 10 pacientes intervenidas para modificar autoestima, autoconcepto y autoeficacia.	42
Figura 7: Cambio grupal de puntajes en el test de Coopersmith pre versus post Intervención en 10 pacientes intervenidas para modificar autoestima, autoconcepto y autoeficacia.	43

Índice de anexos

Anexo 1. Diarios de Sesión.....	49
Anexo 2. Registro de Asistencia	50
Anexo 3. Plan del Proyecto de Intervención	51
Anexo 4. Registro de control de la práctica de Relajación de Shultz.	53
Anexo 5. Álbum Fotográfico	54
Anexo 6. Presentación de Diapositivas en las sesiones del Taller.	56

Resumen

El Programa de Entrenamiento en uso de estrategias para mejorar la Autoestima, el Autoconcepto y la Autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí, nace de la experiencia abordada en el programa de intervención que se realizaba con las mujeres de la parroquia. La necesidad de trabajar los temas mencionados parte de un aprendizaje de autoobservación y de reestructuración de sus pensamientos negativos que surgen en su diario vivir.

Actualmente el rol que desempeñan las mujeres en la sociedad, es cada vez más fuerte, es por esto que la autora considera necesario trabajar sobre los estados de ánimo, sus niveles de autoestima, en relación con el autoconcepto y la autoeficacia para con esto contar con herramientas que sostengan de una manera adaptativa y realística sus capacidades para la ejecución de conductas específicas de sus roles laborales, familiares y sociales.

El Programa permitió analizar los datos arrojados de los test psicológicos aplicados y de acuerdo a esto se planificó las sesiones del Taller, logrando así los objetivos planteados. Los niveles de Autoestima acrecentaron, aprendieron entre otras la técnica de autorregistros, la misma que les permite hacer hábito en la práctica de reconocimiento de sus pensamientos automáticos negativos.

Los avances que se evidenciaron en las pacientes, a lo largo de las sesiones, fue una actitud muy positiva, a medida que se reforzaban sus conocimientos se evidenciaba en la práctica una nueva versión de ellas, concluyendo el reflejo de un trabajo bien planificado en el que las pacientes se calificaban dignamente.

Palabras Claves

Autorregistros, Cognitivo Conductual, Autoestima, Autoconcepto y Autoeficacia.

Abstract

The Training Program using strategies to improve self-esteem, self-concept and self-efficacy in adult women of Sangolquí, born in the experience acquired during the process of the intervention program with women of Sangolquí. The need to work in this topics star from a learning of self-observation and restructuring of the negative thoughts that arise in their daily lives.

Currently the role played by women in society is going strong, which is why the author considers necessary to work on the moods, their levels of self-esteem, regarding self-concept and self-efficacy, for give their tools that sustain in a realistic and adaptive way their capabilities to implement specific behaviors of their work, family and social roles.

The program allowed us to analyze the data obtained from those applied psychological tests and accordingly the results the workshop sessions were planned, achieving the objectives raised.

Self-esteem levels were up, they learned the technique of self-reports between others, the same that allows them to practice habit in recognition of their negative automatic thoughts.

Advances were evident in patients over the sessions; they were very positive, while their knowledge was reinforced in the practice was evident a new version of them, concluding with the reflection of a job well planned in which the patients qualified worthily.

Keywords

Self-reports, Cognitive Behavioral, Self-esteem, self-concept and self-efficacy.

Primera Parte

Plan de la Sistematización

1. Datos informativos del proyecto

Nombre del proyecto

Programa de Entrenamiento en uso de estrategias para mejorar la Autoestima, el Autoconcepto y la Autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí.

Nombre de la Institución

El programa de Intervención se realiza en la Capilla Hermano Miguel del barrio Selva Alegre.

Tema que aborda la experiencia (categoría psicosocial)

Esta experiencia aborda el Programa de Intervención que fue diseñado únicamente para mujeres adultas, puesto que consideramos la importancia del incremento de la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia mediante autoobservación y restructuración de sus pensamientos negativos.

Tuvo una duración de cinco meses comprendidos desde el mes de octubre del 2015 hasta el mes de febrero 2016 y se lo realizó en las instalaciones de la casa parroquial de la Capilla Hermano Miguel en Selva Alegre.

Localización

El presente trabajo se realizó en la capilla Hermano Miguel que se encuentra ubicada en las calles Juan Salinas y Selva Alegre, de la Parroquia de Sangolquí de la Ciudad de Quito, provincia Pichincha – Ecuador.

2. Objetivo de la Sistematización

Como objetivos de la sistematización están: Primero proponer cambios en las políticas institucionales de la parroquia Hermano Miguel, para que de éste modo se sostenga la propuesta del servicio psicológico permanente con el objetivo de trabajar en psicoterapia con las personas que necesiten la asistencia.

Como segundo objetivo de la sistematización la autora se enfocará en aprender profundamente de la experiencia para reconocer aciertos y errores, analizar las estrategias que se utilizaron, valorar las oportunidades y desventajas que se presentaron a lo largo de la práctica de Intervención; así como también procurar que sirva para posteriores comparaciones frente a posibles experiencias semejantes de algunos de los lectores.

3. Eje de la Sistematización

La sistematización está realizada sobre las actividades de la autora, la misma que se va focalizar sobre la enseñanza de los autorregistros como parte del programa de entrenamiento en reestructuración cognitiva. Tomando en cuenta que ese eje permite tener un mayor alcance a casi todas las herramientas terapéuticas utilizadas, el punto de referencia fue escogido como una de las partes principales del programa de intervención.

4. Objeto de la Sistematización

Como Objeto de la Sistematización se plantea el tema de la Reestructuración Cognitiva realizada a través de autorregistros.

5. Metodología de la Sistematización

Para desarrollar este punto, a continuación, se especificará la lista de instrumentos en los cuales se apoyará ésta sistematización para secuenciar los eventos.

5.1. Escala de Autoestima de Rosemberg

La escala de autoestima de Rosemberg fue creada por Morris Rosemberg, conocido sociólogo, autor y editor de varios libros relacionados con el concepto de sí mismo. El test está compuesto por 10 preguntas, las cuales se puntúan en una escala likert de 1 a 4 puntos, lo que nos permite tener un mínimo de 10 y un máximo de 40

puntos como total de la puntuación. A menor puntaje se estipula autoestima baja y a puntaje mayor en cambio autoestima elevada. Las preguntas se encuentran planteadas la mitad de forma positiva y la otra mitad de forma negativa.

Este documento servirá para sistematizar el siguiente trabajo, ya que en su estructura contiene las fechas de los días en que han sido evaluadas las pacientes, tanto en la pre intervención como en la post intervención. De esta forma, es una herramienta útil que nos permite secuenciar el orden de las actividades.

5.2. Inventario de Autoestima de Coopersmith

El inventario de autoestima de Coopersmith fue creado por Stanley Coopersmith, es un test de medición cuantitativa de la autoestima, está compuesto por 58 ítems que dan referencia a la percepción de cada sujeto, en donde se debe expresar si se está o no de acuerdo con los mencionados, atendiendo a la expresión “igual que yo o distinto a mí”. Su aplicación puede ser de una forma individual o colectiva, con una duración de 20 a 30 minutos aproximadamente. Evalúa 4 variables: Autoestima general, Social, Familiar y Escolar.

- a) Autoestima General: Dentro de este apartado se califica el nivel de aceptación que el sujeto tiene de sí mismo, tomando en cuenta sus aspiraciones y atributos personales. La puntuación máxima de esta escala es de 26 puntos, y sus niveles posibles de ser alcanzados con ellas son: autoestima muy baja: hasta 11 puntos, autoestima baja: entre 12 y 14 puntos, autoestima normal: entre 15 y 19 puntos,

autoestima alta: entre 20 y 22 puntos, autoestima muy alta: entre 23 y 26 puntos.

- b) Autoestima Social: Califica las relaciones interpersonales, y las expectativas de consentimiento y afinidad por parte de su círculo social. Se valora también la actitud frente al medio social. El puntaje máximo para esta escala es de 8 puntos y sus niveles son autoestima muy baja: hasta 3 puntos, autoestima baja: 4 puntos, autoestima normal 5 o 6 puntos, autoestima alta: 7 puntos, y autoestima muy alta: 8 puntos.

- c) Autoestima Familiar: En esta variable se califica las relaciones familiares de cada sujeto, valores, actitudes y experiencias dentro del marco familiar, así como también su relación con la convivencia. El puntaje máximo de esta escala es de 8 puntos, y sus niveles son: autoestima muy baja: hasta 2 puntos, autoestima baja: 3 puntos, autoestima normal: 4 o 5 puntos, autoestima alta: 6 puntos, y autoestima muy alta: 7 u 8 puntos.

- d) Autoestima Escolar: Habilidades para aprender, resolver y desenvolverse sólo frente a compañeros o en sus lugares de labor. El puntaje máximo de esta escala es de 8 puntos y sus niveles son: autoestima muy baja: 1 punto, autoestima baja: 2 puntos, autoestima normal: 3 a 5 puntos, autoestima alta: 6 puntos, y autoestima muy alta: 7 u 8 puntos.

Este instrumento servirá para sistematizar, por ejemplo, porque contiene en su estructura fechas de los días en que fue aplicado, incluyendo aquí las dos instancias en las que se hizo uso de esta herramienta.

5.3. Portafolio de Autorregistros

Los autorregistros tienen como función permitir la observación y registro diario de sucesos por ejemplo los que desencadenen malestar al paciente, con la finalidad de facilitar la detección de los mismos y poder corregir el pensamiento automático distorsionado y negativo asociado e hipotetizado de tener relación causal con el malestar. Está formado por varias columnas en donde cada una indaga de manera concreta una parte del suceso. Por ejemplo: Podemos describir a la primera columna como la situación o acontecimiento, seguida de lo que se pensó, lo que se sintió, y qué se hizo.

Los autorregistros son herramientas que permiten sistematizar y orientar en la línea del tiempo, puesto que, una de sus disposiciones principales es tener la fecha y la hora establecida del suceso.

5.4. Diarios de Sesión

Los diarios de sesión son registros que cuentan con toda la información organizada de lo que ocurrió en cada actividad que se realizó durante el Programa de Intervención. Así como también la fecha en la que se realiza lo que nos permite organizar la información en un orden secuencial. Se encuentra el detalle de la

actividad, el tiempo empleado, los materiales y el objetivo principal. (Anexo 1. Diarios de Sesión).

5.5. Registro de Asistencias

En el Registro de asistencia consideramos la fecha, el nombre, y la firma de las pacientes que asistieron al respectivo taller de Intervención; tiene como finalidad observar la participación de ellas. De tal manera que este documento nos facilita la sistematización del trabajo y por ende nos admite acceder a secuenciar el orden de las actividades realizadas. (Anexo 2. Registro de Asistencia)

5.6. Portafolio de Tareas

El portafolio de tareas es un instrumento que permite almacenar los registros de tareas semanales diferentes de los autorregistros que cumplían las pacientes, con el objetivo de promover el progreso terapéutico, tener una evidencia manifiesta del trabajo y compromiso de las mismas. Al traer consigo la fecha y nombre del autor del trabajo, nos permite sistematizar dentro de la línea del tiempo el orden en que se fueron dando los trabajos en el taller, así como de los enviados a casa.

5.7. Álbum Fotográfico

El álbum fotográfico, es un material que nos permite acceder a fotografías de las pacientes captadas mientras estaban desarrollando actividades propuestas dentro de la intervención. Cada fotografía tiene el registro de la fecha y la hora, siendo así un

documento que permite sistematizar el trabajo en la línea del tiempo. (Anexo 5. Álbum Fotográfico)

5.8. Manuscritos sobre las clases de tutorías

En los manuscritos sobre las clases de tutorías, se han ido registrando los aprendizajes sobre lo teórico y lo práctico de la intervención, a lo largo del periodo de aprendizaje, con una frecuencia de reuniones de una vez por semana con el tutor; con una duración cada vez de una hora aproximadamente. Cada encuentro tuvo como objetivo la valoración y supervisión del trabajo de Intervención por parte del profesional y también la enseñanza y/o afianzamiento de los procedimientos siguientes. Cada registro tiene impresa la fecha en la que se dictó tal clase y la organización de la secuencia de actividades realizadas en el Programa de Intervención.

5.9. Plan de Proyecto de Intervención

El plan del proyecto de intervención, consta por ejemplo de un cronograma de actividades, según el modelo de Gantt, el cual tiene como función detallar la secuencia cronológica de las actividades que se habían de ejecutar a lo largo del Programa, y está formado por filas y columnas en donde se registra las actividades según el orden en que se deben ir realizando, la fecha en la que se cumplen y el tiempo durante el cual se extiende la actividad, de este modo nos permite orientarnos en tiempo para la sistematización. (Anexo 3. Plan del Proyecto de Intervención).

5.10. Registros de consultas a la web

Los registros de consultas a la web, son instrumentos que sirven de apoyo para secuenciar las actividades que se han realizado como parte del procedimiento para efectuar la intervención y puesto que quedaron registradas las fechas de las consultas ello nos permite facilitar la organización de la secuencia de eventos.

5.11. Registro de Reuniones con el Sacerdote de la Parroquia Hermano Miguel

Los registros de las reuniones con el sacerdote de la Parroquia forman parte importante de los documentos que nos permiten sistematizar la información en la línea del tiempo, ya que muchas de las planificaciones iniciales fueron ejecutadas con la observación o conocimiento del superior y cada registro está asentado con la fecha, la hora, lugar y tema a tratar en el encuentro.

6. Preguntas Clave

En el siguiente acápite, se plantean tres preguntas de aprendizaje que van a estimular el siguiente trabajo y que por su contestación al menos a un nivel hipotético, posibilitará avanzar en el cumplimiento de los objetivos trazados en este trabajo. Como primera pregunta se plantea ¿Cómo mejorar la enseñanza de autorregistros?, la misma que intentará responder por medio de la comparación de dos actividades realizadas en sesiones diferentes, en donde, analizando técnicas y herramientas utilizadas en cada una se buscará dar una respuesta al menos tentativa o aproximativa a la cuestión.

Como segunda pregunta se cuestiona ¿Cómo lograr una mayor concentración en las tareas de autorregistros? Para la respuesta a esta pregunta, se procederá a la comparación entre dos pacientes del grupo intervenido, considerados por mostrar cierta particularidad en sus características, lo que permitirá analizar qué factores intervinieron en la concentración en las tareas.

Y como tercera y última interrogante se plantea ¿Cómo conseguir que haya más interés por los ejercicios de autorregistros? Para lo cual la autora procederá a la comparación entre las actividades de dos sesiones impartidas en el taller sobre autorregistros, tomando en cuenta las variables auto registradas y las herramientas terapéuticas utilizadas.

7. Organización y procesamiento de la información

Tabla 1. Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”			
FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
7 de Noviembre de 2015 08:00 08:10	1	Se realiza toma de firmas del consentimiento informado a las pacientes.	Plan del proyecto de intervención
08:00 08:10	2	Actividad lúdica de bienvenida Tema: Cintas de colores. Se divide el grupo en tres partes, y se reparte a cada grupo una cinta de color. Cada color tiene una pregunta que deben contestar. La cinta verde ¿Qué deseo conseguir del taller? La cinta azul ¿Qué temores surgen al estar aquí? Y la cinta roja ¿A qué me comprometo? Cada grupo pasa a exponer su punto de vista respondiendo a las preguntas planteadas.	Diarios de sesión

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
		Las pacientes se mostraron muy dispuestas a trabajar ya que les permitía también conocerse entre compañeras. (Girón y Fritzen, 2004)	
08:40 09:30	3	Presentación del Programa de intervención por medio de Diapositivas. En donde se explican los objetivos del grupo terapéutico, las reglas innegociables del taller, luego una explicación sobre la Terapia Racional Emotiva Conductual, explicación sobre los pensamientos negativos y sentimientos negativos. Las pacientes se mostraban curiosas a los temas desconocidos, con preguntas trataban de entender lo que se iba a trabajar. (Anexo 6. Presentación de Diapositivas en las sesiones del Taller.)	Plan de proyecto de intervención.
09:30 10:00	4	Entrenamiento sobre los pensamientos y sentimientos negativos. Por medio de ejemplos tales como: “Siempre cometo el mismo error”. “Soy una tonta”. “Nadie me quiere”. “Ellas hablan mal de mí”. “Él actúa así porque yo soy la culpable”. Por medio de la explicación y sus ejemplos, se evidencia que las pacientes pudieron identificar sus pensamientos y sentimientos negativos que surgen a lo largo de diario vivir.	Manuscritos de las clases de tutorías.
10:00 10:05	5	Se envía a casa realizar una lista de pensamientos y sentimientos negativos con el objetivo de que las pacientes desarrollen la capacidad de llenar sus autorregistros. Se les da como ejemplos: “Porqué siempre me va mal” “Mis vecinas piensan que soy aburrida” “Soy una tonta”	Portafolio de tareas.
10:05 10:15	6	Actividad lúdica de despedida Tema: El gato enamorado. Se realiza la dinámica imitando el chillar de un gato enamorado conquistando a su gata. Por medio de gestos se intenta hacer reír a la gata la cual deberá permanecer seria mientras los demás pueden disfrutar de la comedia. Si la gata llegase a reírse, pasará a ser el nuevo gato conquistador. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
14 de Noviembre de 2015 8:10 8:25	7	Actividad lúdica de bienvenida Tema: El viaje Se organiza el grupo en un círculo, todos deben estar sentados y la autora ubicada en el centro narrando un paseo en bus, cada vez que se diga la palabra bus, los participantes deben levantarse y dar una vuelta alrededor de su asiento, y cuando se diga la palabra desastre todos deben cambiar de asiento y la autora ocupará uno de ellos, y la persona que se quede parada deberá continuar con la historia. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
8:25 8:45	8	Revisión de tareas terapéuticas a todas las participantes. La autora pasa por los puestos revisando las tareas y tomando ejemplos de ellas para explicar en la pizarra y poder aclarar dudas existentes.	Portafolio de tareas
8:45 9:10	9	Se les entrena a utilizar los sentidos para detectar particularidades del ambiente utilizando la imaginación, la autora les pide cerrar los ojos mientras les narra una historia, posterior a esto les pide comentar sus emociones y sensaciones, con la finalidad de que las participantes alcancen a registrar en su mente las nuevas sensaciones y de ésta manera logren agrandar una lista de estímulos reforzadores.	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:10 9:25	10	Explicación sobre la relación entre los pensamientos y los sentimientos negativos y las características de pensamientos irracionales (falsos, disfuncionales y automáticos) Se realiza exposición participativa con ejemplos hipotéticos: “Nadie se preocupa por mí”, “Nadie me quiere”, “siempre son egoístas conmigo”, “nunca aprenderé a cocinar, tiene razón de gritarme”	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:25 9:50	11	Uso de diapositivas para la explicación del esquema de autorregistros A: situación – B: pensamiento irracional- C: emoción. Por medio de ejemplos tales como: A: “recibí una llamada telefónica de un desconocido insultándome”. B: ¡Qué loco este tipo!, “No sé quién será”. C: ¡Qué mal me cayó esa llamada, me duele la cabeza!	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:50 9:55	12	Se envía tarea a casa de ejemplos de autorregistros de experiencias diarias. Con la consigna de que realicen la anotación de A –B-C y se les envía un ejemplo. A: “voy en el bus, y veo a un niño llorando en la calle”, B: “Porqué estará llorando, será por hambre” C: “Tristeza e Impotencia”	Portafolio de tareas
9:55 10:05	13	Actividad lúdica de despedida Tema: La risa contenida. Se organiza el grupo en forma circular, en medio del grupo se lanza una pelota hacia arriba y le da como consigna al grupo reír y hacer ruido hasta que la pelota toque el piso, de lo contrario las personas que no logren contener la risa deberán realizar una penitencia puesta por el grupo. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de Sesión.
21 de Noviembre de 2015		Actividad lúdica de bienvenida Tema: Decir sí Decir sí, es una dinámica en donde se realiza tres preguntas, las mismas que deben ser contestadas sin	Diarios de sesión.

Tabla 1. Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”			
FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
8:00 8:10	14	mencionar la afirmación SÍ, y como tercera pregunta se interroga ¿Usted está de acuerdo en que ya perdió el juego? De acuerdo a las equivocaciones de las participantes van cumpliendo con las penitencias propuestas por el grupo. (Girón y Fritzen, 2004)	
8:10 8:30	15	Revisión de tareas de los autorregistros y aclaración de dudas por medio de la explicación de los ejemplos propuestos por las participantes del taller. Por ejemplo: A: “mi esposo en la mañana no me contestó el saludo”. B: “Que le pasó ahora” “está idiota, me hace llorar” C: “Tristeza”. Se les explica la equivocación a las pacientes. “llorar” debe ser colocado en C, por ser una consecuencia conductual.	Plan del proyecto de intervención.
8:30 8:45	16	Esclarecimiento de cómo sistematizar los pensamientos, por medio de explicación en la pizarra trabajando los ejemplos. Se plantea a las pacientes ejemplos errados para que ellas identifiquen el pensamiento de la situación “mi esposo está irritado conmigo, y ahora qué será que hice que le hizo enojar” con el objetivo de que las pacientes logren distinguir la situación del pensamiento.	Manuscritos de las clases de tutorías.
8:45 9:10	17	Explicación “D” refutación y creencia racional eficaz. – “E” nuevos sentimientos y conductas experimentados con la nueva creencia racional, por medio del uso de diapositivas y ejemplos tales como: A: “recibo llamada de mi esposo, que en 5 minutos me recoge para ir hacer compras al supermercado” B: “no estaré lista en 5 minutos” “ahora si se va enojar” C: “estoy nerviosa” D: “no tiene por qué enojarse” “en 5 minutos no voy alcanzar, debo explicarle que vestir al bebe toma su tiempo” E: “me siento positiva y tranquila”	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:10 9:20	18	Explicación del grado de intensidad del estímulo. Del 1 al 100 anotar la fuerza con la que se vivencia el estímulo. Siendo el valor más alto la mayor intensidad percibida.	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:20 9:45	19	Envío de tarea a casa modificar sus pensamientos negativos en D y E de acuerdo a la nueva explicación. Como consigna les envía un ejemplo: A: “Mi amiga está en el parque y no saluda”, B: “Creo que ya no quiere ser mi amiga” C: “Me da tristeza” D: “Me voy acercar a ella, y le preguntaré por qué no me saluda” E: “Dice mi amiga que no me había visto, ahora ya me siento mejor”	Portafolio de tareas.
		Actividad lúdica de despedida	Diarios de sesión.

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
9:45 10:00	20	Tema: La pesca de las manzanas. Se colocan 7 manzanas en una lavacara con agua, las participantes en fila, tendrán una oportunidad de pescar las manzanas con los dientes y poder quedarse con ellas. (Girón y Fritzen, 2004)	
28 de Noviembre de 2015 8:00 8:10	21	Actividad lúdica de bienvenida Tema: El teléfono malogrado. Se organiza al grupo en dos filas, con la misma cantidad de participantes, la autora da el mismo mensaje en cada fila y debe ser transmitido por cada una de ellas y al final se analiza el primer mensaje y el último. El grupo que gane deberá proponer una penitencia al grupo perdedor. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
8:10 8:30	22	Revisar tareas enviadas a casa y aclaración de dudas sobre “D” y “E”. Dos de las participantes presentaron confusión con la nueva creencia racional, pero las demás se mostraron contentas mencionando que es saludable buscar otra manera de pensar. Se retoma la explicación, tomando los ejemplos de los autorregistros de las pacientes que estaban confusas. Ejemplo equivocado de una paciente: A: “Le voy a decir a mi esposo que quiero el divorcio”. B: “no es justo, yo no puedo seguir aguantando más maltrato”, C: “estoy ansiosa, me tiembla el cuerpo”, D: “me va pegar de nuevo” E: “voy a gritar para que me vengar ayudar”. Se le corrige reestructurando de nuevo el ejercicio D: “le voy a explicar mis motivos, ya no soy feliz con él” y E: “seguramente no va querer entender, pero seré decidida en mi decisión” o “no permitiré que me falte el respeto”, de ésta manera se intenta dar al paciente una nueva elección más adaptativa de enfocar la experiencia.	Plan del proyecto de intervención
8:30 9:00	23	Nociones básicas de otras ideas irracionales por medio de la explicación a manera de ejemplos tales como: “tengo que actuar bien, para ganar la aprobación de todos”, “las condiciones de la vida deben ser óptimas para que yo pueda conseguir fácilmente mis metas”.	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:00 9:30	24	Explicación de los refuerzos contingentes (son gratis, son porque existo) y contingentes (merecidos después de una acción positiva, asociados a una conducta).	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:30 9:40	25	Breve indicación al grupo para el próximo taller (Relajación de Shultz). No ingerir comidas voluminosas dos horas antes, ni sustancias que	Plan del proyecto de intervención.

Tabla 1. Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”			
FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
		contengan cafeína. No asistir con ropa ajustada al cuerpo.	
9:40 10:00	26	Actividad lúdica de despedida Tema: El juego del plátano. Se organiza al grupo de participantes en un círculo, y se escoge a dos voluntarias a las que se les venda los ojos y se les dio en las manos un plátano sin cáscara a cada una, gana la que primera logre introducir el plátano en la boca de alguna compañera. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
4 de Diciembre de 2015 8:00 8:10	27	Actividad lúdica de bienvenida Tema: El juego de las frutas. Se organizó a las participantes en un círculo, se escogió del grupo tres colaboradoras, se les dio el nombre de una fruta y se les pidió que salgan del aula el resto de sus compañeras dispuestas en círculo se les explicó que cada compañera tendrá el nombre de una fruta que deberán adivinar. Las voluntarias al regresar, se colocan en círculo con los brazos entrelazados y se les explicó que cuando las demás compañeras adivinen el nombre de su fruta, ellas se dejan caer, pero las compañeras las sostienen cerrando el círculo con sus brazos entrelazados. De ésta manera hasta ver caer al grupo. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
8:10 9:40	28	Ejercicio de Relajación de Shultz. Se les pidió a las participantes permanecer sentadas en sus puestos, ponerse cómodas y atentas a las consignas que se va a ir dando. Ubicar el cuerpo de una forma correcta evitando contracción en los hombros, las manos en posición de descanso, las rodillas formando un ángulo de 90 grados y los pies apoyados totalmente en el suelo. Inmediatamente se les pidió a las pacientes cerrar los ojos y seguir las instrucciones de la autora, tratando de imaginar cada sensación, es así como se le solicitó que sienta calor en las palmas de las manos, brazos, pies, y piernas. Posteriormente los brazos livianos, sentir que el cuerpo respira por sí solo, sentir los latidos del corazón y la tranquilidad con la que late, y por último la sensación de percibir frescura agradable en la frente. Se dio por terminado el ejercicio cuando se indicó a las pacientes atender a los estímulos provenientes del ambiente, como por ejemplo ruidos del exterior.	Plan de proyecto de intervención.
		Conversatorio después del ejercicio de relajación.	

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
9:40 9:55	29	Los comentarios de las pacientes fueron positivos dos de ellas se adormecieron, las demás mencionaban que les parecía interesante el poder de la mente al llegar a sentir las sensaciones en su cuerpo y que tenían la percepción de que el cuerpo estaba descansado. Se envía a casa realizar la relajación y llenar un registro de control de la práctica, con la finalidad de tomar nota del malestar antes y después de haber realizado la relajación ubicándolo en una escala sobre 100, fecha, hora del día y las observaciones de las sensaciones que se produzcan en ese momento. (Anexo 4. Registro de control de la práctica de Relajación de Shultz.)	
9:55 10:05	30	Actividad lúdica de despedida Tema: ni “sí”, ni “no” Se dispuso al grupo en sentarse en círculo, la consigna fue de interrogar a la compañera sentada del lado derecho, la misma que tuvo que responder sin decir “SI” o “NO”. La participante que se equivocó abandonó el juego. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
12 de Diciembre de 2015 8:00 8:15	31	Actividad lúdica de bienvenida Tema: Fui al mercado. Se asignó un número a cada participante, y empezó el juego diciendo “fui al mercado y compré dos docenas de plátanos” La participante que tuvo el numero dos contestó ¡dos docenas de plátano, no señor! Responde ¿Entonces qué? La paciente número dos contestó 5 rosas. La participante que tuvo el número cinco continuó con el juego y la participante que no contestó inmediatamente por que estaba distraída pagó con penitencia. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
8:15 9:30	32	Explicación sobre la Reestructuración cognitiva por medio de material didáctico diapositivas se les explica cómo gestionar sentimientos, y emociones que le causan malestar por un criterio más sano.	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:30 9:45	33	Actividad lúdica de despedida Tema: ¿Por qué? ¿Para qué? Se organizó al grupo en círculos, la autora en medio empezó las preguntas, el juego consistió en responder de forma rápida. Por ejemplo. Martita ¿Por qué se toca siempre la cabeza? ¿Para qué? La participante que no respondió inmediatamente con una respuesta de sentido común sale del juego. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
19 de Diciembre 2015 8:00 8:15	34	Actividad lúdica de bienvenida Tema: La tempestad Se organizó al grupo en círculo, se dirige al grupo desde el centro diciendo. “Un barco en medio del mar, viaja con rumbo desconocido”, “Ola a la derecha”, todas las participantes cambian un puesto a la derecha, girando en círculo siempre a la derecha. Cuando diga “Ola a la izquierda”, cambian un puesto hacia el lado izquierdo, El juego continuó así por repetidas ocasiones, cuando se dijo la palabra tempestad todos cambiaron de puesto sin considerar la dirección, una vez que todas estuvieron distraídas la autora ocupó un asiento y la participante que no logró sentarse y perdió su puesto pasó a cumplir con una penitencia. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
8:15 8:45	35	Explicación sobre la Reestructuración cognitiva de la distorsión de Etiquetado. Ilustración por parte de la autora acerca del etiquetado: cómo identificarlo “suele usarse verbo ser más un adjetivo negativo” y de cómo corregirlo. Por medio de ejemplos tales como: “soy un tonto, siempre me equivoco” versus “soy un ser humano, que puede tener errores”	Manuscritos de las clases de tutorías.
8:45 9:00	36	Explicación gráfica de la reestructuración cognitiva D-E-F. D (debate), E (contestar las preguntas del debate D), F (cómo se siente de pensar diferente). De esta manera se estructura gráficamente la reestructuración cognitiva.	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:00 9:30	37	Ejercicios en clase sobre la reestructuración cognitiva de la distorsión de Etiquetado. La autora solicita a las participantes identificar el etiquetado en sus autorregistros y así mismo reestructurar el verbo ser por el verbo hacer.	Plan del proyecto de intervención.
9:30 9:45	38	Se envía de tarea a la casa identificar los etiquetados en sus autorregistros y reestructurarlos. Y les envía como ejemplo “Soy ignorante” – “Soy un ser humano normal, que no tiene conocimiento absoluto del mundo”	Portafolio de tareas.
9:45 10:00	39	Actividad lúdica de despedida Tema: Formación de una palabra. Ésta dinámica se la realizó empezando por la autora, ella mencionó una letra seguida de una participante, y así sucesivamente, las letras fueron formando palabras que tengan sentido. Quien se encontró distraída y mencionó alguna palabra que no favoreció a la frase que se estaba formando sale del juego inmediatamente. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
9 de Enero de 2016 8:00 8:15	40	Actividad lúdica de bienvenida Tema: El tren Ésta dinámica tiene una disposición gráfica ordenada en forma de tren, se la realizó organizando las sillas de las participantes de dos en dos. La autora delante del tren empezó a imaginar una historia, la misma que al mencionarse la palabra TREN todas intercambiar los puestos, y la autora tomó un lugar y la que se quedó sin silla continuó con el relato. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
8:15 8:40	41	Revisión de tareas sobre la identificación y Reestructuración de etiquetado en sus autorregistros tomando los ejemplos de las pacientes, se da por entendida la clase. Uno de los ejemplos planteados: A: “me quede fuera del grupo de bailoterapia”, B: “soy una lenta, tenía que inscribirme rápido, mis amigas no me pensaron en mí” C: “soy una tonta, me siento rechazada por mis amigas” D: “quizás no se dieron cuenta, mostré poco interés cuando me propusieron participar” E: “voy a preguntar si todavía me pueden recibir, sino será para el próximo mes”.	Plan del proyecto de intervención.
8:40 9:15	42	Explicación sobre la Reestructuración cognitiva de la distorsión de la Personalización. La autora hace uso de presentaciones graficas en la pizarra explicando el mal hábito de compararse, de no valorarse como persona, se les dijo que es como ubicar en un ascensor la autoestima y el reconocimiento personal como seres únicos. Por medio de ejemplos se les explicó cómo identificarlos. “mi novio, no ha venido a verme, ya no me quiere” versus “seguramente está muy ocupado con su nuevo trabajo”.	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:15 9:40	43	Ejercicios en clase sobre la reestructuración Cognitiva de la Personalización Por medio de ejemplos promueve participaciones de las pacientes las mismas que hacen uso de sus autorregistros, para modificar cogniciones inadecuadas. Explicación breve sobre la idea irracional de valía condicionada “yo valgo si cumplo tales requisitos” y la valía incondicional “yo valgo sin condición, yo valgo porque existo” Reestructuración: “Yo no necesito ganar para valer, yo ya soy valiosa”.	Plan del proyecto de intervención.
9:40 9:45	44	Tarea a casa. Identificación y Reestructuración cognitiva de pensamientos con la distorsión de Personalización en sus autorregistros. La autora les señaló como ejemplo A: “mi esposo no me saluda al llegar”, B: “Creo que ya no me quiere”, C: “me da tristeza que pierda esos detalles conmigo”, D:	Portafolio de tareas.

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
		“hablaré con él, esos detalles para mi si son importantes”, E: “Todo se soluciona hablando, y él volverá a ser cariñoso”.	
9:45 10:00	45	Actividad lúdica de despedida Tema: Concierto de animales Se organizó al grupo en círculo y le indicó a cada participante que animal tenían que imitar: un perro, gato, lobos, pájaros, vacas etc. En la primera ronda solicita a cada participante en el orden que se encontraban sentadas imiten el animal que les tocó, una vez que se diga “concierto de animales” todas al mismo tiempo tuvieron que imitar a su respectivo animal. Causando risa entre las participantes. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
16 de Enero de 2016 8:00 8:15	46	Actividad lúdica de bienvenida Tema: En nuestra casa Se organizó el grupo en círculo y se ubicó en medio del mismo. El grupo tuvo que obedecer órdenes las cuales debían imitar, siempre y cuando la orden empezara con la frase “en nuestra casa”. Las frases que no comenzaron con la expresión mencionada no debían ser imitadas, la paciente que se equivoca sale del grupo. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
87:15 8:30	47	Revisión de tareas al grupo. Identificación y Reestructuración cognitiva de Personalización en sus autorregistros. La autora pudo observar buenos ejemplos en los autorregistros de las pacientes, en donde se pudo evidenciar en todos los ejercicios la atribución arbitraria para con ellas, sin duda alguna la reestructuración cognitiva ayudará a cambiar el pensamiento negativo de esta distorsión.	Plan del proyecto de intervención.
8:30 9:15	48	Explicación sobre la Reestructuración cognitiva de la distorsión de culpabilización. Se realiza exposición frente al grupo haciendo uso de recursos didácticos como las diapositivas. De ésta manera explica la diferencia entre culpabilizar y responsabilizar y cómo se llega a desarrollar el hábito por culpabilizar. Por medio de ejemplos tales como: Culpabilizar: “El travieso de tu hijo, hizo caer los floreros” – Responsabilizar: “Tu hijo tropezó con el florero”	Manuscritos de las clases de tutorías.
9:15 9:45	49	Ejercicios en sesión sobre la Reestructuración cognitiva de la culpabilización. Se realiza un trabajo en sesión con las participantes, en donde tienen como objetivo identificar dentro de sus registros la condición de juzgar, y reestructurarla	Manuscritos de las clases de tutorías.

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
		buscando soluciones o responsabilizando al dueño de su acto si fuera el caso. Uno de los ejemplos expuestos por una de las pacientes fue: A: “llegue tarde a la misa”, B: “que iras, todo es culpa de mi esposo”, C: “cólera e impotencia”. Reestructuración cognitiva por parte de una de sus compañeras D: “¿era necesario la presencia de tu esposo en la misa?”, E: “no en realidad, pero me gusta ir acompañada”, causando risas entre las participantes surgieron varias reestructuraciones como por ejemplo D: “¿tenías miedo de perderte?”, D: “tu esposo no va cambiar ni escuchando todo el año misa”. Finalmente se da por entendida la enseñanza.	
9:45 9:50	50	Se envía tarea a casa sobre la Reestructuración cognitiva de la culpabilización en sus autorregistros. Y les deja como ejemplo “Si tanto dices que me amas, hubieras evitado que me cayera al suelo”	Portafolio de tareas.
9:50 10:00	51	Actividad lúdica de despedida Tema: En el África. Se organizó al grupo en círculo, y desde el centro empieza a contar una historia que debe empezar con la frase “En el África”, la frase contiene mímicas las mismas que fueron imitadas por las participantes, las personas que realizaron las mímicas que no empezaron con la frase tuvieron que salir del juego. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
23 de Enero de 2016 8:00 8:15	52	Actividad lúdica de bienvenida Tema: El juego del círculo Se realizó un círculo en medio del salón y a las participantes se les vendó los ojos, retirándolos del círculo, ganó el grupo que logro integrar al círculo a más participantes. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
8:15 8:30	53	Revisión de tareas al grupo sobre la Reestructuración cognitiva de la distorsión de la culpabilización en sus autorregistros. Se identifica que una parte del grupo no entendió la consigna del taller, y decide retomar la explicación por medio del trabajo con ejemplos como: a) “Tú eres el culpable que no vaya a misa, porque no me quieres acompañar”, b) “Tú eres el culpable de que no consiga trabajo, porque no me ayudas a buscar uno”. Se retoma la explicación de la reestructuración cognitiva de la distorsión de la culpabilización explicándoles a las pacientes la diferencia del culpar y del responsabilizar, el porqué del agrado de culpabilizar y el sentimiento de superioridad o condición de juez frente al juzgado versus la acción de entregar el acto al dueño como una forma de responsabilizar. Una vez más concluida la explicación	Plan del proyecto de intervención.

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
		se da paso a la reestructuración de los ejemplos expuestos. a) “bueno si mi esposo no quiere ir a misa, no hay problema que vaya sola, quizás la próxima semana pueda acompañarme”, b) “bueno mi esposo ya hizo su parte, me toca a mí buscar el trabajo, porque así puedo decidir en qué ambiente me puedo desenvolver”.	
8:30 9:00	54	Explicación sobre la Reestructuración cognitiva de la distorsión sobregeneralización. Por medio de ejemplos tales como. “Todos los niños son inquietos”, les enseña a identificar cómo hacemos uso de la sobregeneralización y de cómo reestructurarla por medio del cambio del “Todos a Algunos” del “Siempre a veces” De esta manera se le enseña a buscar contraejemplos en sus autorregistros.	Manuscritos de clases de tutorías.
9:00 9:30	55	Ejercicios en clase sobre la Reestructuración cognitiva de la sobregeneralización identificando los mismos desde sus autorregistros y buscando los contraejemplos con la ayuda de la autora. Reestructurar “Todos” por “Algunos”, “Siempre” por “A veces”	Plan del proyecto de intervención.
9:30 9:45	56	Se envía tarea a casa. Reestructuración cognitiva de la sobregeneralización en sus autorregistros. Recordándoles que las palabras más comunes que suelen acompañar a esta distorsión son: “Siempre”, “Nadie”, “Nunca”, “Jamás”, “Todos”, “Ninguno” y “Cualquiera”.	Portafolio de tareas.
9:45 10:00	57	Actividad lúdica de despedida Tema: María ordena Se organizó al grupo en círculo, y dividió en dos grupos, de cada grupo paso al centro una representante. La autora dio la orden “María ordena” y ellas cumplieron con la ayuda del grupo lo que se les pidió. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
30 de Enero de 2016 8:00 8:20	58	Actividad lúdica de bienvenida Tema: Los saludos Se sacó del salón a 4 participantes, y organizó en el centro del aula 4 sillas juntas, se les explicó a las participantes que en cada silla está sentado un personaje ilustre, pero invisibles: un orangután, una Miss Universo, un astronauta, y el presidente de una República. Pasaron las participantes que estaban afuera y les explicó que deben saludar a los invitados ilustres sin mencionar quiénes son. Después de la participación de ellas, las demás participantes les comentaron quiénes eran los invitados ilustres y en	Diarios de sesión.

Tabla 1.
Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”

FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
		qué silla se encontraban sentados, causando risa en las participantes. (Girón y Fritzen, 2004)	
8:20 9:50	59	Entrenamiento en Mantenimiento de Ganancias terapéuticas o prevención de recaídas. Se realiza una aclaración de los términos “caídas” y “recaídas”. Seguido de la explicación de algunos pasos que evitan una recaída. 1.- Identificar y entender la función de la conducta. 2.- Identificar si la conducta ha cambiado o no de función o si es que se sostiene en otra función. 3.- Aprender a generar conductas alternativas que cumplan con la misma función de base y que tenga como resultado una conducta más sana.	Manuscritos de clases de tutorías.
9:50 10:00	60	Actividad lúdica de despedida Tema: El artista improvisado Se elabora una lista de ocupaciones o escenas graciosas y las enumera a cada una. Las participantes sin saber el orden de la lista escogen un número al azar y deben representar lo que les depara la lista. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
06 de Febrero de 2016 8:00 8:15	61	Actividad lúdica de bienvenida Tema: El electrizado Se organizó al grupo de forma circular, todas sentadas en sus asientos. Escogieron a una participante para que salga de la sala, y otra para que dentro del grupo represente al electrizado. Al entrar la participante que se encontraba afuera, debe tocar las cabezas y descubrir al electrizado por medio del grito de sus compañeras. Al tercer intento fallido sale del grupo. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
8:15 9:45	62	Aplicación de los Test Rosemberg y Coopersmith Se les presenta una breve explicación del porqué se repite por segunda vez la toma de los tests y le entrega a cada participante los reactivos idénticos a la batería psicométrica inicial.	Plan del proyecto de intervención.
9:45 10:00	63	Actividad lúdica de despedida Tema: Enhebrar el hilo La autora organizó a las participantes en dos grupos por el mismo número, a las primeras personas que formaron los grupos dispuestos en dos filas se les entregó una aguja con un hilo el que tuvieron que enhebrar, ganó el grupo que terminó lo más pronto. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.

Tabla 1. Matriz de Secuenciación de actividades de la Experiencia en el “Programa de Entrenamiento de uso de estrategias para mejorar la autoestima, el autoconcepto y la autoeficacia en mujeres adultas de la parroquia de Sangolquí”			
FECHA Y HORA	#	ACTIVIDAD	FUENTE DE LA INFORMACIÓN
13 de Febrero de 2016 8:00 8:15	64	Actividad lúdica de bienvenida Tema: Mi amigo. Con un ejemplo explicó cómo se va realizar esta dinámica. Mi amiga de llama Ana ¿Dónde vive? En Argentina. ¿Cuál es su profesión? Arquitecta ¿qué le gusta hacer? Armar rompecabezas. Se instauró el grupo y empezando por el lado derecho les hizo participar a todas las pacientes. El objetivo fue contestar lo más rápido posible. (Girón y Fritzen, 2004)	Diarios de sesión.
8:15 8:45	65	Devolución de los informes de los tests por parte de la autora a las participantes de una forma personalizada, dando a conocer los logros obtenidos y esperados.	Plan del proyecto de intervención
8:45 10:00	66	Cierre del Programa de Intervención. Se organiza al grupo de manera circular, se les entrega una hoja en blanco, con el título de “Diploma afectivo”, cada participante coloca su nombre en la parte superior y la hoja empieza rotar un espacio hacia la derecha, el objetivo fue que cada participante escriba en las hojas de sus compañeros los buenos deseos para con ellas. Al final regresa la hoja donde empezó, habiendo recorrido todo el círculo de participantes. Posterior a esto nos dirigimos a compartir un momento ameno que las pacientes habían preparado como despedida del Taller.	Plan del proyecto de intervención.

Nota: Realizado por: G. Delgado, 2016

8. Análisis de la información

En el siguiente apartado se procederá a hacer dos tipos de análisis que nos van permitir aprender de este sistematizar de la experiencia.

Como primer análisis se plantea el Cualitativo en donde la autora se realizará la contestación de las preguntas de aprendizaje. La misma que pretende ser respondida

por medio de comparaciones necesarias entre sesiones, pacientes y o actividades para procurar un conocimiento más profundo de la experiencia.

Y, luego, un análisis cuantitativo que permite, mediante procedimientos matemáticos de la estadística, observar los resultados de los test aplicados. El estudio realizado se lo puede analizar de dos modos: un análisis descriptivo y un análisis inferencial.

Por medio del análisis descriptivo se obtiene al menos los valores estadísticos como son: un valor total, una media aritmética y la desviación estándar de cada variable intervenida en el pre y el post tratamiento. Y un análisis inferencial que hace referencia a la comparación de los valores de medias aritméticas registradas en el análisis descriptivo, el cual va a permitir observar el acrecentamiento de los resultados en el post tratamiento y observar si los resultados son suficientemente grandes en comparación a los que se esperaba por azar. Como instrumento para la comparación en el análisis inferencial se utilizó la prueba t de Student para puntuaciones pareadas o de medidas repetidas la cual permitió diferenciar las puntuaciones de una misma muestra evaluada en dos momentos, un pre y un post tratamiento con 9 grados de libertad y el valor de 0.05 de probabilidad de error.

Segunda Parte

1. Justificación

El contexto social, económico y cultural en el que se encuentran las mujeres en la actualidad, está determinado en gran medida por el rol que ellas desempeñan en y para la sociedad. Por esto, es fundamental que las mujeres en la actualidad trabajen en su estado de ánimo, sus niveles de autoestima, en relación con el autoconcepto y autoeficacia; el mismo que podemos consolidar por medio de un programa de entrenamiento en uso de estrategias para mejorar dichos aspectos.

Siendo la autoestima uno de los términos más utilizados presentemente, en ámbitos no solo psicológicos, sino por ejemplo también publicitarios, políticos y educativos, a veces con poco o confuso entendimiento del mismo conviene mencionar que puede entenderse al autoconcepto como el conjunto de las cogniciones con respecto a sí mismo, que tiene el sujeto, la autoestima es un afecto que se autodispensa y la autoeficacia como el juicio cognitivo acerca de la capacidad para ejecutar actividades específicas.

De acuerdo a lo expuesto, se determina que la importancia de la estimación personal en las mujeres, les permitirá desarrollarse mejor en sus diferentes roles dentro de la sociedad y se entiende el valor de trabajar los temas propuestos, por la necesidad propia de sentirse bien consigo mismas, de tener una opinión sumamente positiva de sí y de conceptualizar adaptativa y realísticamente sus capacidades para la ejecución de conductas específicas de sus roles laborales, familiares etc. Es importante tomar en

cuenta las condiciones observadas y plasmadas en las baterías que se les aplicaron, dieron como resultados niveles bajos de estimación propia es por esto que surgió la necesidad de realizar la intervención terapéutica con ellas y por ende la sistematización de esta experiencia en el presente trabajo de titulación.

2. Caracterización de los beneficiarios

Las beneficiarias directas del Programa de Intervención fueron mujeres de la Parroquia de Sangolquí, que formaban parte de los grupos de catequesis de la Capilla Hermano Miguel del barrio Selva Alegre. La apertura que se recibió de ellas, y sus respuestas hacia las actividades que se realizaron fueron muy positivas. Desde un comienzo mostraron bastante interés al trabajo, en las reuniones de organización con el sacerdote casi siempre estuvieron interesadas y al tanto de las resoluciones que se tomaban. Su participación fue activa constantemente, su cooperación para aprender las técnicas también fue bastante buena, su colaboración y disposición para ayudarse entre ellas sobresalía casi siempre. En cuanto a sus asistencias no tuvimos mayores inconvenientes, porque desde un principio se plantearon reglas innegociables y dentro de ellas estaba la puntualidad y el justificativo de las faltas.

Se puede resaltar la culminación con éxito que se esperaba. Los niveles de Autoestima acrecentaron, aprendieron entre otras la técnica de autorregistros, la misma que les va a permitir hacer hábito en la práctica de reconocimiento de sus pensamientos automáticos negativos.

Los avances que se evidenciaron, a lo largo de las sesiones, fue una actitud muy positiva, a medida que se reforzaban sus conocimientos se evidenciaba en la práctica una nueva versión de ellas, en donde la reestructuración cognitiva de las distorsiones se realizaba con éxito en sus autorregistros. Se podía identificar que cada vez se les facilitaba más el trabajo de la reestructuración disminuyendo así los adjetivos negativos que tenían contra ellas mismas. Se vio el reflejo de un trabajo bien planificado en el que las pacientes se calificaban dignamente.

El proyecto estuvo dirigido directamente a las mujeres adultas que concluyeron el taller, sin embargo, por medio del cambio que registraron ellas se puede asegurar que implícitamente favoreció también el de su familia, sus círculos sociales y por qué no la parroquia. Tomando en cuenta que ellas formaban parte de los grupos de apoyo de la Capilla Hermano Miguel.

3. Interpretación

Interpretación Cualitativa

1. Sobre la enseñanza de autorregistros

Para intentar responder a la pregunta clave sobre cómo hacer para mejorar la enseñanza de autorregistros, se propone comparar la intervención de la sesión número uno, actividad cuatro y la intervención de la sesión número dos, actividad cuatro donde la enseñanza parece haber sido clave para el aprendizaje exitoso.

En la sesión número uno se trabajó la introducción de los temas principales que se iban a trabajar en el Programa de Intervención, dentro de la actividad número cuatro se da una breve explicación acerca de los pensamientos negativos por medio de ejemplos expuestos como por ejemplo: “Creo que soy una tonta”, “pienso que nadie me quiere”, “pienso que los otros tienen la razón, estoy mal arreglada”, “no puedo hacer nada, soy una inútil”, “me engaña porque soy fea”, “a nadie le importo” con la finalidad de ellas puedan identificar esos pensamientos automáticos en sus expresiones diarias, las mismas que muchas veces las decimos sin pensar en lo que realmente estamos diciendo, son inmediatos y automáticos. Se envía a casa realizar una lista de pensamientos negativos que hayan surgido en el diario vivir de cada una.

Como resultado a este mandato se pudo observar que las beneficiarias si presentaron problemas al identificar sus pensamientos negativos, con justificaciones como: “es que no siempre me doy cuenta”, “es tan normal tratarme así”, “son expresiones típicas”, esa normalidad con la que las pacientes se caracterizan ellas mismas les resultó ardua en su identificación.

En la sesión número dos, se trabajó la relación entre los pensamientos y sentimientos negativos mediante la explicación del esquema de autorregistros A -B – C. Por medio de ejemplos se realiza la explicación a las beneficiarias. 1) A: “Llego al trabajo y nadie me contestó el saludo”, B: “que les he hecho para que se comporten así”, C: “siento iras” 2) A: “llegó mi esposo de trabajar y no me miró”, B: “creo que está enojado conmigo” C: “tristeza, llanto y soledad”. En la actividad número cuatro, una vez que se revisa las tareas, se toma ejemplos de los autorregistros de las

beneficiarias y se retoma nuevamente la explicación, al observar errores al identificar los pensamientos y sentimientos negativos.

Entre todos los ejemplos que se mencionaron dentro de la aclaración se escoge cuatro y se explica nuevamente dando como resultado los siguientes ejemplos: 1) A: “llega una señora a la tienda y me pide que le venda rápido un detergente ”, B: “que gente mal educada, no saluda”, C: “me siento indignada”, 2) A: “estoy en el banco y me ubico en la fila para personas especiales, una señora enojada me grita que por floja no hago la otra fila”, B: “que tonta esa señora, yo estoy embarazada”, C: “me siento impotente”, 3) A: “recibo la orden de mi jefa, de ordenar las carpetas de los nuevos empleados”, B: “que señora tan estresada, estamos cerrando balances del mes y ella me cambia de tarea, cuando esto es más importante para la empresa”, C: “estoy estresada, me duele la cabeza”, 4) A: “les dejo la orden a mis hijos que arreglen su cuarto, llego y veo que no habían hecho nada”, B: “ya están grandes para poder realizar una tarea en la casa”, C: “enojo”. Éstos, como muestra de los ejemplos trabajados se pudieron retomar de los autorregistros personales de las pacientes, para que ellas separen lo que piensan de lo que sienten. Reorganizándolos con las beneficiarias de la manera correcta.

Al parecer la enseñanza de autorregistros tiene su fortaleza en la instrucción participativa que se da directamente con la beneficiaria, puesto que se pudo observar que mediante la reciprocidad que se tenga en el trabajo con las beneficiarias se manifiesta una enseñanza más positiva puesto que se observa por medio de su participación que está entendida la enseñanza de autorregistros. Es ahí donde se corrigen los errores y se aprende a identificar correctamente lo que es un pensamiento

diferenciándole claramente de un sentimiento. Es necesario también la práctica del esquema del A-B-C ya que de éste modo se logra ir identificando paso a paso la secuencia del acontecimiento y su consecuente tanto cognitivo, emotivo y conductual.

2. Acerca de la Concentración en las tareas de autorregistros

Para responder a la pregunta clave número dos, sobre la concentración en las tareas de autorregistros, se considera necesario hacer una comparación sobre dos pacientes en particular. La número cuatro con la nueve.

La 4, es una señora de 44 años de edad, su nivel de educación es secundario, se dedica a los quehaceres de la casa, su estado civil es casada, y tiene 2 hijas menores de edad.

La relación con su esposo es bastante buena, tratan de compartir tiempo en familia, tienen 11 años juntos. La relación con sus hijas es bastante cariñosa, por lo que hemos podido observar. La hija mayor tiene 13 años y la segunda 9 con ellas los mejores momentos son las tardes de cine. Comenta que le gusta mucho realizar cursos de manualidades lo que le permite estar ocupada. Así mismo cuando tiene tiempo sale a hacer ejercicios con su familia o sus amigas.

Se considera una persona noble de corazón, tiene una buena relación con sus padres y hermanos, así mismo refiere llevarse muy bien con su familia política. Menciona también que por la cercanía en la que viven con sus suegros, se le hace

placentero pasar muy buenos momentos con ellos. Considera importante y recalca que su relación con la pareja es exitosa, prevale la comunicación y la confianza.

La 9, es una señora de 51 años de edad, su nivel de educación es primario, se dedica a los quehaceres de la casa, su estado civil separado y tiene tres hijos mayores de edad.

Se conoce que la relación con su esposo fue conflictiva, vivieron 35 años juntos, sus problemas radicaban en que su pareja bebía todos los días, no dedicaba tiempo a su familia y era muy poca la ayuda económica que recibía de él. La relación con sus hijos no es buena, el mayor tiene 33 años y el segundo 28 años, los dos de estado civil solteros. Tienen problemas con el alcohol por lo que ella menciona tener inconvenientes cuando ellos se encuentran en estado etílico, por que han llegado a tener varios problemas de riñas callejeras con los vecinos. Ninguno de ellos terminó sus estudios ya que por motivos económicos les tocaba abandonar el colegio y dedicarse a trabajar. La paciente comenta que en su tiempo libre se dedica a sembrar en su pequeño huerto de la casa, no tiene mayor interés en salir con amigas, se relaciona muy poco o cuando asiste a la misa.

Alude también que el dedicarse desde corta edad al trabajo en el campo, y a la crianza de sus hijos le restó tiempo para dedicarse a sus estudios, pese a sus ansias de llegar lejos y ser ejemplo para sus hijos. Se conoce también que es una señora muy religiosa y no hay día que deje de asistir al templo.

La comparación de varias características de estos dos casos, permite concluir al menos tentativamente que el nivel de concentración para la realización de sus tareas de autorregistros se vio sesgada por la carga emocional de cada una, la primera tenía actividades que le permitían permanecer más activa en el ámbito sociocultural que la número nueve que únicamente está dedicada a realizar las labores de casa, teniendo en cuenta también los problemas emocionales por los que estaba pasando. Al parecer como uno de los determinantes fundamentales en la vida de cada paciente, su carga emocional, los problemas diarios que las agobia, el manejo de la carga emocional, en los que la autora fija la respuesta a su pregunta sobre los niveles de concentración en la realización y cumplimiento de tareas de autorregistros.

Acerca del interés por los ejercicios de autorregistros.

Como modo de encontrar contestación a esta última pregunta de aprendizaje ¿Cómo conseguir que haya más interés por los ejercicios de autorregistros? se hace referencia a la comparación entre actividades de dos sesiones impartidas en el taller. La sesión número once versus la sesión número dieciséis, la cual alude que desarrollando esta comparación se podrá analizar los posibles factores que modularon el interés por el aprendizaje de autorregistros en las beneficiarias.

En la actividad número once, se hizo uso de diapositivas como ayuda didáctica en el taller, por medio del cual realizó la explicación acerca del esquema de autorregistros A- situación B- pensamiento irracional y C- emoción. Se mostraron interesadas por la enseñanza, pero al mismo tiempo confusas por los nuevos términos que se estaban implementando en la sesión. Así mismo se les mostró por medio de una

tabla de ejemplos en una diapositiva, con la finalidad de realizar una explicación didáctica diferente. La participación de las pacientes fue pasiva, ya que sólo se dedicaban a tomar apuntes y a escuchar. Como datos relevantes de la respuesta fue que jamás habían conocido este sistema de aprendizaje como era el uso de las diapositivas proyectadas en la pared más no el uso del pizarrón; fue una de las cosas que más les llamó la atención.

En la actividad número dieciséis, se realiza una sesión más participativa, posterior a una revisión de tareas por los pupitres, se hace pasar a cada una a exponer uno de sus ejemplos en el pizarrón, con el objetivo de trabajar con ejemplos más reales desde la experiencia de las participantes que se encontraban identificadas con sus propias experiencias, dando a notar más empatía e interés con la enseñanza impartida. Entre risas y reestructuraciones para con ellas mismas, fueron ellas las que prácticamente finalizaron la sesión.

Por medio de ésta comparación, se concluye al menos tentativamente, que el escenificar una explicación diferente, que no sólo sea teórica, sino más bien práctica, logrando la participación de todas, logró establecer más interés en la sesión del taller, asegurando que los ejercicios realizados por ellas mismas quedarían más asimilados. De este modo, se puede concluir que la participación activa entre compañeras ayudó significativamente a incrementar el interés por los autorregistros.

Interpretación Cuantitativa

Dentro de este apartado se observan las tablas y gráficos en donde se explican los resultados de la aplicación de los Test Rosemberg y Coopersmith durante dos instancias del proceso, una pre y otra post Intervención Terapéutica al grupo de mujeres de la parroquia de Sangolquí. Entre los valores que resaltaremos, obtendremos los valores estadísticos total, la media y la desviación estándar en los dos momentos de aplicación de los tests en la variable autoestima. Posteriormente se realiza un estudio comparativo por medio de la prueba de la t de Student de medidas repetitivas, la misma que nos permite contrastar la significación estadística de la diferencia de medias aritméticas pre versus post con 9 grados de libertad y con $p < 0,05$.

Tabla 2.

Puntajes en el test de Rosemberg de diez pacientes evaluadas antes y después de la intervención terapéutica para potenciar autoestima, Autoconcepto y autoeficacia

SUJETOS	Puntaje PRE	Puntaje POST	Diferencia puntajes (D)	D2
1	21	39	18	324
2	21	35	14	196
3	23	36	13	169
4	22	36	14	196
5	20	33	13	169
6	21	36	15	225
7	16	35	19	361
8	28	37	9	81
9	13	35	22	484
10	18	34	16	256
Σ	203	356	153	2461
MEDIA ARIT	20,3	35,6		
DESV STD	4,06	1,65		
t Student				13,2446712

Nota: Fuente Gabriela Delgado

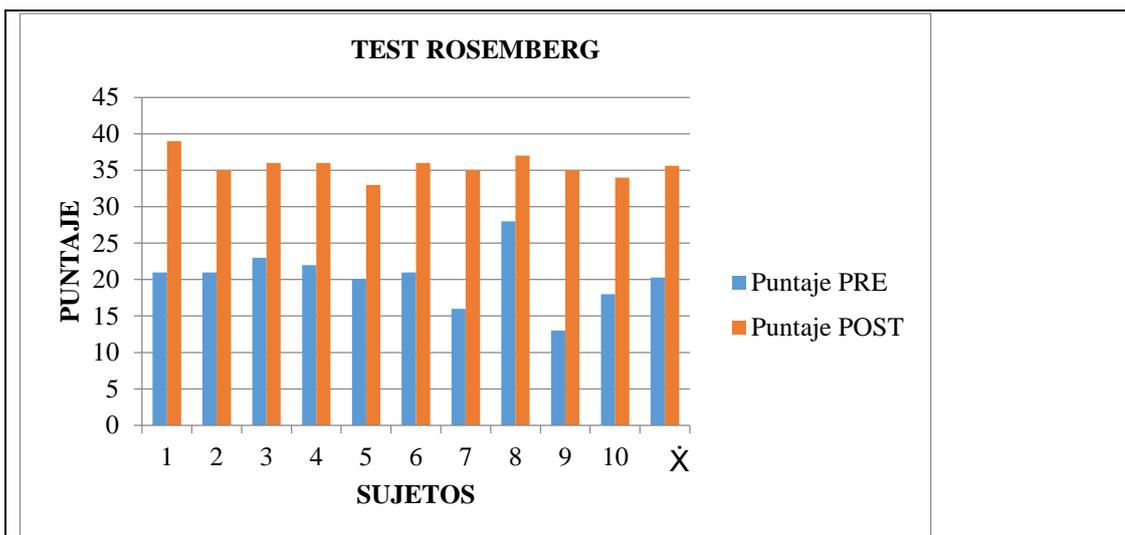


Figura 1. Puntajes en el test de Rosemberg de 10 pacientes evaluadas antes y después de la intervención terapéutica para potenciar autoestima, Autoconcepto y autoeficacia

Nota: Fuente Gabriela Delgado

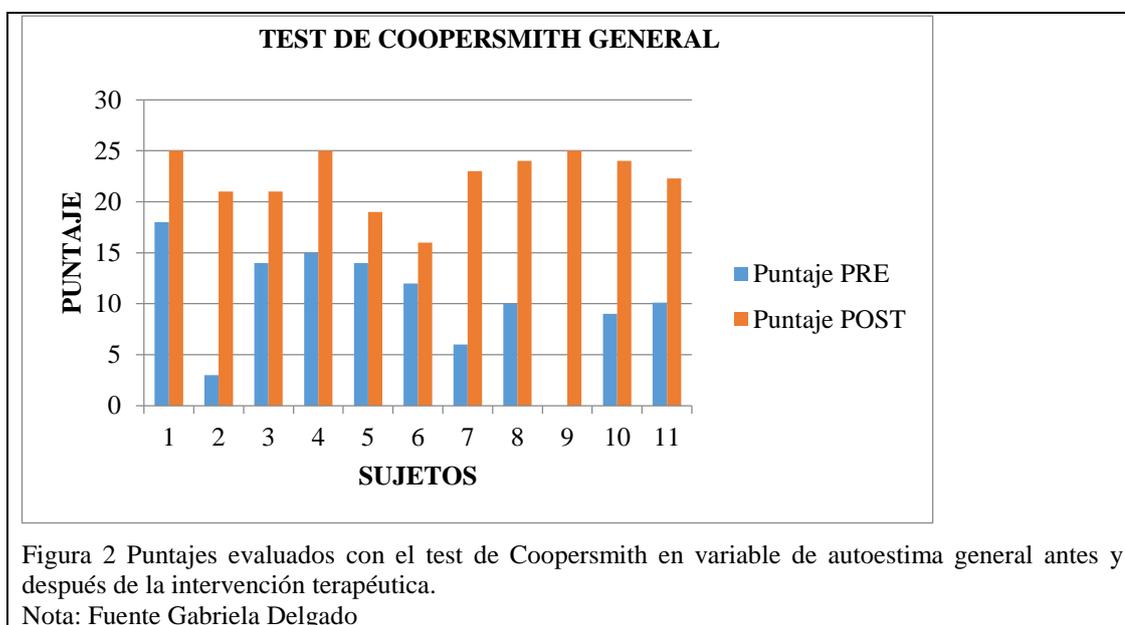
En la Figura 1 se realizó una descripción de los resultados del test de Rosemberg aplicados en dos instancias: antes y después de la Intervención terapéutica sobre el grupo, dando los resultados, de los puntajes pre y post. Así mismo se muestra en la Tabla 2 la diferencia de puntajes entre ambas situaciones utilizando la prueba de la t de Student para comprobar la significación estadística de la mejora de los resultados en la segunda toma del test.

Tabla 3.

Puntajes evaluados con el test de Coopersmith variable que responde a la autoestima general antes y después de la intervención terapéutica.

SUJETOS	Puntaje PRE	Puntaje POST	Diferencia puntajes (D)	D2
1	18	25	7	49
2	3	21	18	324
3	14	21	7	49
4	15	25	10	100
5	14	19	5	25
6	12	16	4	16
7	6	23	17	289
8	10	24	14	196
9	0	25	25	625
10	9	24	15	225
Σ	101	223	122	1898
MEDIA ARIT	10,1	22,3		
DESV STD	5,69	3,02		
t Student				5,71875

Nota: Fuente Gabriela Delgado



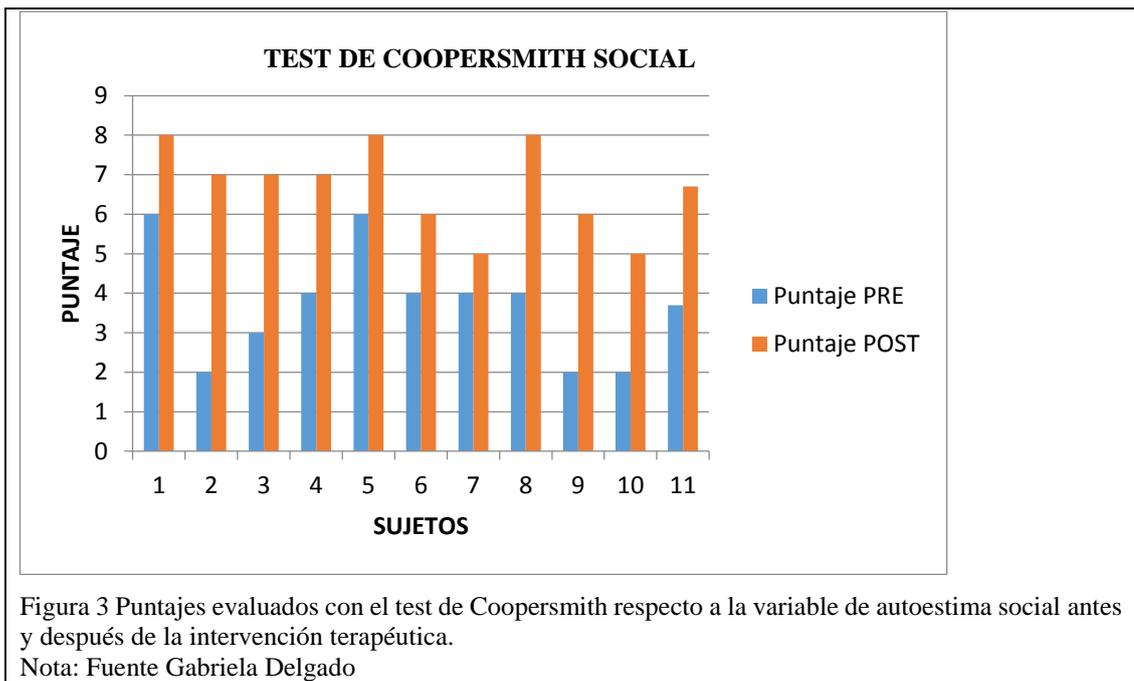
En la Tabla 3 se muestran los resultados del test de Coopersmith de la variable de la autoestima general aplicadas en los dos momentos, uno pre y otro post

tratamiento que manifiestan el incremento de puntuaciones luego de la terapia. Como parte del método de estudio utilizamos la t de Student para corroborar la mejora de los resultados en la segunda toma del test. Así mismo se muestra en la Figura 2 el aumento de la puntuación.

Tabla 4.
Puntajes evaluados con el test de Coopersmith respecto a la variable de autoestima social antes y después de la intervención terapéutica.

SUJETOS	Puntaje PRE	Puntaje POST	Diferencia puntajes (D)	D2
1	6	8	2	4
2	2	7	5	25
3	3	7	4	16
4	4	7	3	9
5	6	8	2	4
6	4	6	2	4
7	4	5	1	1
8	4	8	4	16
9	2	6	4	16
10	2	5	3	9
Σ	37	67	30	104
MEDIA ARIT	3,7	6,7		
DESV STD	1,49	1,16		
t Student				7,60638829

Nota: Fuente Gabriela Delgado

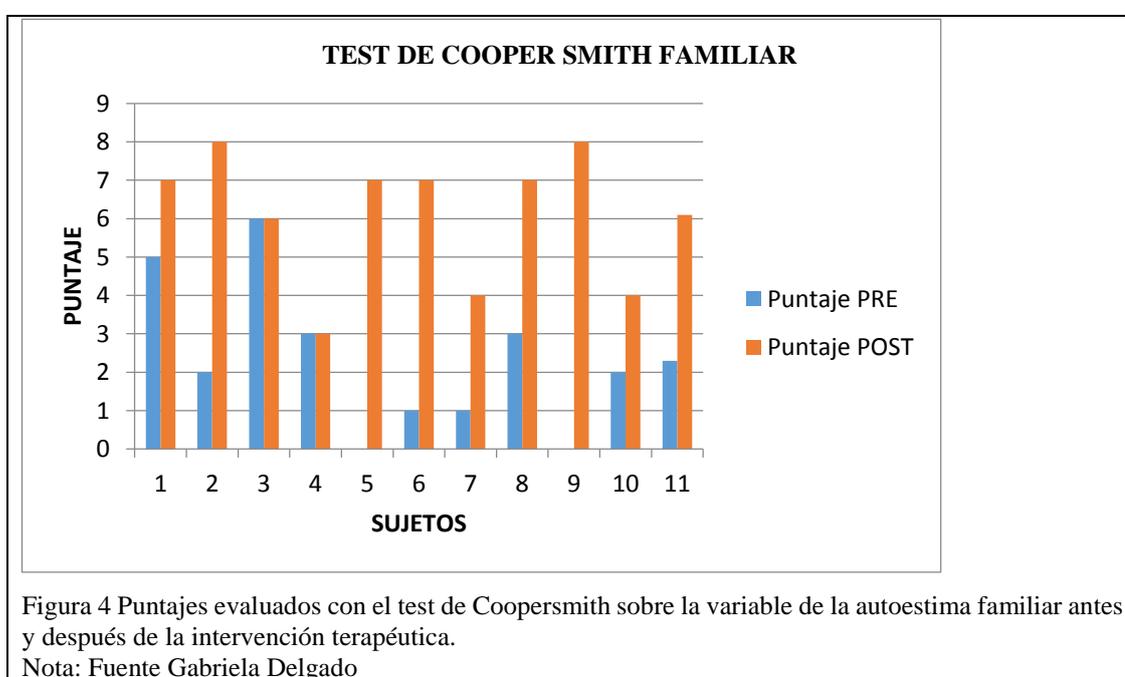


En la Tabla 4 se manifiestan los resultados del test de Coopersmith de la variable de la autoestima social de las 10 pacientes tratadas en donde se muestran las puntuaciones del test aplicado antes y después de la intervención terapéutica. Se evidencia claramente el incremento de los resultados en la segunda instancia de aplicación. Se hace uso de la prueba de la t de Student y la Figura 3 nos ayuda a evidenciar el aumento logrado de la puntuación.

Tabla 5.
Puntajes evaluados con el test de Coopersmith sobre la variable de la autoestima familiar antes y después de la intervención terapéutica.

SUJETOS	Puntaje PRE	Puntaje POST	Diferencia puntajes (D)	D2
1	5	7	2	4
2	2	8	6	36
3	6	6	0	0
4	3	3	0	0
5	0	7	7	49
6	1	7	6	36
7	1	4	3	9
8	3	7	4	16
9	0	8	8	64
10	2	4	2	4
Σ	23	61	38	218
MEDIA ARIT	2,3	6,1		
DESV STD	2,00	1,79		
t Student				4,20209575

Nota: Fuente Gabriela Delgado



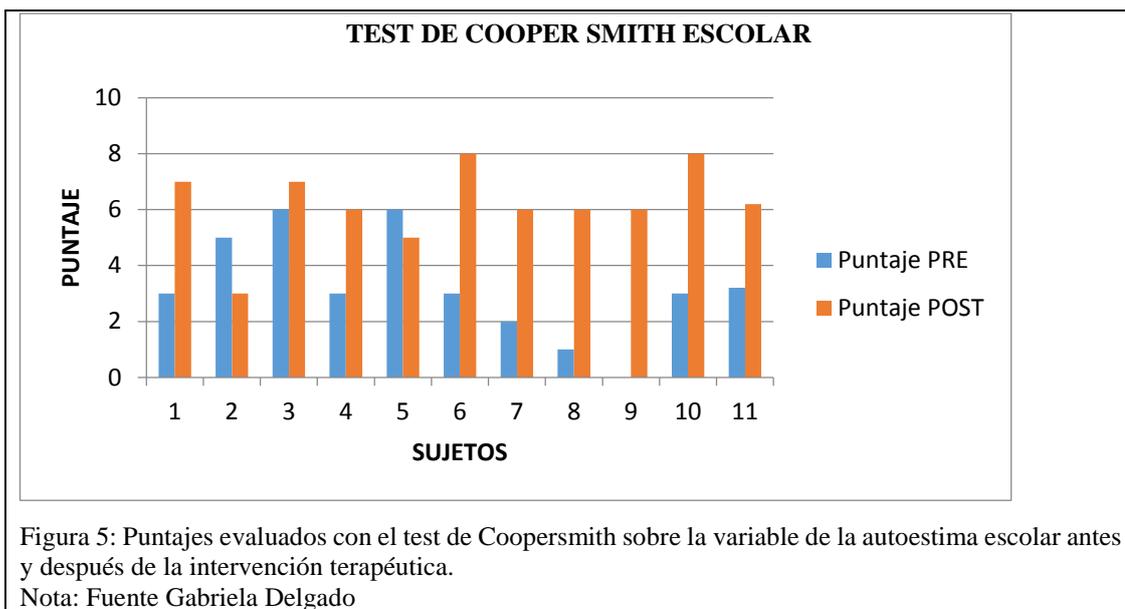
En la Tabla 5 se resaltan las diferencias de puntajes del test de Coopersmith de la variable familiar en donde se expone las puntuaciones en sus dos momentos de

evaluación y se evidencia el incremento de valores de la variable evaluada posterior a la intervención. De igual manera se muestra mediante la Figura 4 el aumento favorable de las puntuaciones.

Tabla 6.
Puntajes evaluados con el test de Coopersmith sobre la variable de la autoestima escolar antes y después de la intervención terapéutica.

SUJETOS	Puntaje PRE	Puntaje POST	Diferencia puntajes (D)	D2
1	3	7	4	16
2	5	3	-2	4
3	6	7	1	1
4	3	6	3	9
5	6	5	-1	1
6	3	8	5	25
7	2	6	4	16
8	1	6	5	25
9	0	6	6	36
10	3	8	5	25
Σ	32	62	30	158
MEDIA ARIT	3,2	6,2		
DESV STD	1,99	1,48		
t Student				3,45134245

Nota: Fuente Gabriela Delgado



En la Tabla 6 se pueden observar los valores registrados del test de Coopersmith de la variable de la autoestima académica, escolar o laboral, se indica los puntajes del antes y del después de la Intervención Psicológica, sus valores explican claramente el aumento en la segunda toma del test. Y por último, la Figura 5 se observa el incremento antes mencionado.

Tabla 7.
Resumen del cambio de puntajes del test de Rosemberg pre versus post Intervención en 10 pacientes intervenidas para modificar autoestima, autoconcepto y autoeficacia.

ROSEMBERG					
	PRE	POST		PRE	POST
Xmin	13	33	MIN	13	33
Xmax	28	39	Q1	17,5	34,75
Q1	17,5	34,75	Q2	21	35,5
EXTREMO BIGOTE INFERIOR	13	33	Q3	22,25	36,25
MEDIA	21	35,5	MAX	28	39
EXTREMO BIGOTE SUPERIOR	28	37			
Q3	22,25	36,25		PRE	POST
RANGO INTERCUARTIL (RIC)	4,75	1,5	1	13	33

LIMITE INFERIOR Q1-1,5(RIC)	10,375	32,5	2	4,5	1,75
LIMITE SUPERIOR Q3+1,5(RIC)	29,375	38,5	3	3,5	0,75
VALORES ATIPICOS		39	4	1,25	0,75
			5	5,75	2,75

Nota: Fuente Gabriela Delgado

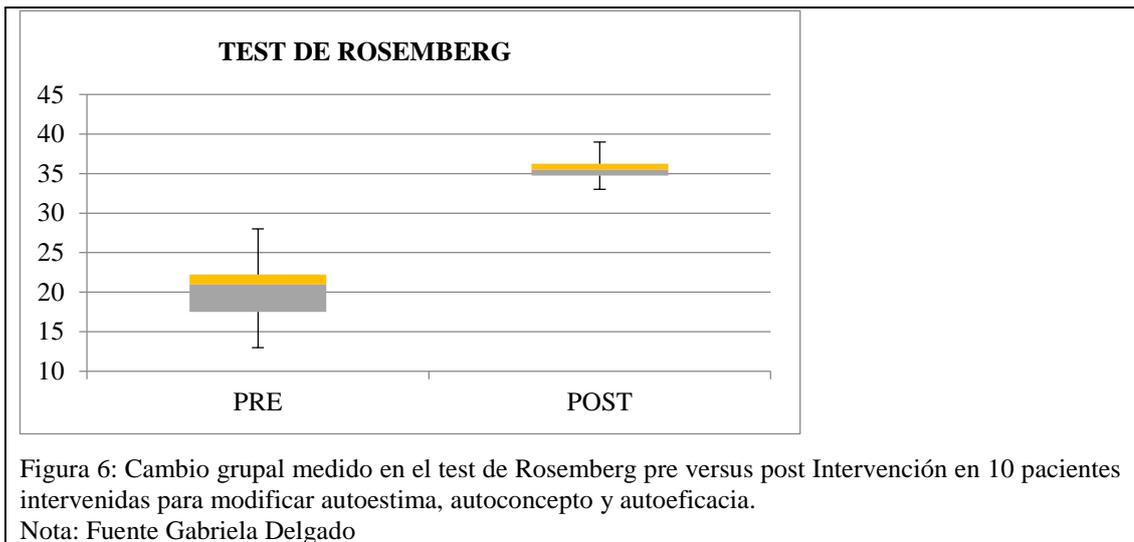


Figura 6: Cambio grupal medido en el test de Rosenberg pre versus post Intervención en 10 pacientes intervenidas para modificar autoestima, autoconcepto y autoeficacia.

Nota: Fuente Gabriela Delgado

Tabla 8.

Resumen del cambio de puntajes en el test de Coopersmith pre versus post Intervención en 10 pacientes intervenidas para modificar autoestima, autoconcepto y autoeficacia.

	COOPERSMITH							
	GENERAL		SOCIAL		FAMILIAR		EDUCATIVO	
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
Xmin	0	16	2	5	0	3	0	3
Xmax	18	25	6	8	6	8	6	8
Q1	5,25	20,5	2	5,75	0,75	4	1,75	5,75
EXTREMO BIGOTE INFERIOR	0	16	2	5	0	3	0	3
MEDIA	11	23,5	4	7	2	7	3	6
EXTREMO BIGOTE SUPERIOR	18	25	6	8	6	8	6	8
Q3	14,25	25	4,5	8	3,5	7,25	5,25	7,25
RANGO INTERCUARTIL (RIC)	9	4,5	2,5	2,25	2,75	3,25	3,5	1,5
LIMITE INFERIOR Q1-1,5(RIC)	-8,25	13,75	-1,75	2,375	-3,375	-0,875	-3,5	3,5

LIMITE SUPERIOR 27,75 31,75 8,25 11,375 7,625 12,125 10,5 9,5
Q3+1,5(RIC)

VALORES ATIPICOS

COOPERSMITH									
	GENERAL		SOCIAL		FAMILIAR		EDUCATIVO		
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST	
Xmin	0	16	2	5	0	3	0	3	
Q1	5,25	20,5	2	5,75	0,75	4	1,75	5,75	
MEDIA	11	23,5	4	7	2	7	3	6	
Q3	14,25	25	4,5	8	3,5	7,25	5,25	7,25	
XMAX	18	25	6	8	6	8	6	8	
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST	
1	0	16	2	5	0	3	0	3	
2	5,25	4,5	0	0,75	0,75	1	1,75	2,75	
3	5,75	3	2	1,25	1,25	3	1,25	0,25	
4	3,25	1,5	0,5	1	1,5	0,25	2,25	1,25	
5	3,75	0	1,5	0	2,5	0,75	0,75	0,75	

Nota: Fuente Gabriela Delgado

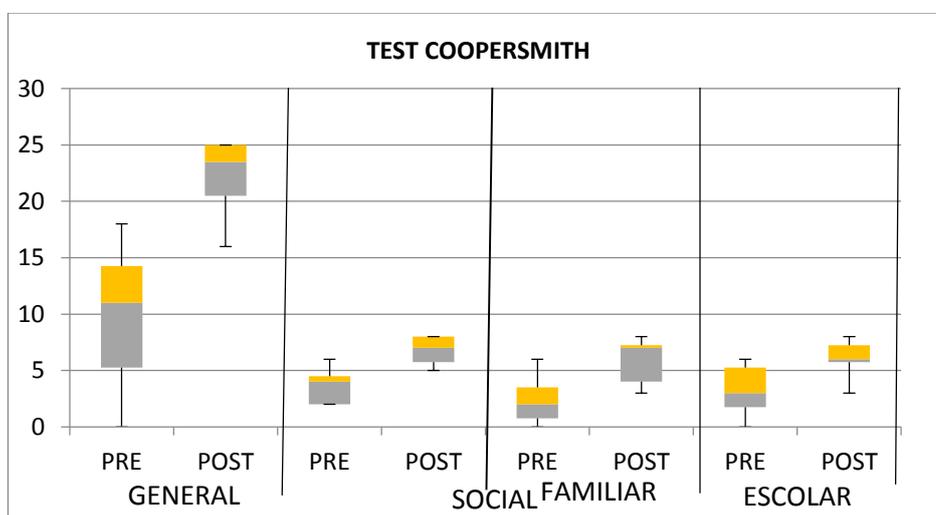


Figura 7: Cambio grupal de puntajes en el test de Coopersmith pre versus post Intervención en 10 pacientes intervenidas para modificar autoestima, autoconcepto y autoeficacia.

Nota: Fuente Gabriela Delgado

Tabla 9.
Significación estadística de los resultados

TEST	NOMBRE VARIABLE	VALORES t EMPIRICOS	VALORES t CRITICOS TEORICOS	p <0,05	SIGNIFICANCIA
ROSEMBERG	GENERAL	13,2447	1,8331	<0,05	SIGNIFICATIVO
	GENERAL	5,7188	1,8331	<0,05	SIGNIFICATIVO
COOPERSMITH	SOCIAL	7,6064	1,8331	<0,05	SIGNIFICATIVO
	FAMILIAR	4,2021	1,8331	<0,05	SIGNIFICATIVO
	EDUCATIVO	3,4513	1,8331	<0,05	SIGNIFICATIVO

Nota: Fuente Gabriela Delgado

4. Principales logros del aprendizaje

Como lecciones aprendidas, la autora hace referencia a todo el proceso en sí, puesto que una de las cosas que más reconoce es el aprendizaje directo de lo expresado por la teoría como tal, escenificarlo en un trabajo terapéutico, en donde se buscaba probablemente generar resultados prácticos. Fue sin duda un logro muy gratificante. Tomando en cuenta el aprendizaje de las herramientas evaluativas, terapéuticas y de procesamiento de la información en cuanto la seguridad que brindan las mismas para afianzar un trabajo de calidad.

Hacer uso de la técnica de Reestructuración Cognitiva trajo consigo la necesidad personal de seguir investigando, de seguir practicando y en lo posible seguir colaborando en la comunidad. Como parte quizá fundamental de las experiencias positivas fue el haber trabajado con mujeres humildes, a quienes, si bien les costó seguir el ritmo de las sesiones por la exigencia en cada tarea, al final se logró cumplir con lo planificado. Como experiencia negativa, podría mencionar que al principio de la planificación que se realizó con los gestores principales de la Iglesia, si mostraron cierta resistencia al trabajo propuesto. Quizás por desconocimiento de la labor de un

psicólogo, por la apretada agenda que llevan, o aun como también por el reducido espacio físico.

Como elementos innovadores se puede tomar en cuenta el trabajo práctico, que superó en las participantes la idea primaria que tenían de un psicólogo, “es solo para locos”, “aconsejan”, o “solo escuchan”, la acción de enseñarles a reestructurar unos pensamientos negativos por medio de una práctica constante que influyó en el llenado de autorregistros y su aprovechamiento para aprender a debatir las distorsiones cognitivas e ideas irracionales, les cambió la idea original de un trabajo terapéutico.

Se considera necesario mencionar que el impacto a nivel de salud mental de las beneficiarias que participaron en el taller fue bastante gratificante, no es una teoría fácil, no son ejercicios sencillos, pero se acompañó del aprovechamiento favorable de producciones personales de las pacientes que nos ayudan a fijarnos en los errores que comentemos al pensar y en la posibilidad de reestructurar nuestra filosofía de vida para procurarnos un buen vivir.

Conclusiones

- La enseñanza de los autorregistros se manifiesta exitosa cuando la instrucción es de forma participativa, refiriéndonos con esto, a que se valoren los ejercicios y por medio de la acción representativa de ellas se pueda corregir los mismos. Por ejemplo, tomando en cuenta que, al analizar sus ejercicios, la autora les enseña a identificar desde su realidad el paso a paso del esquema A-B-C, aprendiendo a diferenciar la situación, el pensamiento y el sentimiento.
- La concentración para la realización de las tareas de autorregistros se vio influida por la carga emocional de cada una, de acuerdo al análisis comparativo que se realiza en el estudio se puede concluir que los incumplimientos de las tareas enviadas en el taller tenían su origen en una falta de concentración en la sesión, el mismo que era distintivo de las personas que habían tenido problemas anímicos últimamente.
- El interés hacia los ejercicios trabajados en el taller, tuvieron su origen en la previa explicación realizada en la sesión, no siempre la mejor explicación es la mejor escenificada, sino el saber interactuar prestamente con la paciente para hacerse entender y más aún si se trabaja desde la experiencia de éste. En éste sentido esto aporta aprender más profundamente sobre la experiencia lo cual era el objetivo de la sistematización.

Recomendaciones:

- Mantener la enseñanza de los autorregistros en interacciones de reestructuración cognitiva en grupo con este tipo de beneficiarias desde una acción participativa, el tomar sus ejemplos como parte de la explicación asegura el aprendizaje, puesto que les será de mayor alcance recordar sus experiencias, logrando así la identificación de las mismas y su modificación desde su realidad.
- Tomar en cuenta que, si se evidencian problemas de concentración dentro de las sesiones de taller, saber hasta dónde exigir y si es posible tomarse un poco de tiempo para sostener tal momento de dicho paciente y del mismo modo analizar la conveniencia de remitir el caso al profesional pertinente para terapia individual.
- Tener presente la siguiente sistematización como referente para otras propuestas psicológicas con este o cualquier grupo.
- Como último punto, se considera necesario, que no siempre la mejor clase es la que lleva consigo más teoría, con esta experiencia la autora aprende que si es factible enseñar de una manera práctica y con ejemplos, es más probable que el interés por aprender incremente y sea más favorable en su proceso de desarrollo por lo cual encuentro recomendable estudiar aplicaciones adaptadas de este trabajo a otros ámbitos no clínicos sino académicos.

Referencias

- Bandura, A. (1977). *Self Efficacy Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*.
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Barcelona: Paidós.
- Girón , E., y Fritzen, S. J. (2004). *Juegos y Dinamicas*.
- Labrador Encinas, F. J. (2011). *Técnicas de modificación de conducta*. Madrid: Pirámide.
- Lagarde, M. (2000). *Claves feministas para la mejora de la autoestima*. Madrid.
- Martin, G., y Pear, J. (2008). *Modificación de conducta qué es y cómo aplicarla*. Madrid: Pearson educación S.A.
- Mendenhall, W., Beaver, R., y Beaver, B. (2010). *Introducción a la probabilidad estadística*. México: ARTGRAPH.
- Mendez , R. (2009, Septiembre 22). *Modelo de la autoeficacia del Dr Albert Bandura*. Recuperado de:
<http://rogermendezbenavides.blogspot.com/2009/09/modelo-de-la-autoeficacia-del-dr-albert.html>
- Pagano, R. (2011). *Estadísticas para las ciencias del conocimiento*. México: Cengage Learning.
- Riso, W. (2009). *Terapia cognitiva*. Barcelona: Paidós Ibérica S.A.
- Salguero, M. I., Ramirez Salguero, M. I., y Herrera Clavero, F. (n.d.). *Autoconcepto*. Recuperado de: Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación:
<http://www.ugr.es/~fherrera/Autoconcepto.htm>
- Yankura, J., y Dryden, W. (2000). *Terapia conductal racional emotiva (REBT)*.
DESCLÉE DE BROUWER, S.A.

Anexos

Anexo 1. Diarios de Sesión

Fecha:

Hora:

Actividad	Tiempo	Materiales	Objetivo
Actividad Lúdica inicial:			
Actividad Lúdica final:			

Actividad Lúdica inicial:

Actividad Lúdica final:

Anexo 2. Registro de Asistencia

FECHA:

Nombres	Apellidos	Firma

Anexo 3. Plan del Proyecto de Intervención

Cronograma de actividades

Actividad	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Búsqueda y Recopilación de Bibliografía					
Redacción del borrador.					
Selección de instrumentos de Evaluación.					
Elaboración y Planificación de los talleres de Intervención.					
Socializar en la comunidad el programa de intervención.					
Aprobación del tema de intervención por autoridades de la institución.					
Firma del consentimiento informado.					
Evaluación Psicométrica Inicial.					
Administración y Clasificación de los participantes.					
Análisis de los datos de la muestra.					
Devolución de información a los no admitidos.					
Formación del grupo diana.					
Programa de bienvenidas a las participantes electas al taller.					
Encuentro del 1 Taller.					
Encuentro del 2 Taller.					
Encuentro del 3 Taller.					
Encuentro del 4 Taller.					
Encuentro del 5 Taller.					
Encuentro del 6 Taller.					
Encuentro del 7 Taller					
Encuentro del 8 Taller.					
Encuentro del 9 Taller.					
Encuentro del 10 Taller.					

Evaluación Psicométrica Final	
Devolución de Resultado a las participantes. Cierre del programa de Intervención con las pacientes.	
Desarrollo y organización de la información estadística.	
Estructuración del Informe final.	
Presentación del Informe de Intervención.	

Anexo 4. Registro de control de la práctica de Relajación de Shultz.

DÍA / HORA	MALESTAR ANTES / 100	MALESTAR DESPUES / 100	OBSERVACIONES

Anexo 5. Álbum Fotográfico





Anexo 6. Presentación de Diapositivas en las sesiones del Taller.

"PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN USO DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA, EL AUTOCONCEPTO Y LA AUTOEFICACIA EN MUJERES ADULTAS DE LA PARROQUIA DE SANGOLQUÍ"

Presentación de cada participante:

- Nombre
- Edad
- Estado civil
- Describirse con una palabra.
- Familia
- Expectativa del taller.

TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL "TREC"

- TREC → Psicoterapia → Pensamiento, emoción y conducta
- Creencias irracionales.
- Identificar las creencias irracionales, pensamientos y sentimientos negativos que nos perturban y desarrollar creencias más racionales y adaptativas.

PENSAMIENTOS NEGATIVOS

- "CONVERSACIONES CONMIGO MISMA"
- Efecto → cuerpo, acciones y estado de ánimo.
- Pensamientos destructivos e innecesarios.
- Errores en el pensamiento.
- Identificación de los pensamientos negativos

EJEMPLOS DE PENSAMIENTOS NEGATIVOS

- "Soy una tonta, todo me da miedo"
- "Nadie me quiere por lo que soy"
- "Nadie me valora"
- "No me toman en cuenta"
- "Él piensa lo peor de mí"
- "Nadie quiere ser mi amigo"
- "Soy una fracasada"
- "No merezco esto"
- "Nací para ser feliz"

SENTIMIENTOS NEGATIVOS

- Cambios en el estado de ánimo causados por pensamientos negativos.
- Resultado de una emoción.
- Reacción ante una situación.
- Emociones Conceptualizadas → Estado de ánimo.
- Fomentan una acción negativa.

EJEMPLOS DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS

- "Ansiedad"
- "Miedo"
- "Cólera"
- "Tristeza"
- "Egoísmo"
- "Venganza"
- "Enojo"
- "Envidia"
- "Avaricia"
- "Rencor"