



Facultad de Humanidades y Educación
Dirección de Estudios de Postgrado
Especialización en Psicología Clínica Comunitaria

Programa Cognitivo Conductual para aumentar la Autoestima de un Grupo de Estudiantes de Pregrado con Apoyo Económico de la UCAB

Trabajo de Investigación presentado por:

María Fernanda Villa Viera

Como requisito parcial para obtener el título de Especialista en Psicología Clínica Comunitaria

Tutor:

Liza Guilbert

Caracas, Enero, 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
Urb. Montalbán - La Vega - Apartado 20332
Telf.: (0212) 407-61-21/ 44-76/ 42-82 Fax:

Estudios de Postgrado

ACTA DE EVALUACIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA COMUNITARIA

Nosotros, Profesores LIZA GUILBERT SÁNCHEZ (Asesor) y ELSA FERNÁNDEZ FIGUEIRA, designados por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Humanidades y Educación a los dieciséis días del mes de enero del año dos mil veinticuatro, para conocer y evaluar en nuestra condición de jurado del Trabajo Especial de Grado "**Programa Cognitivo Conductual para aumentar la Autoestima de un Grupo de Estudiantes de Pregrado con Apoyo Económico de la UCAB**", presentado por la ciudadana **Villa Viera, María Fernanda, C.I. N°. 19565988**, para optar al grado de **Especialista en Psicología Clínica Comunitaria**.

Declaramos que:

Hemos leído el ejemplar del Trabajo Especial de Grado que nos fue entregado con anterioridad por la Dirección del Programa.

Reunidos a los seis días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro, en la sede de los Estudios de Postgrado de la Universidad Católica Andrés Bello, previa lectura y estudio del mencionado trabajo, hemos decidido convocar al estudiante con el fin de responder las preguntas que le formule el jurado. Hechas por nuestra parte las preguntas y aclaratorias correspondientes, se consideró formalizar el siguiente dictamen:

APROBADO

Hemos acordado calificar el Trabajo Especial de Grado con dieciséis (16) puntos.

(Observaciones o declaratoria de recomendación):

En fe de lo cual, nosotros los miembros del jurado designado, firmamos la presente acta en Caracas, a los seis días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro.

Liza Guilbert Sánchez
C.I.: 10.974.882



Elsa Fernández Figueira
C.I.: 12057099

Agradecimientos

A Dios por darme las fuerzas y enseñarme que la fe es la única vía.

A mis padres por apoyarme siempre, de forma incondicional.

A Liza por su tutoría, consejos y acompañamiento en todo el proceso.

A mis amigas y hermanas por ayudarme a confiar.

A mi colega y amigo Raúl, por su apoyo emocional y brindarme herramientas académicas.

A todo el equipo del CADH por apoyarme en todo este proceso.

Dedicatoria

A mis padres, por su constante amor.

A los estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello por su participación, su compromiso y la confianza.

Maria Fernanda Villa
fernanda985@gmail.com

Universidad Católica Andrés Bello
Especialización en Psicología Clínica Comunitaria

Resumen

El propósito de esta investigación fue evaluar, intervenir y potenciar la autoestima general, social, personal y académica de los estudiantes de la UCAB con beca de apoyo económico de más de 80% que se encontraran en la categoría D y E. A través de la participación en un programa grupal con estrategias cognitivas conductuales llamado "Súbete a mi Auto". La muestra fue no probabilística discrecional, se compuso de 12 estudiantes de diferentes carreras, con edades entre 20 y 31 años. El tipo de investigación fue Evaluativa, se utilizó un diseño pre-prueba y post prueba de un solo grupo, se administró el Inventario de Autoestima de Coopersmith (Forma C para adultos). Se encontró en el pretest que el 100% de los casos, presentaron niveles de autoestima entre "medio" y "bajo". Luego de administrado el programa, los 12 participantes aumentaron significativamente su autoestima. Se concluyó que el programa tuvo resultados estadísticamente y cualitativamente significativos, y se recomendó aplicarlo a todos los estudiantes con apoyo económico de la UCAB, para así aumentar sus índices de autoestima.

Palabras clave: Autoestima, Apoyo Económico, Estudiantes Universitarios, escala de Coopersmith.

Índice de Contenido

Índice de Contenido.....	6
Índice de Tablas y figuras	8
Introducción.....	10
Planteamiento del problema.....	11
Marco Teórico	14
Autoestima	15
Niveles de autoestima.....	17
Dimensiones de la autoestima	20
Condiciones Culturales, Sociales y Económicas	22
Terapia Cognitiva Conductual	31
Terapia Cognitiva.....	31
Técnicas Cognitivas:.....	32
Distorsiones Cognitivas	33
La Terapia Cognitiva Conductual.....	34
Tipos de Terapias Cognitiva Conductuales.....	35
Componentes del programa “Súbete a mi Auto”	37
Objetivos.....	41
Objetivo general.....	41
Objetivos específicos.....	41
Hipótesis de investigación.....	42
Hipótesis General:	42
Hipótesis Específicas:	42
Marco Metodológico	43
Tipo de Investigación	43
Diseño de investigación.....	43
Población.....	44
Muestra	44
Tabla 1. Distribución de la muestra por género.....	45
Tabla 2. Descriptivos de Edad	45
Tabla 3. Distribución de la muestra por carrera.	45
Tabla 4. Distribución de la muestra por semestre.	46
Contexto del Estudio	46

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
Variable Dependiente (VD): Autoestima.....	46
Variable Independiente (VI): Programa Cognitivo Conductual	47
Variables intervinientes controladas:.....	48
Variables Extrañas no controladas:.....	48
TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
PROCEDIMIENTO.....	50
Etapa Preparatoria	50
Etapa Experimental.....	51
Programa Cognitivo Conductual de Sesiones:	51
Secuencia metodológica	56
Etapa Post experimental	57
Tratamiento Estadístico de los Datos.....	57
ASPECTOS ÉTICOS.....	58
Resultados	59
Resultados cuantitativos	59
Tabla 5. Autoestima General – Pre test	59
Tabla 6. Resultados de Autoestima del pre test por sujeto.	59
Tabla 7. Autoestima General – Pos test	60
Tabla 8. Resultados de Autoestima del pos test por sujeto.....	61
Tabla 9. Estadísticos descriptivos de los resultados en las dos evaluaciones del Inventario de Autoestima de Coopersmith.	62
Figura 1 Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima General de los participantes.	63
Figura 2 Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima Personal de los participantes.	64
Figura 3. Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima Académica de los participantes.	65
Figura 4. Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima Familiar de los participantes.	66
Figura 5. Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima Social de los participantes.	67
Tabla 10. Prueba de rangos de Wilcoxon.....	68
Resultados cualitativos.....	70
Figura 6. Valoración del Taller por los participantes.....	71

Figura 7. Valoración de la facilitadora por los participantes	71
Figura 8. ¿Recomendarías esta actividad a otras personas?	72
Tabla 10. Comentarios sobre el Taller.....	73
Tabla 10. Sugerencias sobre el Taller	74
Tabla 11 Comentarios de cierre de algunos participantes.....	75
Discusión de resultados.	76
Conclusiones	80
Limitaciones y recomendaciones	81
Referencias Bibliográficas	82
Anexos	88
Anexo 1.....	88
Anexo 2.....	90
Anexo 3.....	103
Anexo 4.....	105

Índice de Tablas y figuras

Tabla 1. Distribución de la muestra por género.....	45
Tabla 2. Distribución de la muestra por carrera.	45
Tabla 3. Distribución de la muestra por semestre.....	46
Tabla 4. Autoestima General - Pretest.....	59
Tabla 5. Resultados de Autoestima del pretest por sujeto.	59
Tabla 6. Autoestima General - Postest.....	60
Tabla 7. Resultados de Autoestima del postest por sujeto	61
Tabla 8. Estadísticos descriptivos de los resultados en las dos evaluaciones del Inventario de Autoestima de Coopersmith.	62
Figura 1 Gráfico comparativo entre el pretest y postest de la Autoestima General de los participantes.	63
Figura 2 Gráfico comparativo entre el pretest y postest de la Autoestima Personal de los participantes.	64
Figura 3. Gráfico comparativo entre el pretest y postest de la Autoestima Académico de los participantes.	65
Figura 4. Gráfico comparativo entre el pretest y postest de la Autoestima Familiar de los participantes.	66

Figura 5. Gráfico comparativo entre el pretest y postest de la Autoestima Social de los participantes.	67
Tabla 9. Prueba de rangos de Wilcoxon.....	68
Figura 6. Valoración del Taller por los participantes	71
Figura 7. Valoración de la facilitadora por los participantes	71
Figura 8. ¿Recomendarías esta actividad a otras personas?.....	72
Tabla 10. Comentarios sobre el Taller.....	73
Tabla 10. Sugerencias sobre el Taller	74
Tabla 11.. Comentarios de cierre de algunos participantes	75

Introducción

La autoestima es un concepto bastante complejo y ampliamente estudiado por la psicología, su definición y estudio ha sido de larga data, pues la misma está compuesta o se relaciona estrechamente con otros procesos y funciones relacionadas con el desarrollo de un ser humano, como son el autoconcepto, la autoimagen, etc. Muchos autores afirman que la autoestima se forma en la primera infancia y a lo largo de la vida se puede empeorar o mejorar. Señalan los autores McKay y Fanning (1999) que “es importante en todas las épocas de la vida, pero lo es de manera especial en la época formativa de la infancia y de la adolescencia, en el hogar y en el aula.”

La importancia de abordar la Autoestima en el ámbito de la educación radica en su relación con el rendimiento escolar, con la motivación, con el desarrollo de la personalidad, con las relaciones sociales y con el contacto afectivo consigo mismo (García, Calvo y Marrero, 2006)

La transición para la universidad en la vida de los jóvenes implica una serie de cambios y ajustes a un contexto completamente diferente al bachillerato, esto confronta al joven con múltiples desafíos psicosociales y de desenvolvimiento a nivel de las nuevas tareas con las cuales se va a enfrentar y para las cuales, probablemente está poco preparado. El estudiante es confrontado con nuevas exigencias personales, sociales, y situaciones con las que lidiar a nivel académico, nuevos métodos de enseñanza, de evaluación, que le exigirán nuevas competencias de estudio, mayor capacidad de organización, autonomía y compromiso.

Por consiguiente, el estudiante utiliza diferentes estrategias para defenderse o adaptarse, cuando no encuentra estrategias adecuadas se siente psicológicamente afectado. Este impacto puede provocar respuestas de inhibición o de desadaptación, y generar problemas a nivel personal, académico y social en general. La importancia de mejorar la

autoestima de estos estudiantes, radica justamente en fortalecerlos para este proceso por el que transitan. (Villasmil, J. 2010).

Planteamiento del problema

La valoración que los seres humanos hacen de sí mismos es crucial para tomar las decisiones más importantes de la vida. La autoestima influye directamente en el comportamiento de los individuos e incide en la promoción del bienestar psicológico, pues la forma en que se evalúa así mismo el individuo tiene repercusión en el desarrollo social, emocional, intelectual, conductual y escolar (Herrero, 1994; y cols. cp Arratia 2003).

La Organización Mundial de La Salud (2015) en un reporte realizado, donde se investigó longitudinalmente la autoestima general en personas de sexo femenino y masculino, se halló que se suele contar con altos niveles en la infancia y que esta disminuye al inicio y a lo largo de la adolescencia, acarreando déficit en el rendimiento académico, inseguridades al momento de afrontar situaciones propias, inadecuado manejo de las interrelaciones sociales que afectarán el desarrollo de su persona tanto como estudiante y futuro profesional. (Robins, R. y Trzesniewski, K. 2005).

La decisión o posibilidad de cursar una carrera universitaria, está cargada de expectativas de realización personal, académica y laboral, implica un desafío personal plagado de miedo al fracaso, tolerancia a la incertidumbre y sostén o no del entorno familiar (Arratia, 2003). En el contexto actual venezolano y para la población atendida en este trabajo de investigación, a esta se le suma el miedo a no poder cubrir los gastos de la carrera y o a perder la Beca de apoyo económico.

En relación a eso, uno de los tantos desafíos ante los que se enfrentan las universidades, liceos y colegios es que los estudiantes logren culminar sus estudios, preservando su integridad y salud mental en el proceso. La implicación que tiene el buen desarrollo de la autoestima en los estudiantes universitarios, y cómo ésta influye en la prosecución académica y en su bienestar psicológico, es de suma relevancia.

El Centro de Asesoramiento y Desarrollo Humano de la UCAB, tiene como objetivo promover el bienestar psicológico y así mejorar la calidad de vida integral de todos los miembros Ucabistas, a través de un enfoque preventivo y de desarrollo de habilidades y destrezas para la vida. El CADH es una unidad adscrita a la Dirección General de

Desarrollo Estudiantil, fue creado en 1967 por el Padre Jesuíta Julio Velilla y los servicios que presta son gratuitos para la comunidad Ucabista.

Desde el enfoque de asesoramiento psicológico aborda aspectos transversales para el desarrollo humano como son el área académica, vocacional, social y personal de toda la comunidad. Asesora tanto a nivel sistémico, contribuyendo con la ejecución de los programas de las demás dependencias de la universidad como departamentos, escuelas, etc. como a nivel individual y grupal a estudiantes, profesores y trabajadores. Se vale de estrategias terapéuticas tanto individuales como grupales.

En el último análisis que se realizó sobre Motivos de Consulta, en noviembre del 2022 se evidencia que los problemas de autoestima ocupan el 5,4% del total de las razones por las cuáles los estudiantes solicitan el servicio. Así mismo los estudiantes con Apoyo Económico representan el 28,86% de las solicitudes para asesoramiento individual en el CADH. Otras motivos de consulta por lo cual buscan ayuda, son: ansiedad, depresión, pocas habilidades sociales, manejo de emociones y problemas académicos, todas estas temáticas se ven influenciadas por las diferentes dimensiones del autoestima, que más adelante se abordarán en esta investigación (Centro de Asesoramiento y Desarrollo Humano, 2022)

También, las problemáticas de los estudiantes con Apoyo Económico están siendo continuamente consideradas por la Dirección de Cooperación Económica de la Universidad.

En el marco del Proceso de Acompañamiento al Beneficiario se realizó un estudio en octubre del año 2021, en el cual participó el 21,49% de la población de estudiantes becados. A través de grupos focales y entrevistas semiestructuradas se recopilaron algunas problemáticas por las que transita esta población. Los estudiantes señalaron sufrir de estrés, ansiedad, preocupación por pasar los exámenes, falta de concentración, motivación y necesidad de estrategias de estudio y organización de tiempo. En consecuencia, señalan la intención de aprender estrategias para abordar la ansiedad, técnicas de estudio, orientación para el autoconocimiento y desarrollo de destrezas sociales, y habilidades para mejorar la convivencia. (Dirección de Cooperación Económica, 2021).

En relación con las necesidades sentidas de los estudiantes, se encuentran las Condiciones Socioeconómicas, las cuales representan otra variable del presente trabajo. Un antecedente preciso de esto es un estudio realizado en el año 2002 por Pedro Rodríguez, quien prestó servicios como psicólogo en el CADH. Realizó el análisis y descripción de una muestra de historias clínicas de estudiantes Ucabistas, con problemas socioeconómicos, que habían sido atendidos por psicólogos del CADH. Algunos hallazgos que señala Rodríguez (2002) respecto a la autoestima de los jóvenes con problemáticas económicas son: poca valoración del esfuerzo personal, vivencia personal dividida, lo económico condiciona la autovalía: ser “menos”, sentimientos de poca valía intelectual, valía a través de lo que se hace, dificultad para apreciar las propias capacidades.

En este sentido el autor señala que las condiciones socio económicas eran “la punta del iceberg” de contenidos psicológicos más profundos que se constituían en vivencias familiares y sociales tempranas. Por lo que se evidencia que las dificultades socio económicas generan una amplia gama de dificultades y problemas de salud mental que ameritan algún tipo de asistencia profesional, (Rodríguez, 2002).

En cuanto a esto, recientemente, la escuela de psicología de la Universidad Católica Andrés Bello, realizó un estudio en diferentes ciudades del país, con una muestra de 1500 personas, con el objetivo de explorar la situación psicosocial del venezolano, esto como un precedente para intervenir mediante proyectos y políticas para mejorar la salud mental de los venezolanos. Algunos hallazgos fueron que el 20% de los entrevistados se han visto afectados por no sentirse bien psicológicamente, y 25% de los entrevistados jóvenes entre 18 y 24 años declaran que su capacidad se ha visto limitada por no sentirse bien psicológicamente. Además el problema que mayor estrés genera en la población, es el de índole económico (64,5%). También los entrevistados reportan dificultades al momento de identificar sus emociones (48%). Un dato interesante para este trabajo es que los jóvenes son quienes demuestran mayor nivel de inadecuación social, aunque en general es bajo en la población entrevistada. (Psicodata, 2023)

Rodríguez hace alusión al contexto macrosocial de la época señalando varios factores que contribuyen a incrementar el problema de atender la salud mental de dichos jóvenes,

como los costos de atención psicológica, servicios de salud colapsados, escasas opciones económicas de atención en salud mental, lo cual para la situación actual en Venezuela, se encuentra vigente o inclusive agravada.

Por lo tanto, teniendo en cuenta que la autoestima es transversal a muchas de estas problemáticas y necesidades mencionadas, pues la misma es un concepto multidimensional que abarca el área personal, académica, familiar y social, surge la propuesta de generar un programa grupal para intervenir y potenciar la autoestima y mejorar las habilidades relacionadas con esas áreas en los estudiantes con ayuda económica de la UCAB.

Así mismo, la investigación se encuentra enmarcada en el área de la Psicología Clínica Comunitaria Aplicada, abordando la necesidad de atender las temáticas mencionadas previamente para los estudiantes con apoyo económico que presenten problemáticas asociadas con la autoestima. Además al generar esta propuesta de intervención, a la vez se está contribuyendo con el desarrollo de alianzas entre el Centro de Asesoramiento y la Dirección de Cooperación Económica Estudiantil, en favor de la comunidad de estudiantes becados de la Universidad Católica Andrés Bello.

Marco Teórico

La autoestima está relacionada con el bienestar psicológico y la salud mental, además está influenciada por el nivel socioeconómico, ya que se forma en relación al contexto social, económico y cultural donde la persona se desarrolla. En el ámbito educativo, es fundamental contar con una autoestima sana, para lograr hacer frente a los cambios de la vida universitaria. Por lo cual existen diversos puntos de vista sobre qué y cuáles son los componentes de este proceso.

Autoestima

La mayoría de las personas de nuestra sociedad tienen necesidad o deseo de una valoración generalmente alta de sí mismos, con una base firme y estable; de auto respeto o de autoestima, y de la estima de otros. Según indica Maslow (1950), la satisfacción de la necesidad de autoestima conduce a sentimientos de autoconfianza, valía, fuerza, capacidad y suficiencia, de ser útil y necesario en el mundo. Pero la frustración de estas necesidades produce sentimientos de inferioridad, de debilidad y de desamparo.

Maslow (1950) señala que el sentido de una autoestima más saludable y estable no se basa en la fama, el prestigio o la adulación injustificada del exterior, sino en el respeto ganado por los demás. Además afirma que se debe distinguir la competencia real y los logros basados en la voluntad pura de la determinación y la responsabilidad, del compromiso que pertenece a la naturaleza interior y verdadera de uno mismo, de la constitución propia, “del sino y del destino biológico propio o, como lo expresa Horney, del Yo Real propio más que del pseudo yo idealizado”. Para Maslow (1950) existen dos tipos de necesidades de estima, la propia y aquella que proviene de las otras personas. Ambas necesidades las ubica jerárquicamente por encima de las necesidades fisiológicas, las de seguridad personal y las de amor y pertenencia.

Por su parte Rogers (1967), establece que la autoestima es la composición experiencial constituida por percepciones que se refieren al Yo, a las relaciones con los demás, con el medio y la vida en general, así como los valores que el sujeto concede a las mismas. (c.p. Valek, 2007)

Del mismo modo, Branden, (1998) considera la autoestima “como el componente evaluativo de sí mismo, otorgándole dos características afectivas: sentimiento de capacidad y de valía personal”, es el valor que se tiene de sí mismo, sentirse capaz e importante.

Alcántara en Molina, Baldares y Maya (1996, p. 24) expresa:

“La autoestima es la meta más alta del proceso educativo y quicio y centro de nuestra forma de pensar, sentir y actuar, es el máximo resorte motivador y el oculto y verdadero rostro de cada hombre esculpido a lo largo del proceso vital.”

También considera que la autoestima no es innata, sino que se adquiere y se genera como resultado de la historia personal. Este aprendizaje generalmente no es intencional, por cuanto se moldea a la persona desde diversos contextos informales educativos. Sin embargo también puede ser resultado de una acción intencional para lograr su consecución.

Molina en Olivares (1997 cp Naranjo, 2007) apunta la complejidad del concepto de la autoestima, y describe cuatro componentes en su definición:

- Componente actitudinal, ya que contempla las formas habituales de pensar, actuar, amar y sentir de las personas para consigo mismas.
- Componente cognitivo, pues se refiere a las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que posee la persona respecto de sí misma.
- Componente afectivo, que incluye la valoración de lo positivo y negativo, involucra sentimientos favorables y desfavorables, agradables o desagradables que las personas perciben de sí mismas.
- Componente conductual, porque implica la intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

Por otro lado, Coopersmith (1976) conceptualiza la autoestima como la evaluación que el individuo mantiene respecto de sí mismo y que expresa a través de actitudes de aprobación o desaprobación que reflejan el grado en que el individuo se cree capaz, productivo, importante y digno. Este juicio personal y subjetivo es reflejado al exterior en forma de reportes verbales y conductuales que determinan el grado en que valora su significado, éxito y valía.

Muchos autores han teorizado sobre autoestima, sin embargo mencionan algunas características como principales obviando otras, lo valioso de la conceptualización de Coopersmith es que brinda un esbozo de clasificación de aprobación o desaprobación personal, y una composición de actitud, conducta y subjetividad.

En concordancia con lo anterior el autor realizó un estudio con estudiantes de 5to grado donde concluyó que las personas basan la imagen de sí mismas en cuatro criterios:

- significación, es el grado en que perciben que son amados y aceptados por personas significativas para ellos;
- competencia, es la capacidad para concretar tareas que valoran como importantes;
- virtud, es el logro de niveles morales y éticos;
- poder, es el grado en que pueden influir en su vida y en la de los demás.

Dice al autor que aunque las personas pueden tener una imagen favorable de lo que son cuando clasifican en algunas medidas alto y bajo en otras, pueden sacar un perfil más propicio de sí mismos si tienen un alto puntaje en los 4 criterios. Como evidencia, los muchachos que en el estudio tuvieron una alta autoestima tenían más popularidad entre sus pares y tenían mejor rendimiento académico, que los que tenían una autoestima baja y tendían a ser más solitarios, a mojar la cama y a tener bajo rendimiento.

Por otro lado, las influencias de la familia tuvieron importancia, los muchachos que eran primogénitos o hijos únicos, los que tenían padres afectuosos y los que tenían una madre dominante, tendían a tener una alta autoestima. Por último no se evidenció relación entre autoestima y estatura, el peso o el atractivo físico. (Coopersmith, 1967)

Niveles de autoestima

Coopersmith (1967) plantea que existen diferentes niveles de autoestima, alto, medio y bajo:

El autor señala que quienes tienen **autoestima alta** son, por lo general, personas expresivas, asertivas, con éxito académico y social, confían en sus propias percepciones y esperan siempre el éxito, consideran su trabajo de alta calidad y mantienen altas expectativas con respecto a trabajos futuros, manejan la creatividad, se auto respetan y sienten orgullo de sí mismos, caminan hacia metas realistas, además están dispuestos a defender su criterio en base a los propios principios y valores, a la vez de tener la habilidad de reconocer sus errores y modificar creencias (Valek, 2007). Se consideran en igualdad con respecto a otras personas, independientemente de estatus económico, prestigio, etc. Toman decisiones basadas en sus propias conjeturas, sin permitir manipulaciones de otras personas. Son capaces de reconocer y revelar una variedad de sentimientos y pulsiones negativas y positivas. Tienen capacidad de disfrutar diversas actividades como recreativas, ocio, trabajo, etc. Son sensibles a las necesidades de los demás, y respetan las normas de convivencia establecidas. Son personas que buscan madurez, mejorar y superar las deficiencias (Castanyer, 2010).

Quienes se caracterizan por tener un nivel de **autoestima intermedio**, son personas expresivas, dependen de la aceptación social, igualmente tienen alto número de afirmaciones positivas, siendo más moderadas en sus expectativas y competencias que las anteriores (Valek, 2007). En momentos de estabilidad, se caracterizan por ser personas con actitudes positivas hacia sí mismos, optimistas de sus propias limitaciones y errores, demuestran aprecio genuino, se mantienen atentos a sus necesidades; sin embargo en momentos de crisis estas personas pueden tender a presentar actitudes más bien de baja autoestima, puede ser más difícil autorregularse y recuperarse al cometer errores, lo que influirá negativamente en la actuación de sus habilidades, salud psíquica y física. (Castanyer, 2010)

En un estudio para indagar cómo es la autoestima de una muestra de estudiantes de Psicología de la Universidad Central de Venezuela, que se efectuó utilizando la teoría y cuestionario de Coopersmith. Se encontró que el mayor porcentaje posee un nivel medio de Autoestima, seguido por quienes tienen un nivel alto. Esto tiene sentido ya que en el ámbito laboral de un psicólogo es indispensable contar con las habilidades, que una autoestima sana, potencia. Se encontraron rasgos como: que se sienten satisfechos consigo mismos, mantienen buenas relaciones interpersonales, relaciones positivas con su familia, se sienten valorados y se sienten conformes con su labor de estudiantes, por lo

que se podría esperar a futuro una ejecución positiva en el ámbito laboral (Mendoza, 2018).

Por último, las personas de **autoestima bajo** o deficiente, suelen ser desanimadas, deprimidas, aisladas, irritables, consideran no poseer atractivo, son incapaces de expresarse y defenderse; se sienten débiles para vencer sus deficiencias, tienen miedo de provocar el enfado de los demás, su actitud hacia sí mismo es negativa, carecen de herramientas internas para tolerar situaciones y ansiedades. (Valek, 2007) Mantienen un estado constante de insatisfacción consigo mismos, a través de una rigurosa autocrítica, y a la vez, muestran excesiva vulnerabilidad a los señalamientos o críticas de otras personas, sintiéndose atacados y heridos, responsabilizando a otros por sus fracasos, guardan resentimiento. Son complacientes, tienen dificultades para establecer límites y decir no, por miedo a desagradar. Alto nivel de perfeccionismo lo que los lleva a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen a la altura de sus exigencias. Presentan culpabilidad neurótica, se condenan y acusan por conductas que no son objetivamente malas, exagerando la magnitud de sus errores, lamentándose indefinidamente sin perdonarse por completo (Castanyer, 2010).

En este sentido, Pérez (2011) hizo un estudio de campo para determinar el nivel de Autoestima y Motivación en estudiantes de Educación Integral, de la Universidad de Oriente de Venezuela. Los resultados obtenidos indican un alto porcentaje de estudiantes con Autoestima baja (60,22%) y motivación de tipo afiliativa (58,8%). Se concluyó que el nivel de Autoestima puede influir en el tipo de motivación presente en el estudiante. Este autor recomendó implementar un programa de crecimiento personal para los futuros docentes.

Los individuos con baja autoestima, suelen confiar menos en sus capacidades, tienden a evaluarse de forma más negativa frente a las situaciones difíciles o estresantes y se consideran incapaces de afrontarla (Alonso, 2005 cp. González, 2018). También Rosenberg, (1965) señala que individuos con baja autoestima son más propensos a experimentar ansiedad y depresión pues tienen baja tolerancia al fracaso. Cabe señalar aquí, la importancia de la autoestima en el área laboral, y aún más, es el caso de los educadores, quienes influyen directamente en procesos formativos de otras personas.

Otro estudio que deja evidencia de la importancia de nutrir la autoestima en estudiantes universitarios es el realizado por Rivera y Rodríguez (2014) desarrollado también en Venezuela, se analizó la influencia del Arteterapia en la autoestima de jóvenes estudiantes. Para esto construyeron un programa arteterapéutico de corte humanístico enfocado en las dimensiones propuestas por Coopermsith (1959): autoestima personal, familiar, social y académica. En su medición pretest ninguno de los casos presentó niveles altos de autoestima mientras que en el postest hubo un aumento de la Autoestima en un 57,14% pero no se consideró estadísticamente significativa al nivel inicial; sin embargo, en cuanto al nivel de Autoestima académico la investigación según estos autores contribuye a la controversia que existe alrededor de la creencia de que este tipo de estima no puede ser fortalecida sin la retroalimentación del sistema académico y aún más de las evaluaciones desarrolladas por los estudiantes. Sí encontraron diferencias en la autoestima Social. Esto refuerza la responsabilidad que existe, a nivel institucional, de parte de las universidades y los entes estatales, de generar programas y políticas para atender y potenciar la autoestima de los futuros profesionales.

Dimensiones de la autoestima

Desde la perspectiva que se ha adoptado, (Coopersmith 1976 c.p Valek, 2007), señala que las personas tienen diversas formas y niveles perceptivos, así como diferencias en el patrón de acercamiento y de respuesta a los estímulos del ambiente. Por lo que la autoestima presenta cuatro dimensiones que se caracterizan por su amplitud y radio de acción. Entre ellas incluye las siguientes, tomando en cuenta su capacidad, productividad, importancia y dignidad e implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo:

1. personal: consiste en la evaluación que el individuo hace y con frecuencia mantiene de sí, en relación con su imagen corporal y cualidades personales.
2. académica: es la evaluación que el individuo hace y con frecuencia sostiene sobre sí mismo, en relación con su desempeño en el ámbito académico.

3. familiar: consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí, en relación con sus interacciones con los miembros de su grupo familiar.
4. social: es la valoración que el individuo hace y con frecuencia mantiene con respecto a sí mismo en relación con sus interacciones sociales,

En pocas palabras el individuo realiza frecuentes estimaciones de sus interacciones consigo mismo y con el contexto, logrando monitorear constantemente cómo influye dentro de él, y de acuerdo con la satisfacción que esto le brinde, va a asumir una actitud hacia sí mismo.

Los resultados de la investigación de Palomar (2015 cp. González, 2018) sobre la interacción del individuo con su contexto, reafirman lo anterior: Se estudió la autoestima, el optimismo y la resiliencia de adolescentes y adultos en contextos de pobreza, sus hallazgos muestran que “cuando los individuos en situación de pobreza, se comparan con otros individuos, que cuentan con mayor poder adquisitivo en términos de un ideal de consumo, los lleva a evaluarse como menos competentes o aptos, así como minimizar algunas de las características positivas que poseen, por ejemplo, la responsabilidad” (p. 23). Por tanto, permanecer en un estrato socioeconómico bajo puede fomentar la baja autoestima, a la vez, el nivel de autoestima se encontró que está relacionado con la resiliencia.

Por último, Naranjo (2007), señala que una autoestima inadecuada se manifiesta en una situación de descontrol en diversas áreas, tales como el autocuidado, el manejo de las emociones, las relaciones interpersonales, los hábitos de trabajo, de estudio o de la vida en general y la falta de habilidad para organizar acciones en pro del logro de metas deseadas. Esto acarrea que las oportunidades de ascender socioeconómicamente que se puedan presentar sean más cuesta arriba de sostener, en contraposición de una persona con una autoestima más adecuada.

Particularmente en los estudiantes, la autoestima es un factor relevante, pues aquellos que fortalecen su autoestima al cumplir con sus expectativas académicas y personales en

ambientes universitarios presentan un estado de ánimo más saludable y menores problemas de salud mental (Amézquita et al., 2003 cp Pérez et al. 2011).

Según Tarazona (2005 cp Pérez, 2011), el nivel socioeconómico tiene influencia en el nivel de autoestima de las personas interactuando con el sexo de estos, al respecto, este autor señala que los adolescentes hombres de nivel socioeconómico alto tendrían una mayor autoestima que las adolescentes mujeres de nivel socioeconómico bajo. Rojas-Barahona, Zegers & Foster (2009 cp Perez, 2011) encontraron en adultos chilenos que las personas de nivel ingresos altos tenían mayores niveles de autoestima que las de ingresos bajos. No obstante, a diferencia del estudio de Tarazona (2005), las mujeres presentaban un mayor nivel de autoestima. (Cp. Perez, 2011)

Condiciones Culturales, Sociales y Económicas

Las variables de contexto social, económico y cultural relacionadas con el desarrollo de la autoestima han sido ampliamente abordadas ya que representan una influencia relevante.

Por ejemplo, sobre las variables sociales y culturales, Mina, Carrasco y Martínez (1999 c.p. Steiner, 2005) realizaron un estudio en la Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Pontificia. Madrid; España. Titulado: "La Autoestima y los Estereotipos de Rol de Género" , señalan que en cuanto al bienestar psicológico, los roles de género tienen influencia en la autoestima, encontraron que la masculinidad aparece como mejor predictor de la autoestima que la feminidad. Esto en una muestra de 559 estudiantes universitarios: 220 varones y 339 mujeres; cuyas edades oscilaban entre los 17 y los 31 años. Por lo tanto, socialmente las demandas de roles de género, son un predictor para la autovaloración en algunas culturas.

Según Sang (2015 cp Ahedor 2019), los factores previos de los estudiantes adolescentes son importantes y pueden determinar los niveles de autoestima. Entre los factores que pueden determinar la autoestima se encuentran el estatus socioeconómico familiar, el tipo de familia y la ubicación del hogar. El estatus socioeconómico familiar comúnmente está determinado por el nivel de educación, ocupación y niveles de ingresos de los padres. Además, el nivel de educación de los padres contribuye sustancialmente a estimular la

orientación al logro en sus hijos. Tremblay, Inman y Willms (2000 cp. Ahedor 2019), en su estudio señalaron que cuando el estatus socioeconómico se medía por las posesiones de los estudiantes adolescentes en el hogar y la participación de su familia en actividades culturales, se encontró que el estatus socioeconómico estaba correlacionado positivamente con la autoestima.

Por otro lado, los autores Montt y Chavez (1996) encontraron que un factor para acudir a consulta por problemas de salud mental es la autoestima baja, ya que éste es un predictor de la mayoría de las psicopatologías, lo que es interesante y se relaciona con el contexto social y cultural, es que también estos autores indican que la sociedad tiene una tolerancia baja a conductas propias y normales de los adolescentes, lo que los induce a asistir a consulta psicológica y psiquiátrica, señalan que esto sucede más en mujeres adolescentes debido a la represión social y cultural hacia este género. A su vez también indican que los padres de adolescentes se sienten inseguros frente a estos, experimentan una pérdida de control y no comprenden sus comportamientos, debido a las diferencias generacionales, por lo tanto se puede ver que el contexto también tiene una alta influencia frente a la autoestima de los adolescentes y la valoración de los mismos.

Señala Coleman (1980 cp Tabereroa, Serrano y Mérida, 2017), que las variables socioeconómicas explican prácticamente toda la varianza del rendimiento académico y sus relaciones con la autoestima. El nivel socioeconómico es entendido por Bauce y Córdoba (2010 cp Pérez y Soto, 2016) como el entorno o medio donde reside la familia, sus bienes y servicios los cuales se relacionan con el consumo de alimentos así como con aspectos sociales y económicos.

En concordancia, Jara, D. y cols. (2008) señalan que los alumnos que provienen de hogares con ingresos económicos superiores tienen mejor desempeño que los que pertenecen a hogares con ingresos bajos. Los estudiantes con un estatus socioeconómico muy adverso tienen peores condiciones de estudio en el hogar y se encuentran sometidos a privaciones en diversos ámbitos y requieren, por lo tanto, de un medio ambiente más adecuado para estudiar, como las bibliotecas universitarias. Lareau cp Jara y cols. 2008, señala que los padres de familia de estos hogares, por lo general presentan niveles educativos bajos, y además carecen de los medios necesarios básicos, como materiales de apoyo o tiempo (pues sus trabajos suelen ser menos flexibles) para involucrarse en

actividades con su hijos o hijas. Esto es relevante ya que los factores culturales y sociales del entorno familiar favorecen el desarrollo intelectual del individuo, se traducen como una forma del denominado capital cultural (Montero et al., 2007 cp Garbanzo 2013).

En consecuencia, los estudiantes universitarios que tengan bajo rendimiento académico, estarán más propensos a mayor desmotivación, ausentismo, repetición y deserción universitaria. Diversos estudios refieren también como consecuencia de un bajo rendimiento: sintomatología depresiva asociada a estrés por la pérdida de materias. Esto además conlleva a pérdida de plazas vacantes de estudios universitarios obtenidas con mucho sacrificio por parte de los jóvenes. (Jara, D. y cols. 2008).

En relación con lo anterior, tenemos que en Venezuela según la última Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) 2022, realizada por la Universidad Católica Andrés Bello, la pobreza extrema se ubica en un 53,3% mientras que la pobreza total en 81,5 %. A pesar de esto, se registró por primera vez en 7 años una disminución de la pobreza, sin embargo, la pobreza por razones sociales aumenta de 31% en 2019 a un 42% en 2022, y por razones económicas cae de un 69% en 2019 a 58% en 2022, la reducción es producto de las mejoras en el ingreso y en el empleo, por tanto la pobreza tiene más que ver con factores sociales y de infraestructura (vivienda, educación y servicios).

Después de la pandemia, menos estudiantes se incorporan a sus estudios, mientras que la ENCOVI de 2021 indicó 50 mil estudiantes menos respecto a 2019 y 2020, en 2022 no se recupera el stock de inscritos, más bien disminuyó en 190 mil estudiantes respecto al período 2020-2021, (ENCOVI, 2022).

Además, 2 jóvenes de cada 3 se declararon inscritos en un centro educativo para el período 2021-2022. Sin embargo dice que hubo una leve recuperación de la población de 18 a 24 años inscrita entre 2019 a 2022 de 5%, al igual que hubo un aumento en el porcentaje de inscritos en planteles privados, especialmente en educación media o universitaria. Por lo cual, teniendo en cuenta esta breve mejoría, se hace imprescindible brindar el mayor apoyo a este sector.

A pesar de la situación estructural de Venezuela mencionada previamente, se ha logrado mantener la educación pública para el sector estudiantil: primaria, secundaria, y

educación superior. Así como también oportunidades en el sector privado para que las personas con menos recursos alcancen una educación de excelente calidad como es el ejemplo de la Universidad Católica Andrés Bello, la cual históricamente ha brindado la oportunidad a sectores de bajos recursos, de formarse en educación superior a través de un importante programa de becas.

De una totalidad de 6200 estudiantes, aproximadamente 2600 se benefician de becas de apoyo económico. Esto significa que la universidad cubre los estudios, en porcentajes variados, de más del 40 % del total de su población estudiantil. La universidad consta de una Dirección específicamente para este objetivo, llamada Dirección Cooperación Económica Estudiantil (DCEE, 2021).

La DCEE, es una unidad adscrita a la Dirección General de Desarrollo Estudiantil, que subsidia a los estudiantes Ucabistas que se encuentren en dificultades económicas y no puedan asumir el costo de la matrícula. Según el Decreto Rectoral para la creación y Organización de la Dirección de Cooperación Económica Estudiantil 2.66:

“La Dirección de Cooperación Económica Estudiantil, es adscrita a la Dirección General de Desarrollo Estudiantil de la Universidad Católica Andrés Bello, es el órgano de gestión, apoyo, promoción, difusión y seguimiento de las políticas y programas que promuevan la inserción y prosecución en la educación superior de los estudiantes de sectores con mayores necesidades socioeconómicas” (Artículo 1).

Los estudiantes pueden ingresar a los programas de apoyo económico a partir del 3er semestre y se les exonera por un máximo de cinco (5) años para las carreras de cuatro (4) años de duración, y para las carreras de cinco (5) años, se exoneran seis (6) años, este período cubierto es independiente de si el estudiante hace cambio de carrera.

Una vez realizada la evaluación socioeconómica, se les asigna la beca que corresponda:

Pensión Proporcional, Diferida o Beca Trabajo. Los porcentajes de Apoyo Económico para las sedes de Caracas y Guayana van desde el 20% al 100% de exoneración. Y se les clasifica en 5 categorías de forma tal que los grupos resultantes guarden relación con las estratificaciones sociales usadas tradicionalmente en el país: clases A, B, C, D y E, donde la clase A presenta las

mejores condiciones socioeconómicas y la clase E en el otro extremo ostenta las características más desfavorables.

Además, se toman en cuenta algunos indicadores que influyen en el mantenimiento y la adjudicación de los Apoyos Económicos, como:

- La eficiencia 1, es decir, el estudiante debe haber aprobado todas las materias desde que comenzó la carrera.
- Que haya aprobado todas las materias inscritas en el último semestre que cursó.
- Que de todas las materias, haya aplazado una (1) sola, en este caso se reduce el apoyo económico un 10%.
- Que haya aprobado más de una materia pero menos de la mitad de las inscritas, en este caso el Apoyo se reduce un 20%.
- Los estudiantes que repiten, (si aplazan más de la mitad de las materias) el porcentaje se reduce un 30%, y en el caso de que repita por segunda vez, se excluye del programa por un semestre. En el caso de esta y la cláusula anterior el estudiante debe firmar una carta de compromiso ante la DCEE, con una serie de condiciones y realización de actividades en apoyo a su prosecución académica y mantenimiento del beneficio para el período que le sigue.

Así mismo, el estudiante debe mantener constante comunicación con el Programa al cual pertenece, cumpliendo con los compromisos, actividades psicoeducativas y de apoyo que imparte la DCEE. Además, la DCEE, estará en conocimiento de cualquier sanción disciplinaria que el estudiante reciba, por lo cual el estudiante puede ser sancionado con la disminución, suspensión o retiro del beneficio.

Por último, en el caso que el estudiante repita por segunda vez, se le excluye del programa. (Políticas de Apoyo Económico para Estudiantes De Pregrado, 2021).

En definitiva, el estudiante está expuesto durante el semestre a un conjunto de procedimientos, que implican buena y constante comunicación con autoridades, mantener una conducta impecable y un buen rendimiento académico. Pueden verse afectados también por la presión familiar y la responsabilidad de que de su proceder dependerá su formación universitaria.

Esto implica que el estudiante tenga habilidades y aptitudes que lo orienten a sus logros, la confianza que genera un autoconcepto adecuado, y un buen nivel de autoestima, que permita al estudiante, a pesar de las presiones internas y externas a la universidad, sobreponerse y alcanzar sus objetivos.

En una investigación realizada en Argentina, se buscaba conocer los factores implicados en la trayectoria educativa de los alumnos en la universidad, es significativo plasmar lo que los estudiantes reportan cuando les preguntan sobre las condiciones personales que se ponen en juego, señalan: preocupación, las ganas, constancia, auto exigencia, como uno de los principales facilitadores de sus estudios universitarios, pero también manifiestan sentir miedo a fracasar, inseguridad e incertidumbre, especialmente con respecto a la aprobación de la evaluación inicial (Arratia, 2003). Esto es relevante ya que la adolescencia es una etapa cargada de incertidumbre, en el cual se están transitando por cambios importantes evolutivos, los que suman a todas estas exigencias que provienen de la experiencia académica.

Como un antecedente para este estudio, en el estudio de Zapata (2013) se evidenció que los bajos ingresos familiares repercuten en el autoestima de los adolescentes, en el sentido de que muestran dificultades en la autoestima emocional (son tímidos, tienen mayor dificultad para relacionarse con los adultos, con sentimientos de temor, nerviosismo, soledad y sintomatología depresiva). De estas habilidades pudiera depender que un estudiante mantenga el beneficio y con ello la posibilidad de sacar una carrera universitaria. Zapata también encontró alta valoración de sí mismos en el área social pues “se perciben aceptados por sus amigos, se perciben alegres y con un claro reconocimiento de sus fortalezas”, en este sentido se destaca que los adolescentes ponen mucho de sí mismos en el reconocimiento de sus pares (Zapata, 2013, p. 208). Esto último refuerza la idea de que las intervenciones a nivel grupal tienen potencial al momento de trabajar con jóvenes.

Por lo tanto, para la presente intervención la influencia del contexto socioeconómico es fundamental ya que está asociada al rendimiento y prosecución académico en múltiples investigaciones con universitarios. Factores como la pobreza y la falta de apoyo social se asocian con bajos resultados académicos (Marchesi, 2000; Cohen, 2002). Hay estudios

que relacionan el ascenso en la escala social con mejores resultados académicos (Pérez y Castejón, 1998).

Además, la universidad tiene el compromiso de potenciar en sus aspirantes el nivel de autoconocimiento, autocontrol y autoestima que permita al alumno apreciarse y asumir la responsabilidad de dirigir su vida, debido a que ello constituye las herramientas que le facilitan la armonía y la convivencia con el ambiente, así como también las destrezas cognitivas que le permitirán progresar en su carrera universitaria (Valbuena, 2002 cp Arratia, 2003). Por lo tanto, vale la pena resaltar la importancia de la relación de los problemas socioeconómicos con la autoestima en estudiantes universitarios, y la relevancia para el bienestar psicológico de los mismos por su etapa evolutiva.

Otro antecedente en este sentido es la investigación de Ahedor, B. (2019) que estudió la influencia del entorno socioeconómico en la autoestima de estudiantes adolescentes en el municipio de Ho en la región de Volta en Ghana. El estudio concluyó que no se encontraron resultados significativos en cuanto a las diferencias en el nivel socioeconómico y el nivel de autoestima de las estudiantes, tampoco influyó el colegio donde estudiaron. Por lo tanto, la autoestima de las estudiantes de Ghana era alta independientemente de los niveles socioeconómicos con una media compuesta de 2,77 por encima de la media del criterio de 2,50.

En este sentido vale la pena mencionar los hallazgos de Guilbert, L. (2006) quién realizó un Estudio de Casos de dos estudiantes repitientes de Ingeniería, que asistían a psicoterapia en este mismo Centro de Asesoramiento, por presentar problemáticas familiares y bajo rendimiento académico. Al realizar análisis de contenido de las sesiones y la revisión de los historiales, consiguió: dificultad en la diferenciación del Yo y autonomía, ansiedad, depresión, poca tolerancia a la frustración, minusvalía para afrontar las exigencias académicas, autoestima afectada, y necesidad de validación externa para auto valorarse y auto aceptarse , altos niveles de exigencia, lealtad invisible con sus padres que sintomatizan en el fracaso académico continuado y el estancamiento del desarrollo de la autonomía y de una vida sana y satisfactoria.

Guilbert (2006), señala que las dificultades económicas son un factor importante pues además de influir en el rendimiento académico, por no contar con los recursos suficientes

para libros, comida, mensualidad, etc, ésta también influye en el clima y dinámica familiar, generando situaciones de tensión y estrés al no poder satisfacer necesidades de alimentación, vestimenta, vivienda, recreación e incentivar al estudio y la superación personal. Por lo cual estos resultados permiten observar que el tipo de problemáticas que devienen de las dificultades socioeconómicas de los estudiantes hacen que el sentimiento de valía y estima personal se vea disminuido, afectando así su rendimiento académico. Dicha investigación es altamente influyente para la presente intervención, pues se desarrolla en el mismo contexto.

Algo similar señalan Ho, Lempers y Clark-Lempers (1995 cp. González, N. 2018), cuando indican que los problemas económicos se relacionan con variables familiares y autoestima, ya que, hay un incremento de niveles de conflicto y desorganización familiar, experiencias negativas en la escuela y una mayor exposición de eventos estresantes crónicos, los cuales son algunos ejemplos de las tensiones que afronta sobre todo la familia (Garnezy, 1993; Musitu & Cava, 2007), lo que puede tener un importante efecto con la presencia de ansiedad, depresión, problemas de comportamiento y bajo rendimiento escolar.

En otra investigación, en España, un grupo de investigadores realizaron un estudio comparativo con el test de Rorschach, ésta vez en niños con dificultades de aprendizaje que provenían de diferentes estratos socio- económicos. La muestra estuvo compuesta por 50 alumnos de enseñanza básica, con edades que fluctuaban entre los 8 y 12 años, divididos en tres grupos de diferente nivel socioeconómico: alto, medio y bajo. Los resultados mostraron que los niños de nivel socio económico bajo veían reducida la dimensión del concepto de sí mismo y presentaban más conflictos en el área de la identidad (Adán et al., 2002).

Se considera que la vivencia de pobreza es, como propone Schorr (1988 cp Rodríguez, 2002), el factor de riesgo más importante que pueda padecerse, factor que incluso incrementa de un modo desproporcionado otros factores de riesgo no directamente derivados de ella, se puede entender que tales indicadores representan una importante señal de alerta para la Salud Mental. A su vez, señala Rodríguez (2002) que la población en condiciones económicamente difíciles representa una población importante en más de un sentido para los servicios de ayuda psicológica insertos en medios universitarios.

Por lo tanto dicha situación estructural, deviene en la “crisis de centros universitarios” pues surgen demandas atípicas que crean una ruptura evidente entre los servicios disponibles y las necesidades de asistencia, en consecuencia, la disponibilidad de tiempo para las intervenciones, la escasez de recursos y la amplia demanda de consultas, muchas de las cuales rebasan el marco de problemas puntuales, constituyéndose en demandas de naturaleza clínica. (Rodríguez, 2002).

Así, los centros de ayuda psicológica universitaria suelen estar cada vez más orientados a la prestación de un servicio breve y focalizado, encausado, la mayoría de las veces, a demandas bastante puntuales en áreas tales como problemas académicos, destrezas sociales, etc. En contraste, Las personas con dificultades económicas, tienden a estar expuestas a una variedad de situaciones mutiproblemáticas que exigen, de algún modo, intervenciones mixtas, en tanto los centros de asesoramiento universitario se encuentran, por lo común, y tal como plantean Steenbarger y Smith (1998 cp. Rodríguez, 2002) con verdaderas limitaciones de personal y presupuesto para responder a ella.

Por último, teniendo en cuenta la situación estructural descrita sobre los Centros de Atención Psicológica universitarios, cualquier intervención que se piense desde el punto de vista del Asesoramiento Psicológico, tendría que tener presente un alcance considerable y que sea efectivo en un lapso de tiempo breve. En cuanto al alcance, la opción grupal se perfila como la más idónea ya que los pares son significativos en esta etapa etaria; y en cuanto a la efectividad, se ha comprobado científicamente, que las intervenciones grupales en psicología cognitiva, son una buena opción para abordar temáticas de esta índole.

En relación con ello, y entendiendo a la terapia cognitiva conductual como adecuada y eficaz para tratar problemas de autoestima, se aplicó un programa cognitivo conductual grupal validado y exitoso en la investigación de Madrid, K. (2021) que tuvo como objetivo determinar la influencia del Programa “Súbete a mi Auto” en la autoestima de una población de 54 estudiantes universitarios. Los resultados de la investigación arrojan que el programa “Súbete a mi Auto” mejora la autoestima de los estudiantes y ha mostrado resultados favorables con una probabilidad del 95%. Por lo tanto en la presente intervención se administró dicho programa en estudiantes con ayuda económica de la Universidad Católica Andrés Bello.

Terapia Cognitiva Conductual

Terapia Cognitiva

La terapia cognitiva es un proceso proactivo, guiado, estructurado para el tratamiento de diversos trastornos mentales (depresión, ansiedad, fobias, problemas relacionados con el dolor, etc.). Está basado en gran medida en que la conducta y los afectos de un individuo están determinados por el modo en que éste estructura el mundo. Sus cogniciones (“eventos” verbales o gráficos en su conciencia) se basan en actitudes (esquemas) desarrollados a partir de experiencias previas. Por ejemplo, si una persona interpreta sus experiencias en términos de competencia o si está capacitada, su pensamiento puede verse dominado por el esquema: “Si no lo hago todo a la perfección, significa que soy un fracaso”. En consecuencia, esta persona responderá a las situaciones en términos de adecuación, incluso aunque las situaciones no tengan nada que ver con la dimensión de competencia personal. (Beck et al., 1976, c.p. Fernández, 2020).

Colina (1994) señala también que las cogniciones están basadas en esquemas básicos y/o condicionantes, formados especialmente en la infancia y adolescencia. Se presentan como conceptos irracionales, rígidos, absolutistas, extremistas, primitivos, radicales y muy potentes, de naturaleza disfuncional. Se pueden mantener latentes durante largos períodos de la vida y se activan por estrés, pérdidas, cambios bioquímicos, situaciones traumáticas, etc. Los esquemas constituyen la base para la selección, diferenciación y codificación de los estímulos que confronta el individuo. Categoriza y evalúa sus experiencias a través de una matriz de esquemas.

La terapia cognitiva es dinámica con respecto a otras, ya que interactúa intencionadamente con el cliente, para estructurar las sesiones a través de un diseño específico en colaboración mutua. El terapeuta lo ayuda a organizar sus pensamientos y conductas, para hacer frente a las exigencias de la vida cotidiana. (Beck et al., 1976 c.p. Fernández, 2020)

Según Colina (1994), el enfoque cognitivo consiste en diseñar experiencias específicas de aprendizaje, destinadas a enseñar al paciente a poner en práctica las siguientes operaciones:

- 1) Monitorear sus pensamientos (cogniciones).
- 2) Reconocer las conexiones entre pensamiento-afecto-conducta.
- 3) Examinar las evidencias que están a favor o en contra de sus pensamientos (cogniciones).
- 4) Corregir sus distorsiones.
- 5) Sustituir las cogniciones por interpretaciones más objetivas.
- 6) Aprender a identificar los esquemas condicionantes (supuestos subyacentes) y los esquemas básicos (autoesquemas) que lo predisponen a distorsionar sus experiencias. (p.6)

Técnicas Cognitivas:

Ruíz, Díaz y Villalobos (2013 c.p. Mera Vallejos, 2018) define que es un procedimiento de intervención que cuenta con una estructura específica y un tiempo limitado, por lo cual utiliza como herramientas de intervención el pensamiento deductivo y la utilización de hipótesis, para que sea el propio paciente quien haga consciente sus problemas y pueda tener la habilidad de contrastar y refutar sus pensamientos.

Beck definió a los procesos cognitivos como los mecanismos de codificación, almacenamiento y recuperación de la información existente en los esquemas cognitivos y al producto de esto se le denominó pensamientos automáticos, ya que son los pensamientos, auto verbalizaciones o imágenes que se tiene al enfrentarse a una situación específica. Estas son utilizadas para facilitar el cuestionamiento socrático que permite que el paciente identifique pensamientos negativos (cp. Fernández, 2020).

Algunas técnicas utilizadas por la terapia cognitiva para identificar dichas cogniciones automáticas son:

Autorregistros: recogen información del estado emocional del paciente a lo largo del día, ayuda a que la persona se haga consciente de su estado de ánimo y de los

desencadenantes que lo provocan, se hace una tabla con los siguientes datos: fecha y hora, situación, emociones, pensamientos automáticos, respuesta racional, resultado.

Descubrimiento guiado: Ayudar al paciente a alcanzar nuevas perspectivas que desafíen sus actuales creencias mediante el cuestionamiento socrático. El terapeuta se sirve de preguntas abiertas, dejando que el paciente haga sus asociaciones y argumentaciones. Algunas de las preguntas sugeridas para trabajar esta técnica son las siguientes: • ¿Cuál es la evidencia a favor o en contra de estos pensamientos?, ¿Cuáles son las formas alternativas de pensar en esta situación?, ¿Cuáles son las consecuencias de pensar de esta manera?

Tareas para la casa: señalan que las tareas son parte integral de la terapia cognitiva, ya que a través de ellas se obtienen la mayoría de los datos que permiten analizar y debatir con el paciente sus supuestos básicos inadecuados y sus pensamientos automáticos. Sirven para proporcionar datos relacionados con las problemáticas y facilitan la estructuración y programación de sesiones de trabajo terapéutico. (Ruíz, Díaz y Villalobos 2013, c.p. Mera Vallejos, 2018).

Otras técnicas cognitivas son:

- A) Discusión y debate de creencias:
 - i. • Análisis y evaluación lógica.
 - ii. • Reducción al absurdo.
 - iii. • Análisis y evaluación empírica.
 - iv. • Contradicción con el valor apreciado.
 - v. • Apelar las consecuencias negativas.
 - vi. • Apelas a consecuencias positivas.
- B) Entrenamiento en auto instrucciones.

Distorsiones Cognitivas

Las distorsiones son errores lógicos en la forma de pensar, y muchas veces son la forma en que los esquemas y supuestos producen las cogniciones. Llevan a ver la realidad distorsionada o deformada, algunos tipos de distorsiones más comunes son:

Inferencia arbitraria: se refiere al proceso de llegar a una determinada conclusión en ausencia de la evidencia que la apoye o cuando la evidencia es contraria a la conclusión.

Abstracción selectiva: consiste en centrarse en uno o más detalles de una persona, situación o evento, extraídos fuera de su contexto, ignorando otras características, por último, conceptualizar toda la experiencia en base a ese fragmento. Existen dos categorías, selección negativa y selección positiva.

Generalización: se refiere al proceso de elaborar una regla general o una conclusión a partir de uno o varios hechos aislados y de aplicar el concepto tanto a situaciones relacionadas como a situaciones inconexas.

Maximización y minimización: Son errores en la evaluación del significado o magnitud de un evento: Se magnifica lo negativo y se minimiza lo positivo.

Personalización: se refiere a la tendencia del cliente para atribuirse a sí mismo fenómenos externos sin una base firme para hacer tal conexión.

Pensamiento absolutista, dicotómico: se refiere a que la persona evalúa las experiencias o situaciones en términos extremos: o todo o nada, sin ver los puntos medios. Por lo general, para describirse a sí mismo, el paciente selecciona las categorías del extremo negativo.

Sobregeneralización: la tendencia del paciente a llegar a conclusiones absolutas, basado, por lo general, en datos negativos. Utiliza con frecuencia proposiciones como: nunca, nadie, todos, siempre, y utiliza el verbo ser en lugar de estar.

La Terapia Cognitiva Conductual

Lega, Caballo y Ellis (1998 cp. Mera Vallejos, 2018), sugieren que el término cognitivo conductual se refiere a las terapias que incorporan dentro de la práctica técnicas conductuales y cognitivas. Ambas se basan en la afirmación de que un aprendizaje anterior está repercutiendo en la conducta produciendo cambios desadaptativos. Este enfoque terapéutico tiene como objetivo reducir el malestar cuestionando lo aprendido o aprendiendo nuevas experiencias de aprendizaje, más adaptativas. Asimismo, mencionan que los psicólogos clínicos que practican el enfoque cognitivo conductual creen que el cambio se da una vez el paciente haya tenido un cambio cognitivo y por consiguiente este se va a hacer notorio en su conducta.

Por su parte (Ruiz, 1994) postula, básicamente, que el ser humano se perturba o tiene problemas emocionales porque al interpretar en forma errónea la realidad llega a conclusiones equivocadas. Estas conclusiones van a determinar sus emociones y

conductas. El objetivo de la terapia cognitiva – conductual es poder delimitar y poner a prueba las creencias falsas y los supuestos desadaptativos.

No son las situaciones las que determinan las reacciones emocionales de las personas sino que los sentimientos están asociados a las formas de interpretar. Las creencias subyacentes de una persona influyen sobre sus percepciones, y esto se expresa a través de pensamientos automáticos específicos para esa situación. Estos pensamientos a su vez tienen efecto sobre las emociones del sujeto. Posterior a esto, los pensamientos automáticos también influyen sobre la conducta y a menudo llevan respuestas fisiológicas.



Para esta investigación se utilizaron técnicas basadas en la terapia cognitivo conductual, como: reestructuración cognitiva, formación en habilidades de afrontamiento, registros de pensamientos, tareas para la casa, identificación de distorsiones cognitivas.

Tipos de Terapias Cognitiva Conductuales

- **Reestructuración Cognitiva:**

Supone que los problemas emocionales son una consecuencia de pensamientos desadaptativos, sus intervenciones tratan de establecer patrones de pensamiento más adaptativos.

- **Habilidades de Afrontamiento:**

Tratan de desarrollar un repertorio de habilidades para ayudar al paciente a afrontar una serie de situaciones estresantes.

- **Solución de problemas:**

Es una combinación de los dos tipos anteriores y que se centran en el desarrollo de estrategias generales para solucionar un amplio rango de problemas personales, insistiendo en la importancia de una activa colaboración del paciente y el terapeuta.

Algunos antecedentes exitosos de intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo Conductual, se describen a continuación:

- Un antecedente de intervención cognitivo conductual, es el trabajo de Maestría de Mera Vallejos, 2018, en la cual elaboró una propuesta de un programa cognitivo conductual para mejorar el autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar, surge por la necesidad de conocer los niveles de autoestima de las 200 mujeres víctimas de violencia familiar del asentamiento humano en el distrito de Chongoyape, Perú, cuyas edades oscilan entre 20 y 50 años. Los resultados determinan que el 47,5% de las mujeres víctimas de violencia familiar presentan niveles medios y mientras que el 28,5% se encuentran nivel bajo y un 24% nivel alto de autoestima general. De acuerdo a los resultados obtenidos en el pretest, y según los antecedentes en dichas terapias, se justifica la elaboración de la propuesta del programa cognitivo conductual para mejorar significativamente la autoestima de las mujeres.
- En el estudio de caso único realizado por López (2020), investigó la eficacia de una intervención cognitivo conductual en Autoestima, Autoconcepto físico y Competencia percibida en un estudiante atleta. Los resultados mostraron un aumento en la autoestima general, autoconcepto físico y competencia percibida del participante que se complementan con los resultados cualitativos, el joven, después de la intervención utiliza pensamientos positivos, confía en sí mismo y reconoce sus cualidades como sus áreas de oportunidad.
- Hernández, 2018, en su tesis de Maestría, al igual que la anterior, midió la efectividad de una intervención cognitivo conductual para mejorar la autoestima de las mujeres víctimas de violencia familiar. Los resultados arrojan que la autoestima de las participantes que se encontraba baja antes de la intervención en una tercera parte de ellas, se incrementó de baja a media y las otras dos terceras partes de las mujeres que se encontraba con un nivel de autoestima media

subieron de media a alta posterior a la intervención. Por tanto se puede señalar que los programas cognitivos conductuales tienen un efecto positivo en el aumento del autoestima.

- Alvarez (2023) realizó una investigación con el objetivo de evaluar la efectividad de Técnicas Cognitivo-Conductuales para el fortalecimiento de la autoestima. en ella participaron 28 estudiantes de Octavo Año con edades comprendidas entre 12 a 15 años. Los resultados del pre-test fueron: 14% de los participantes tenía un nivel muy bajo de autoestima, el 35% un nivel moderadamente bajo, el 46% un nivel promedio y el 3% un nivel moderadamente alto. Los resultados del pos-test revelan que ningún participante presentó un nivel muy bajo de autoestima, el 10% tenía un nivel moderadamente bajo, el 85% un nivel promedio y el 3% un nivel moderadamente alto. Demostrando la efectividad del programa en técnicas cognitivo conductuales para estudiantes adolescentes.

Componentes del programa “Súbete a mi Auto”.

Riso (2012) refiere cuatro aspectos de la autoestima, los cuales han sido tomados como fundamento para la planificación y ejecución del programa, dichos componentes tienen su base científica en la terapia cognitiva conductual, y se describen a continuación:

Autoconcepto. Se refiere a lo que la persona piensa de sí misma, al concepto que tiene de su persona en general. El autoconcepto se ve reflejado en las cosas que la persona se dice a sí misma, las exigencias que tiene y de qué manera las hace.

En base a Riso (2012), el autoconcepto, está relacionado con el estado emocional, el grado intelectual y el actuar conductual, Por ejemplo, una persona con autoestima baja pudiera tener dificultades en cuanto a presentar una conducta autónoma.

Riso señala algunas pautas para restaurar el autoconcepto como dejando a un lado ideas perfeccionistas sobre otros o sobre sí mismos, buscar flexibilidad, colocar metas realistas, encontrar aspectos positivos, evitar pensar más de sí mismo, evocar el aprendizaje de las situaciones o experiencias.

Autoimagen. Es la valoración que la persona hace de su propio cuerpo. Esta percepción toma muy en cuenta, generalmente, la opinión que las personas a su alrededor tienen.

Para restaurar la autoimagen, se debe generar un criterio crítico y propio acerca de los estereotipos culturales estéticos, no tomar como una verdad las opiniones de otras personas, descartar ideas que apunten a la perfección física, que la persona descubra y destaque lo que le gusta de sí misma, evitar maximizar lo que no le agrada de sí, evitar hablar a otras personas mal de sí mismos, entender que el aspecto físico es un componente de la autoimagen, también entra la personalidad y actitud, evitar las comparaciones.

Auto refuerzo: Riso (2013), lo define como la acción de reforzarse y premiarse a sí mismo, esto conlleva acciones tales como dedicarse tiempo, expresarse afecto, auto elogiarse, darse gusto y auto recompensarse. Es una manera muy poderosa de modificar la propia conducta, En base a lo que menciona (Riso, 2012), conductas como el pensar, soñar, descansar, imaginar, reflexionar y observar, ayudan a disfrutar el momento presente, y generan satisfacción personal. Para restaurar el auto reforzamiento señala evitar racionalizar las emociones agradables, practicar el autoelogio, disfrutar y tener presente los talentos naturales, darse gustos, auto cuidarse, sentirse libre de sentir, experimentar, expresar los propios sentimientos.

Autoeficacia: es la confianza y convicción de alcanzar los resultados esperados. Una alta autoeficacia contribuye a que la persona mantenga metas sólidas, afrontar los problemas de una manera adecuada, a luchar por lo que cree de una manera segura y persistente. Es la visión afectiva que se tiene de sí mismo. Si una persona tiene autoeficacia baja, pensará que no puede ser capaz de conseguir algo, lo contrario pasa si una persona tiene la capacidad de autoeficacia alta, esto hará que la persona se sienta segura de alcanzar sus diversas metas y objetivos o también a mantenerse luchando por ellos. Para restaurarla se deben evitar los pensamientos negativos sobre el futuro, ser realistas y objetivos sobre las metas propias, recordar aspectos positivos de sí mismo, actuar y valorar como ensayo y error los fracasos.

Esta investigación está enmarcada en un contexto educativo, específicamente en el Centro de Asesoramiento y Desarrollo Humano de la Universidad Católica Andrés Bello, por lo cual se hace relevante aclarar el concepto de Asesoramiento Psicológico, Casado, (1995) señala que:

“El Asesoramiento Psicológico, a diferencia de la Orientación Educativa, se refiere a una concepción más amplia de su campo aplicado: el bienestar humano y a un énfasis en la acción preventiva y de desarrollo, que abarque el colectivo en lugar de los individuos aislados. El centro de esa concepción es la idea de que el hombre que aprende y se educa, constituye una totalidad y, en consecuencia, no debe ser aislado únicamente como aprendiz o educando. Aprende y se educa a la vez que vive y se desarrolla como ser humano, “aprendiendo a aprender” y “aprendiendo a ser”. Sus actitudes, intereses, afectos y otras variables psicosociales, están presentes e influyen en su condición de educando” (p. 7-76).

El Asesoramiento psicológico considera la intervención grupal como un pilar fundamental, debido a los efectos de ayuda, psicoterapéutica y educativa que produce en los participantes, por estas razones, en el CADH, desarrollar actividades en esta modalidad está siempre dentro de los objetivos generales de la planificación de cada semestre.

Sherter y Stone, (1972 cp. Rivera y Rodríguez, 2014) destacan que entre las ventajas que éste ofrece se encuentra la fuerza de la experiencia grupal para promover el crecimiento y desarrollo, la satisfacción de necesidades de pertenencia, afecto, descarga emocional y Apoyo. Además la persona logra asumir la responsabilidad por sí mismo y por el grupo, sirve de ambiente para el aprendizaje vicario y por último, suele tener mayor aceptación por parte de las personas en comparación a la atención individual. Así mismo Font y Rodríguez (2007 cp. River y Rodríguez, 2014) afirma que la participación en terapias de grupo permite la mejora en relación a variables como depresión, el miedo y la calidad de vida en general, con efectos duraderos. Además, se ha encontrado que aumenta la esperanza, la asertividad, autoeficacia y la comunicación con otros. Por lo tanto los beneficios de trabajar la autoestima de los estudiantes con estrategias grupales, genera mucho más impacto en menor tiempo.

En un estudio sobre la importancia del apoyo social en universitarios señalan que disponer de personas de confianza a las que poder expresar emociones, problemas o dificultades, escuchar su opinión, o simplemente tener la sensación de ser escuchados y aceptados como personas, ha demostrado tener un fuerte impacto tanto en la autoestima como en la capacidad de la persona para afrontar adecuadamente situaciones difíciles y estresantes (Lin y Ensel, 1989; cp. Musitu, 2003). La autoestima influye directamente en

el comportamiento del individuo e incide en la promoción del bienestar psicológico, pues la forma en que se evalúa a sí mismo tiene repercusión en todas las áreas del desarrollo social, emocional, intelectual, conductual y escolar (Herrero, 1994; Arratia et al., 2003).

En la presente investigación se considera a los estudiantes por la condición socioeconómica, según la clasificación que la Dirección de Cooperación Económica de la UCAB utiliza en la asignación de becas. La cual se basa en 5 categorías: clases A, B, C, D y E, que guardan relación con las estratificaciones sociales usadas tradicionalmente en el país. Por lo tanto, se asignaron los participantes que se adecuaban a la categoría de estudiantes con problemas socioeconómicos, como aquellos que por su condición solicitaron apoyo y se les otorgó un porcentaje mayor a 80% de ayuda y que pertenecían a las clases D y E.

Por lo tanto en base a lo planteado anteriormente, en la búsqueda de encontrar estrategias que mejoren la calidad de vida del estudiantado aumentando su autoestima, se administró el programa cognitivo conductual "Súbete a mi Auto", con técnicas basadas en la terapia cognitivo conductual, como son: reestructuración cognitiva, formación en habilidades de afrontamiento, registros de pensamientos, tareas para la casa, identificación de distorsiones cognitivas, para responder a la pregunta de investigación: "¿existirá diferencia significativa en el nivel de autoestima del grupo de estudiantes antes de la aplicación del programa y después de la aplicación".

Objetivos

Objetivo general

Aumentar los niveles de Autoestima General de Estudiantes Universitarios con Apoyo Económico de la Universidad Católica Andrés Bello, mediante la aplicación de un Programa Cognitivo Conductual Grupal llamado “Súbete a mi Auto”

Objetivos específicos

- Evaluar los niveles de Autoestima General de un grupo de Estudiantes Universitarios con Apoyo Económico de la Universidad Católica Andrés Bello a través de la aplicación del Inventario de Autoestima de Coopersmith, antes de la aplicación del Programa Cognitivo Conductual Grupal llamado “Súbete a mi Auto” (pre test).

- Aplicar el Programa Cognitivo Conductual Grupal llamado “Súbete a mi Auto” a un grupo de Estudiantes Universitarios con Apoyo Económico de la Universidad Católica Andrés Bello.

- Evaluar y comparar los niveles de Autoestima de un grupo de Estudiantes Universitarios con Apoyo Económico de la Universidad Católica Andrés Bello a través de la aplicación del Inventario de Autoestima de Coopersmith, después de la administración del Programa Cognitivo Conductual Grupal llamado “Súbete a mi Auto” (post test).

Hipótesis de investigación

Hipótesis General:

Se espera que el Programa Cognitivo Conductual “Súbete a mi Auto” tenga una influencia significativa en los niveles de Autoestima de los Estudiantes Universitarios con Apoyo Económico de la Universidad Católica Andrés Bello.

Hipótesis Específicas:

- a) Se espera que aumenten los niveles de Autoestima Personal en los participantes de un Programa Cognitivo Conductual.
- b) Se espera que aumenten los niveles de Autoestima Social en los participantes de un Programa Cognitivo Conductual.
- c) Se espera que aumenten los niveles de Autoestima Familiar en los participantes de un Programa Cognitivo Conductual.
- d) Se espera que aumenten los niveles de Autoestima Académico en los participantes de un Programa Cognitivo Conductual.
- e) Se espera que aumenten los niveles de Autoestima General en los participantes de un Programa Cognitivo Conductual.

Marco Metodológico

Tipo de Investigación

Es una investigación evaluativa, según Hurtado (2015), su objetivo es evaluar los resultados de uno o más programas, que han sido, o están siendo aplicados dentro de un contexto determinado. Este tipo de investigación se orienta hacia la solución de un problema concreto en un contexto social o institucional determinado. La investigación evaluativa intenta resolver una situación, llenar un vacío o necesidad, a través de la aplicación de un programa de intervención, el cual es evaluado en el transcurso de la investigación. Según Weiss (1987 cp. Hurtado, 2015), la intención de la investigación evaluativa es medir los efectos de un programa por comparación con las metas que se propuso lograr, a fin de tomar decisiones subsiguientes acerca de dicho programa, para mejorar la ejecución futura. En el caso de la presente, se trató de evaluar si el programa de intervención grupal de corte cognitivo conductual, eleva los niveles de autoestima de los estudiantes con apoyo económico, luego de ser administrado. Para así fungir como una oferta de Taller permanente del CADH para los estudiantes con apoyo económico de la UCAB y de la Dirección de Cooperación Económica.

Diseño de investigación

En el presente estudio se utilizó un diseño pre-prueba y post prueba de un solo grupo, es decir, se manipuló una variable independiente (programa cognitivo conductual) para observar los efectos y relaciones con una variable dependiente (autoestima). Se seleccionó a los sujetos con 80% a 100% de beca que estén ubicados entre los estratos D y E, según la clasificación que hace la DCEE, además también participaron otros estudiantes remitidos por los psicólogos del CADH por problemas de autoestima, pero que no estaban entre las categorías D y E, por lo tanto no fueron tomados en cuenta para el análisis estadístico. Se procedió a administrar la escala de Coopersmith (pre-prueba), se administró el programa cognitivo conductual, para finalmente pasar la escala nuevamente (post-prueba). Es un diseño “pre- experimental”, parte de un punto de referencia inicial y hay un seguimiento del grupo para observar las diferencias respecto a la variable dependiente antes y después. (Hernández, Fernández y Baptista, 2016).

El diagrama del diseño es el siguiente:

RG 01 X 02

Población

La muestra estuvo conformada por Estudiantes de pregrado con Apoyo Económico de la Universidad Católica Andrés Bello, Sede Caracas - Montalbán, con edades comprendidas entre 17 y 31 años, en la categoría de más de 80% de Beca y en estratificación clase D y E., sin distinción de sexo, edad o carrera.

Muestra

La muestra fue no probabilística discrecional en este tipo de muestra, según Hernández, Fernández y Baptista (2016) la elección de los elementos depende de las causas que se relacionan con las características o los objetivos de la investigación, el procedimiento no se basa en fórmulas de probabilidad ni es mecánico, sino que depende del proceso de toma de decisiones de parte del investigador. Para esta investigación la muestra fueron quienes se inscribieron en el Taller.

La muestra estuvo conformada por 12 estudiantes de la Universidad Católica Andrés Bello, con edades entre 20 y 31 años (Tabla 2), distribuidos entre 25 % (3) masculinos y 75% (9) femeninos (Tabla 1). Pertenecientes a las Facultades de Humanidades y Educación, Ingeniería y Ciencias Sociales y Económicas (Tabla 2), la muestra fluctuó entre 1er semestre y 10mo semestre (Tabla 3).

Tabla 1. Distribución de la muestra por género.

Sexo		
	Frecuenci a	Porcentaj e
Masculino	3	25
Femenino	9	75
Total	12	100

Tabla 2. Descriptivos de Edad

Edad		
Edad	Frecuencia	Porcentaje
20	1	8,3
22	4	33,3
23	3	25
24	1	8,3
26	1	8,3
29	1	8,3
31	1	8,3
Total	2	100

Tabla 3. Distribución de la muestra por carrera.

	Frecuenci a	Porcentaj e
Comunicación Social	2	16.7
Psicología	4	33.3
Ingeniería en Telecomunicaciones	2	16.7
Contaduría Pública	2	16.7
Administración de Empresas	1	8.3
Ingeniería Industrial	1	8.3
Total	12	100.0

Tabla 4. Distribución de la muestra por semestre.

	Frecuenci a	Porcentaj e
Primer semestre		
Cuarto semestre	1	8.3
Sexto semestre	1	8.3
Séptimo semestre	2	16.7
Octavo semestre	2	16.7
Noveno semestre	1	8.3
Décimo semestre	3	25.0
Total	12	100.0

Contexto del Estudio

Se realizó la intervención en el Salón de Usos Múltiples del Centro de Asesoramiento y Desarrollo Humano, ubicado en el Edificio de Laboratorios, PB de la Universidad Católica Andrés Bello, Sede Caracas - Montalbán, Municipio Libertador de la ciudad de Caracas. Un ambiente adecuado por ser un espacio cerrado, con aire acondicionado y buena iluminación, amplio y con cojines para sentarse cómodamente además de tener sillas y mesa.

Variables de la Investigación

Se definen las variables para lograr delimitar más claramente el propósito de este estudio.

Variable Dependiente (VD): Autoestima.

Definición Conceptual: la evaluación que el individuo mantiene respecto a sí mismo y que expresa a través de actitudes de aprobación o desaprobación que reflejan el grado en que el individuo se cree capaz, productivo, importante y digno. Este juicio personal y

subjetivo es reflejado al exterior en forma de reportes verbales y conductuales que determinan el grado en que valora su significado, éxito y valía.

1. Autoestima personal: consiste en la evaluación que el individuo hace y con frecuencia mantiene de sí, en relación con su imagen corporal y cualidades personales.
2. Autoestima académica: es la evaluación que el individuo hace y con frecuencia sostiene sobre sí mismo, en relación con su desempeño en el ámbito académico.
3. Autoestima familiar: consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí, en relación con sus interacciones con los miembros de su grupo familiar.
4. Autoestima social: es la valoración que el individuo hace y con frecuencia mantiene con respecto a sí mismo en relación con sus interacciones sociales,

Definición operacional: Se medirá el autoestima, expresada en 3 niveles: bajo, medio y alto, de los estudiantes con Apoyo Económico de la Universidad Católica Andrés Bello por medio del Inventario de Autoestima de Coopersmith versión para adultos (Forma C), que permite valorar la Autoestima experimentada en cuatro áreas, a saber: personal, académica, familiar y social.

Variable Independiente (VI): Programa Cognitivo Conductual

Definición Conceptual: aplicación de un conjunto de dinámicas grupales que incorporan dentro de la práctica técnicas cognitivas y conductuales con el fin de que el estudiante identifique los pensamientos y conductas que causan la molestia, luego se modifican a través de la formación en técnicas Cognitivo Conductuales, para así reducir los síntomas y realizar una reestructuración de creencias y comportamientos que permita a la persona ver su situación de una manera más concreta.

Definición Operacional programa con técnicas cognitivo conductuales de 7 sesiones aplicadas una vez por semana de 60 minutos de duración por sesión, que se impartirá en el Centro de Asesoramiento y Desarrollo Humano

Variables intervinientes controladas:

Nivel socio económico: Evaluación socioeconómica realizada por la Dirección de Cooperación Económica Estudiantil como requisito para acceder a la Beca. Se tomarán en cuenta estudiantes que tengan un porcentaje de Ayuda de más del 80% y entren en la categoría de estratificación D y E según la clasificación.

Se mantendrán constantes el lugar de aplicación, Iluminación, instrumento de evaluación, ventilación, *horario*.

Variables Extrañas no controladas:

- Rasgos de personalidad
- Semestre
- Edad
- Sexo
- Imprevistos administrativos de la institución.
- Fallas estructurales de la institución.
- Participantes referidos por los psicólogos del CADH con problemas de autoestima o asociados, pero que no cumplían con el requisito de tener más del 80% de Beca.
- Muerte experimental, los participantes podrán retirarse del experimento cuando así lo manifiesten. Sin embargo se explicará previamente la importancia del mismo, buscando tener más control de dicha variable.

Técnicas de Recolección de Datos

La medición de la Autoestima se hizo a través del Inventario de Autoestima de Coopersmith versión para adultos (Forma C), por sus propiedades psicométricas y uso exitoso en diferentes investigaciones.

El instrumento originalmente se llama Inventario de Autoestima de Coopersmith y su autor fue Stanley Coopersmith. La creó en el año 1967. La versión Forma C se aplica a partir de los 16 años en adelante. Su forma de aplicación puede ser individual o colectiva, y

requiere de los siguientes materiales para su aplicación: cuadernillo de aplicación, normas de aplicación y protocolos para el registro de las respuestas.

Posee 25 ítems en total, los enunciados 1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 14, 15, 18 19 y 25 miden el área personal que involucra imagen corporal y cualidades personales, los enunciados 2, 17 y 23 evalúan el área académica, los ítem 6, 9, 11, 16, 20 y 22 miden el área familiar que involucra la interacción con los miembros del grupo familiar y los ítem 5, 8, 21 y 24 miden el área social involucrando la interacción social propiamente dicha. Todas estas áreas componen la Autoestima general propuesta por Coopersmith. El tiempo de aplicación del inventario es de 10-20 minutos aprox. La forma de respuesta es Dicotómica: "igual a mí" o "diferente a mí".

La puntuación de la Escala va de la siguiente manera:

Nivel alto de Autoestima: los sujetos que se clasifican en este nivel alcanzan un puntaje de 19-24 puntos. Obtienen puntos en la mayoría de los ítems que indagan felicidad, eficiencia, confianza en sí mismo, autonomía, estabilidad emocional, relaciones interpersonales favorables, expresando una conducta desinhibida en grupo, sin centrarse en sí mismos ni en sus propios problemas.

Nivel medio de Autoestima: los sujetos que se clasifican en este nivel son los que puntúan de 13-18 puntos, presentan características de los niveles alto y bajo, sin que exista predominio de un nivel sobre otro.

Nivel bajo de Autoestima: los sujetos que se ubican en este grupo alcanzan un puntaje inferior a 12 puntos. Obtienen pocos puntos en los ítems que indican una adecuada Autoestima y que fueron descritos. En este sentido los sujetos de este nivel se perciben infelices, inseguros, centrados en sí mismos y en sus problemas particulares, temerosos de expresarse en grupos, donde su estado emocional depende de los valores y exigencias externas.

En cuanto a las áreas, personal, académico/laboral, social y familiar, los puntajes obtenidos en ellas se expresa en percentiles, de manera que: puntajes de 75 a 100 corresponden a Autoestima alta, de 25 a 74 Autoestima media y de 24 puntos o menos se considera Autoestima baja.

Se ha reportado para este inventario Validez de Constructo y de Contenido. Presenta confiabilidad Alfa de Cronbach igual a 0,81 .

Además se les administró un breve cuestionario al finalizar la intervención, en el que se evaluó el taller, en cuánto a logística, contenido de las actividades y desempeño de la facilitadora, esto también es un requisito del Centro de Asesoramiento para la evaluación de las actividades grupales.

Procedimiento

Etapa Preparatoria

1	Se solicitó al departamento de Cooperación Económica que extendiera la invitación a participar a los estudiantes con más de 80% o más de Beca de Apoyo Económico y que estuvieran en categoría de estratificación D y E según la clasificación. También los psicólogos del CADH remitieron a sus consultantes que cumplieran con los requisitos.
2	Además de la población tomada en cuenta para el experimento, también se aceptaron estudiantes que fueron referidos que no llegaban a cumplir el requisito del porcentaje de beca, se les permitió participar, mas no se tomaron en cuenta para el procesamiento de los datos estadísticos.
3	Se creó un grupo de whatsapp para coordinar los horarios, y el envío de materiales.
2	Se les administró el Inventario de Autoestima de Coopersmith (pre test) a todos los participantes.
3	Una vez hecho esto, los estudiantes participaron en el Programa Cognitivo Conductual durante 7 sesiones de 60 minutos cada una.
4	Al finalizar dicho período se sometieron a todos nuevamente a la administración de la Escala para medir los niveles de Autoestima (post test). Además de un instrumento de evaluación de la actividad grupal.
5	Se filtraron los datos de los participantes con más de 80% de beca y que asistieron a todas sesiones, se tomaron en cuenta 12 en total.
6	Seguidamente se analizaron estadísticamente las medias de los puntajes obtenidos en ambos momentos (pre test y post test) para el análisis estadístico, se utilizó la prueba de rangos de Wilcoxon y de acuerdo con los resultados obtenidos se procedió a aceptar algunas y rechazar otras hipótesis estadísticas planteadas. Finalmente se interpretaron los resultados y se llegó a las conclusiones definitivas de la investigación.

Etapa Experimental

El grupo de estudiantes participó en un Programa Cognitivo Conductual de 7 sesiones con 60 minutos de duración cada una. El cual se detalla a continuación:

Programa Cognitivo Conductual para aumentar Autoestima de estudiantes llamado: “Súbete a mi Auto”

Objetivo General: Incrementar el nivel de Autoestima de los estudiantes universitarios con Apoyo Económico de la UCAB.

Programa Cognitivo Conductual de Sesiones:

Sesión	Actividad	Objetivo	Ejercicio	Tiempo
1	Familiarización	Presentación de la facilitadora y los miembros	Breve explicación de los objetivos de la tesis Conocer sus nombres, edades, y saber por qué quieren trabajar la autoestima.	60´
	Ando conociéndome	Ejercitar habilidades de autoconocimiento. Fomentar una visión realista y positiva de sí mismo / a y de las propias posibilidades.	Cada participante dibuja expresión a las caras de la hoja “El auto concepto” y escribe en ella frases que describan cómo se ve a sí mismo en esas áreas. Las lee a los compañeros, quienes intentarán descubrir posibles pensamientos erróneos, le harán ver el lado positivo y reforzarán sus cualidades.	
	Psicoeducación	Informar sobre nociones básicas de la terapia cognitiva	Se proyectan diapositivas con algunas explicaciones sobre qué es la terapia cognitiva.	

	Tarea	Auto-registro : Acepto mi figura corporal	Observa y auto explora ante el espejo tu cuerpo desnudo. Y puntúalo en el cuadro.	
2	Anuncio Publicitario	Ejercitar habilidades de autoconocimiento y de auto revelación hacia los demás. Aumentar la autoestima	1) Haz una lista de, por lo menos, 5 cualidades positivas en tu persona (corporales, de tu carácter, mentales, culturales, en el terreno de las relaciones personales, como miembro de una familia o un grupo, habilidades, destrezas,...) y 5 logros positivos en tu vida. Si no llegas a 5, lee la guía de ejemplos. 2) A partir de la lista anterior, escribe un anuncio intentando venderte a los demás. Se trata de que te vendas bien y muestres tus cualidades y logros de los que estás satisfecho. Sé directo y entusiasta. 3) Pararse frente al grupo y promocionarse	60'
	Plenaria	Discutir la experiencia	Decir cómo me sentí, qué me costó más y por qué, y qué me gustó más y por qué.	

3	Yo soy	Que cada persona sea consciente de que todos poseemos cualidades positivas. Que aprendan a identificar sus cualidades y a expresarlas a los demás de la mejor manera	-Se reparte a cada alumno un folio de papel, en el que pondrán en la parte izquierda del folio Yo Soy, escrita unas 20 veces. Escribir características que consideren que sean positivas (cualidades, logros, destrezas, conocimientos, capacidades). A continuación, por parejas, se van a vender ustedes mismos. Uno hará el papel de vendedor y otro de comprador, y después cambian los papeles. El vendedor expondrá las razones por las que al comprador le conviene adquirirlos". En plenaria se discuten las dificultades que han tenido a la hora de completar las frases de yo soy, y a la hora de venderse.	60'
	Revisar tarea:	Auto-registro: Acepto mi figura corporal	Conocer el grado de aceptación de la figura corporal y de sus partes. Reflexionar sobre cómo favorecer la aceptación de la figura corporal	
	Psicoeducación	Auto concepto (Riso)	Revisar definición, cómo se forma, y algunas pautas para mejorarlo.	

4	Acentuar lo positivo	Lograr que las personas puedan derribar las barreras impuestas por ellas mismas debido a que no les permiten tener un buen concepto propio; mejorar la imagen de ellas mismas mediante el intercambio de comentarios y cualidades personales.	Cada persona le da a su compañero la respuesta a una, dos o las tres dimensiones siguientes sugeridas: Dos atributos físicos que me agradan de mí mismo. Dos cualidades de personalidad que me agradan de mí mismo. Una capacidad o pericia que me agradan de mí mismo. Cada comentario debe ser positivo. No se permiten comentarios negativos. Se discute en plenaria.	60´
	Psico educación	Pensamientos Automáticos	Definición, características, cómo identificarlos.	
5	Un paseo por el bosque	Estimular la acción de auto valorarse en los demás compañeros. Mejorar la confianza y la comunicación del grupo	Cada uno debe dibujar un árbol en una cartulina, con sus raíces, ramas, hojas y frutos. En las raíces escribir las cualidades positivas que creemos tener, en las ramas, las cosas positivas que hacemos y en los frutos, los éxitos o triunfos. Una vez terminado, las pegaremos en las paredes para “un paseo por el bosque”, viendo los arboles de los demás y añadiendo “raíces - ramas – frutos” a mis compañeros.	60´
	Plenaria	Discutir sobre la experiencia	Decir cómo me sentí, qué me costó más y por qué, y qué me gustó más y por qué.	
	Tarea	Diana de Valores	Se entrega el ejercicio deben ubicarse en la diana y responder las preguntas.	

6	Imagínate a ti mismo	Hacer conscientes a los participantes de que la realización de sus proyectos futuros, depende, en gran medida, de ellos mismos	<p>1) Van a pensar en el futuro y en cómo se imaginan a sí mismos dentro de algunos años. En primer lugar, deben cerrar los ojos e imaginarse a sí mismos dentro de 10 años, allí el facilitador lee las preguntas: ¿Cómo te imaginas físicamente dentro de 10 años?, « ¿A qué crees que te dedicas? », « ¿Qué aficiones tienes? », « ¿Con quién vives? », « ¿Qué amigos tienes? », « ¿Cómo es la relación con tus padres? », « ¿Tienes pareja? », « ¿Tienes hijos? », « ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre? », « ¿Eres feliz? », « ¿De qué te sientes más orgulloso? ». En plenaria: se discute, y debe motivar a los participantes para que valoren el poder y capacidad personales que tienen y la y necesidad de fijarse unos objetivos claros.</p> <p>2) Finalmente los alumnos escriben tres metas a largo plazo y también tres metas a corto plazo que desearían conseguir.</p>	60´
	Revisar tarea	Diana de valores	Conversar sobre lo que escribieron y por qué	
	Psico educación	Valores y Metas	Cómo identificar sus valores, y cómo planificar metas en función de ellos	

7	Dando y Recibiendo retroalimentación positiva	<p>Desarrollar la conciencia de nuestros propios logros.</p> <p>Practicar mediante el reconocimiento público de otros.</p> <p>Concientizarse de sus propias respuestas en reconocimiento de otros.</p>	<p>Cada participante debe hacer una lista de: 1.Dos cosas que hago bien.2.Un logro reciente. 3. Una pequeña frase que me gustaría que se hubiera dicho. Los participantes se juntarán en parejas para intercambiar la información. Cada miembro elaborará una carta de reconocimiento para su pareja, basándose en la información recibida en el paso, Se intercambian las cartas para leerlas y reflexionar. Se reúne a todo el grupo, cada uno presentará y recomendará a su pareja ante el grupo. En plenaria: factores que tienen influencia en dar y recibir elogios. Relacionar esta experiencia de sus relaciones con otros, y aplicaciones prácticas de sus aprendizajes en otras situaciones.</p>	60´
	Psico educación	Dar y recibir halagos	Definición, Cómo formular halagos, cómo aumentar la probabilidad de recibirlos, etc.	
	Palabras de cierre	Evaluación sobre experiencia	Qué se llevan, qué aprendieron, qué les pareció, qué mejorarían.	

Secuencia metodológica

Se seguirá la siguiente secuencia:

- a) Se ofrece la Bienvenida.
- b) Orientaciones de las sesiones.
- c) Desarrollo de la sesión.
- d) Plenaria
- e) Cierre de la sesión con palabras de la facilitadora.
- f) Cada sesión dura 60 minutos aproximadamente.

- g) El grupo de estudiantes se reunirán en un ambiente brindado por la Institución.
- h) Al terminar cada sesión, se sugiere que si aparecen más ideas, pensamientos, reflexiones sobre la actividad lo escriban.
- i) Es importante que participen en el desarrollo de todas las sesiones.

Etapas Post experimental

Al finalizar la intervención, los estudiantes responderán nuevamente el Inventario de Coopersmith como parte de la Post prueba. Seguidamente contestarán un breve cuestionario de evaluación sobre aspectos generales del CADH, aspectos logísticos y del taller, así como evaluación del facilitador de la intervención.

Tratamiento Estadístico de los Datos

Se usaron como estadísticos descriptivos para la variable dependiente, los estadísticos de tendencia central, medidas de dispersión como la desviación típica y varianza.

La tendencia central se refiere al punto medio de una distribución. Las medidas de tendencia central se conocen también como medidas de posición. La dispersión se refiere a la separación de los datos en una distribución, es decir el grado en que las puntuaciones se separan.

Para comprobar los supuestos que permiten utilizar pruebas paramétricas: prueba de Kolmogorov-Smirnov (distribución normal de las puntuaciones); prueba de Levene (homocedasticidad u homogeneidad de las varianzas de los dos grupos). En los casos en que haya diferencias significativas en el pre-test, se analizarán las ganancias o diferencias relativas (D'Hainaut, 1985)

Para analizar diferencias entre pretest y posttest: t de Student para muestras independientes (con datos paramétricos) o U de Mann Whitney (con datos no paramétricos). Para analizar diferencias dentro del mismo grupo pero en diferentes momentos de medida (pretest y posttest): t de Student para muestras relacionadas (con datos paramétricos) o W de Wilcoxon (con datos no paramétricos).

Aspectos éticos

Según el Código de Ética Profesional del Psicólogo de Venezuela (1981), se tomaron en cuenta los siguientes artículos: Artículo 54, Artículo 55, artículo 57, artículo 59 y Artículo 60, que reflejan cuidados a la integridad física y mental de los participantes, garantía de supervisión por personas entrenadas y calificadas técnica y científicamente en la investigación, garantía de libertad absoluta de expresar voluntad de participar o no en la investigación como sujeto experimental, garantía de derecho a retirarse voluntariamente de la investigación en el momento que lo deseen, se les informó a los participantes los objetivos de la investigación, así como sus alcances, naturaleza y consecuencias que podían esperarse y, se les garantizó el anonimato de las respuestas aportadas por los participantes.

Por otro lado, dado que la intervención se desarrolló en un Centro de Asesoramiento Psicológico, y la demanda de atención es alta, se aceptaron estudiantes que estuvieran interesados, necesitaran del espacio, pero que no cumplieran con el requisito de tener más de 80%.

Resultados

En este capítulo se muestran los resultados cuantitativos y cualitativos. En primer lugar con una descripción de la muestra, en segundo lugar, se presentan los estadísticos de tendencia central y dispersión de las respuestas al Inventario de Autoestima (Coopersmith, 1984) y por último, se presentan los resultados obtenidos en la prueba de contraste de hipótesis utilizada. En la parte cualitativa se analiza los resultados obtenidos en las dinámicas y la evaluación del Taller hecha por los participantes.

Resultados cuantitativos

Tabla 5. Autoestima General – Pre test

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	8	66.7
Media	4	33.3
Alta	0	0.0
Total	12	100.0

Tabla 6. Resultados de Autoestima del pre test por sujeto.

Sujeto	Puntuación	Nivel
1	8	Baja
2	13	Media
3	19	Alta
4	15	Media

5	17	Media
6	10	Baja
7	17	Media
8	19	Alta
9	16	Media
10	9	Baja
11	20	Alta
12	14	Media

Interpretación

La tabla 4, muestra el resultado de la autoestima General de los estudiantes del pre test. Se evidencia que 3 estudiantes, el 25% se encontraban en el nivel bajo, 3 estudiantes tenían un nivel alto en autoestima y 6, el 50% se encontraron en nivel medio.

Tabla 7. Autoestima General – Pos test

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	3	25
Media	6	50
Alta	3	25
Total	12	100.0

Tabla 8. Resultados de Autoestima del pos test por sujeto

Sujeto	Puntuación	Nivel
1	8	Baja
2	13	Media
3	19	Alta
4	15	Media
5	17	Media
6	10	Baja
7	17	Media
8	19	Alta
9	16	Media
10	9	Baja
11	20	Alta
12	14	Media

Interpretación

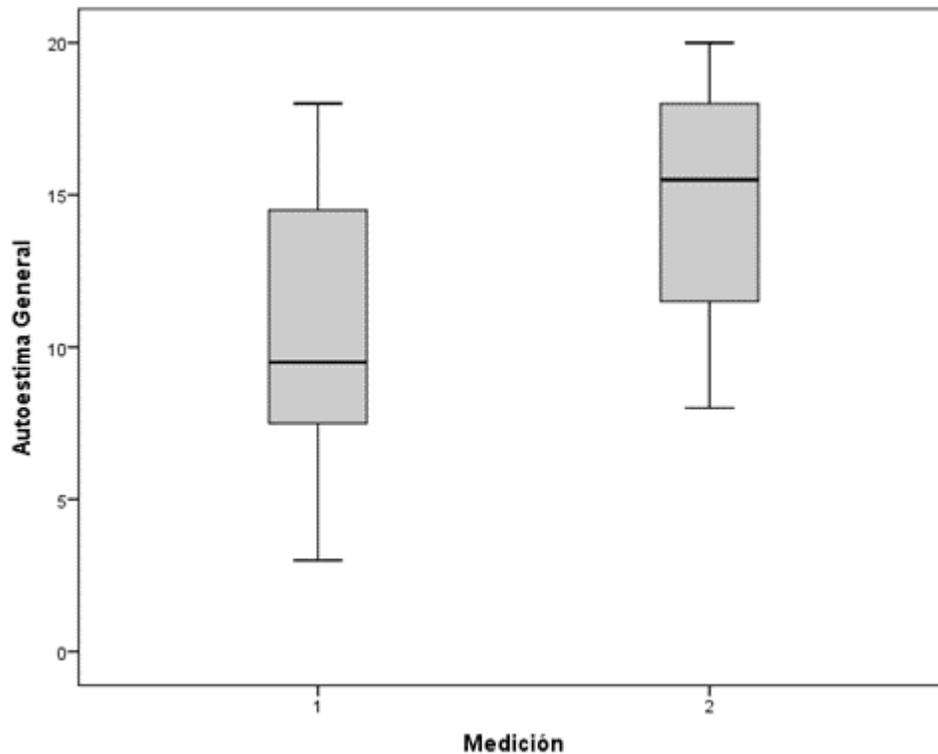
La tabla 5, muestra el resultado de la Autoestima General de los estudiantes en el pos test. Podemos observar cómo aumenta la puntuación en 10 de los 12 participantes, 3 estudiantes están en la categoría baja (25%), 3 estudiantes pasaron a tener autoestima alta y 5 estudiantes pasaron de nivel bajo a medio (41,6). Podemos observar en la Tabla que 9 sujetos están por encima del puntaje promedio. El sujeto 6 y el sujeto 1 se mantuvieron en nivel bajo pero subieron de puntuación. El sujeto 10 mantuvo la misma

puntuación, mientras que el puntaje del sujeto 7 bajó un punto, manteniéndose igualmente en nivel Alto de Autoestima General.

Tabla 9. Estadísticos descriptivos de los resultados en las dos evaluaciones del Inventario de Autoestima de Coopersmith.

	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desviación típica	Asimetría	Curtosis
Pre test Personal	2	9	4.75	4	2.137	0.591	-0.220
Pre test Académica	0	3	1.33	1	1.073	0.255	-0.996
Pre test Familiar	0	4	2.33	3	1.497	-0.491	-1.227
Pre test Social	0	4	1.75	2	1.138	0.139	0.425
Pre test General	3	18	10.58	9.50	4.852	0.294	-0.777
Post test Personal	3	11	7.75	8	2.137	-0.884	1.320
Post test Académica	1	3	2.25	2.50	0.866	-0.567	-1.446
Post test Familiar	0	4	2.33	2.50	1.371	-0.217	-1.226
Post test Social	1	4	2.42	2	0.996	0.274	-0.654
Post test General	8	20	14.75	15.50	4.048	-0.473	-1.009

Figura 1 Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima General de los participantes.

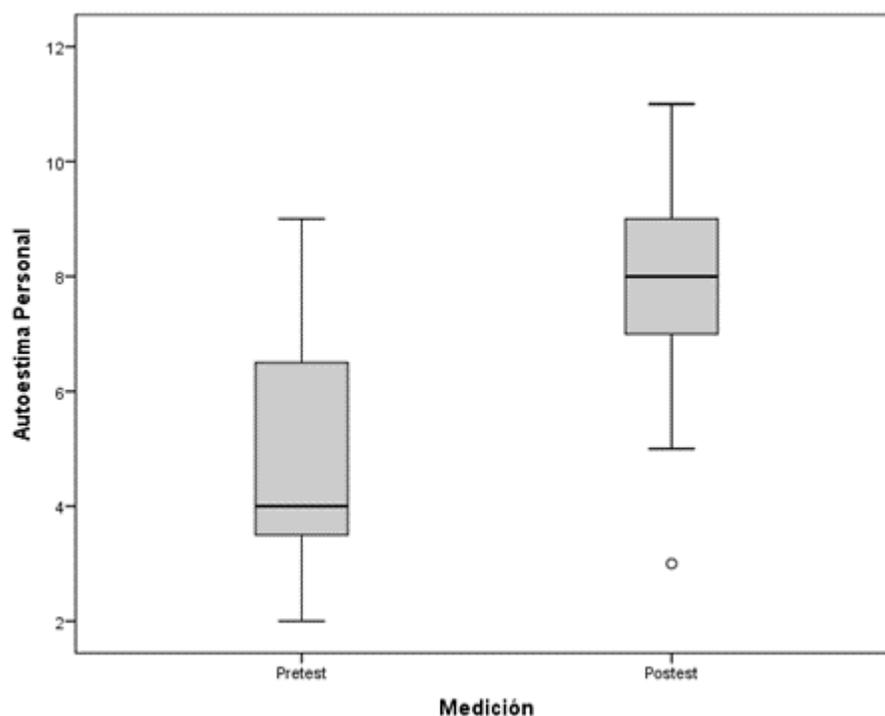


Interpretación

Tal como se representa en la tabla 8, el número de participantes (N) fue de 12. Como se observa en la Figura 1, en la primera medición del Inventario de Autoestima, en la dimensión de Autoestima General, se obtuvo una mediana de 9,50 y 15,50 en el pre test, y un promedio de 10,58, y en la segunda medida fue de 14,75, lo que se puede interpretar que según los puntajes del instrumento el promedio del grupo pasó de nivel bajo a medio. En el pre test, la puntuación mínima de 3 y 18 la máxima, y en el pos test, la mínima de 8 y máxima de 20. En el pre test se encontró que los valores se desviaron 4,852 puntos con respecto a la media aritmética, se encontró un coeficiente de variación de 45,86% esto significa que hay heterogeneidad entre los datos, y en el pre test, los valores de la distribución en los resultados se dispersaron con respecto a su media aritmética en 4,048 puntos, dando un coeficiente de variación de 27,44% lo cual significa que los datos estuvieron menos dispersos. En cuanto a la Asimetría se presentó un leve sesgo en el pre test tendiendo hacia puntajes más bajos con 0,294, mientras que en el pos test tiende

hacia puntajes superiores con un valor negativo de $-0,473$, esto se evidencia muy bien en la Figura 1. El coeficiente de curtosis fue de $-0,777$ en el pre test (curva leptocúrtica) con una tendencia a concentrarse alrededor de los valores centrales y en el post test de $-1,009$ (curva platicúrtica) los puntajes bajan su concentración alrededor de la media.

Figura 2 Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima Personal de los participantes.

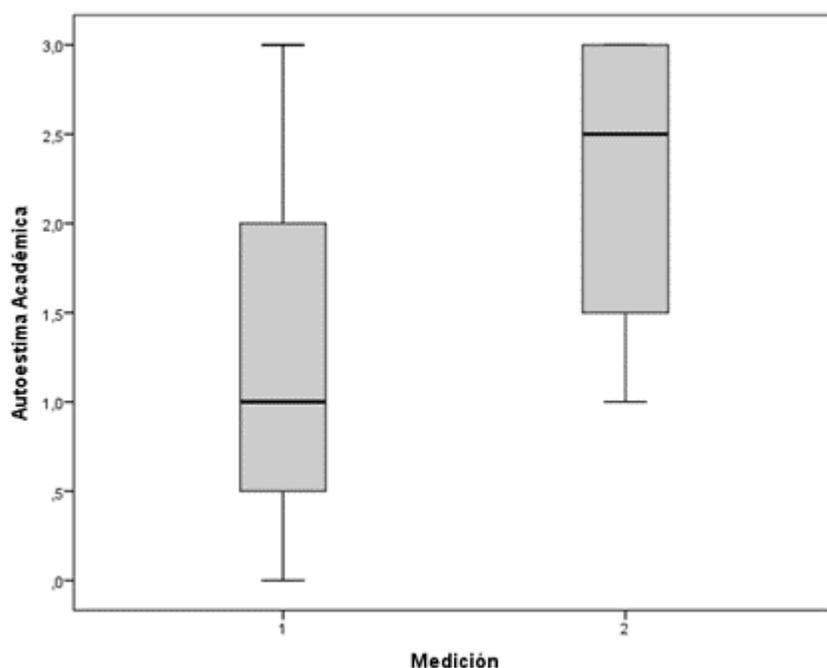


Interpretación

En la dimensión de Autoestima Personal se observa en la Figura 2 y en la Tabla 8, se obtuvo una mediana de 4 en pre test y 8 en el post test; y un promedio en el pre test de 4,75 aumentando en el post test a 7,75. La puntuación mínima y máxima fue de 2 y 9, en el pre test, y en el post test de 3 y 11. En el pre test se encontró que la desviación típica fue de 2,137 con un coeficiente de variación de 44,98% y en el post test se mantuvo igual, indicando heterogeneidad entre los valores. En cuanto a la Asimetría tiende en el pre test hacia puntajes más bajos con 0,591, mientras que en el post test tiende hacia puntajes superiores con un valor negativo de $-0,884$, esto se ve claramente en la Figura 2.

La curtosis del pre test es de -0,220 lo cual indica una curva platicúrtica, menos dispersión alrededor de la media, y 1,320 en el post test, refleja que se trata de una distribución leptocúrtica, con mayor grado de concentración de valores alrededor de los valores medios.

Figura 3. Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima Académica de los participantes.

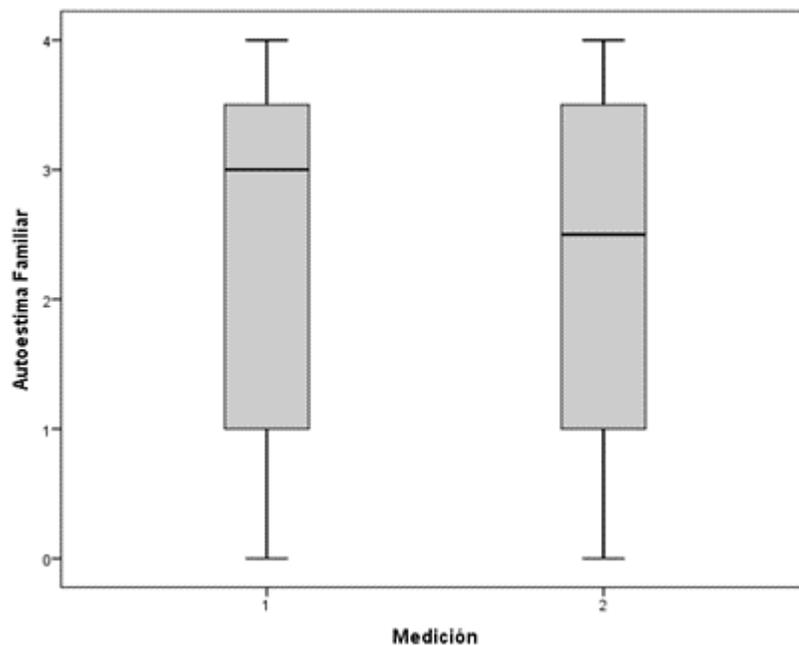


Interpretación

En la dimensión de Autoestima Académica se observa en la Figura 3 y la Tabla 8, se obtuvo una mediana de 1 en post test y 2,50 en pre test; y un promedio en el pre test de 1,33 aumentando en el post test a 2,25, la puntuación mínima y máxima fue de 0 y 3, en el pre test, y en el post test de 1 y 3. En el pre test se encontró que la desviación típica fue de 1,063 con un coeficiente de variación de 79,92% mostrando datos más heterogéneos, y en el post test bajó a 0,866 dando un coeficiente de dispersión de 38,48 con datos menos dispersos. En cuanto a la Asimetría tiende en el pre test hacia puntajes más bajos con 0,255, mientras que en el post test tiende hacia puntajes superiores con un valor negativo de -0,567, esto se ve claramente en la Figura 3. La curtosis en el pre test es de -

0,996 (platicúrtica) con puntajes menos concentrados alrededor de la media, y 1,446 en el post test reflejando una distribución leptocúrtica, con mayor concentración de valores alrededor de la media.

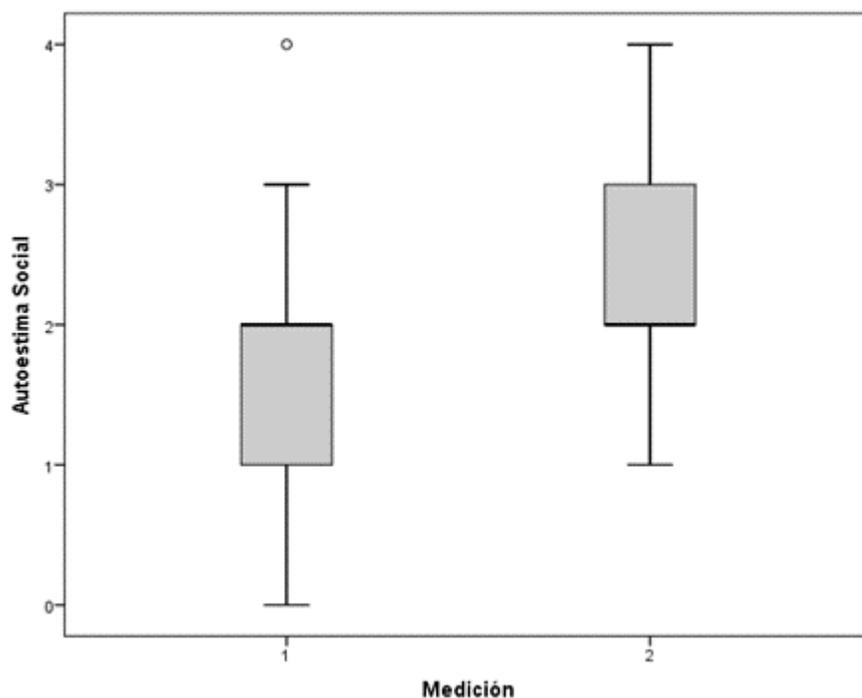
Figura 4. Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima Familiar de los participantes.



Interpretación

En la dimensión de Autoestima Familiar se observa en la Figura 4 y la Tabla 8, se obtuvo una mediana de 3 en post test y 2,50 en pre test; y un promedio en el pre test de 2,33 se mantuvo igual en el post test, la puntuación mínima y máxima fue de 0 y 4, en el pre test, y en el post test se mantuvo igual. En el pre test se encontró que la desviación típica fue de 1,497 con un coeficiente de variación de 64,24% y en el post test bajó a 1,371 con coeficiente de variación de 58,84%, con valores heterogéneos en ambos momentos. En cuanto a la Asimetría tiende en el pre test hacia puntajes más altos con -0,491, y en el post test se mantiene muy similar -0,217, igualmente hacia puntajes altos con una leve modificación hacia una forma más simétrica., esto se ve claramente en la Figura 4. La curtosis en el pretest es de -1,227 y en el post test -1.226 ambas resultan en una distribución platicúrtica, con valores menos concentrados alrededor de la media.

Figura 5. Gráfico comparativo entre el pre test y post test de la Autoestima Social de los participantes.



Interpretación

En la dimensión de Autoestima Social se observa en la Figura 5 y la Tabla 8, se obtuvo una mediana de 2 en ambas medidas; y un promedio en el pre test de 1,75 aumentando en el post test a 2,42, la puntuación mínima y máxima fue de 0 y 4, en el pre test, y en el post test de 1 y 4. En el pre test se encontró que la desviación típica fue de 1,138 con un coeficiente de variación de 65,02% y en el post test bajó a 0,996 con coeficiente de variación de 41,1%, un poco menos dispersos. En cuanto a la Asimetría tiende en el pre test con 0,139, con una curva más simétrica hacia valores más altos, mientras que en el post test con un valor de 0,274 tendiendo hacia valores más negativos, esto se ve claramente en la Figura 3. La curtosis es de 0,425 curva leptocúrtica lo cual indica valores más concentrados alrededor de la media, y en el post test -0,654 refleja que se trata de

una distribución platicúrtica, con una distribución de valores menos concentrados alrededor de la media.

Tabla 10. Prueba de rangos de Wilcoxon

	Estadísticos de contraste ^a				
	Post - Pre Personal	Post - Pre Académica	Post - Pre Familiar	Post - Pre Social	Post - Pre Autoestima General
Z	-2.953^b	-2.326^b	-.138^b	-2.111^b	-2.809^b
Sig. asintót. (bilateral)	.003	.020	.890	.035	.005

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon

b. Basado en los rangos negativos.

Interpretación_Para la prueba de rangos de Wilcoxon:

Verificación de los Supuestos

Con el fin de verificar el supuesto de normalidad de los datos, se utilizó la prueba Shapiro-Wilk, la cuál se utiliza cuando hay muestras menores o igual a 30 (<30), ésta sirve para identificar si la distribución de los datos es normal o no, y así decidir qué prueba estadística utilizar, si es paramétrica o no paramétrica. En el presente estudio se encontró que la mayoría de los datos no se distribuyen de forma normal. Específicamente, las medidas pre test y post test de la dimensión de autoestima personal, el pre test y post test de autoestima social, el pre test de autoestima académica, el post test de autoestima familiar, y el pre test y post test de autoestima general, no se distribuyen de forma normal ($p > .05$). Siendo las únicas distribuciones normales las del post test de autoestima académica y el pre test de autoestima familiar (ver Anexo 4). (Alvarez,2007)

Al tratarse de un diseño pre test – post test, se asume que los grupos son homogéneos, por lo que no se verificó el supuesto de homocedasticidad de las varianzas.

Comprobación de Hipótesis

Para la comparación de muestras apareadas (típicamente: antes, después) se utiliza el test de los signos con rangos de *Wilcoxon*. Es una alternativa no paramétrica del test de *Student* para muestras apareadas y mide si predominan significativamente los valores iniciales mayores (o menores) que el valor final (Alvarez, 2007)

Se utilizó la prueba de los rangos de Wilcoxon para el contraste de hipótesis y se consideró un nivel de significancia estándar de $\alpha = .05$ para **rechazar la hipótesis de nulidad**. Se encontró que existe una diferencia significativa entre los grupos pre test y post test de autoestima personal ($z = -2.953$; $p = .003$), hallándose una mediana mayor en el post test; esto indica que los sujetos presentaron un mayor nivel de autoestima personal posterior a la intervención.

A su vez, las medianas del pre test y post test de autoestima académica difirieron de forma estadísticamente significativa, lo cual implica que hubo un aumento significativo del nivel de autoestima luego de la intervención en la dimensión académica ($z = -2.326$; $p = .020$). De igual forma, se halló un incremento significativo de la autoestima social en el post test ($z = -2.111$; $p = .035$). En contraparte, no se halló una diferencia significativa entre las medidas pre test y post test de la autoestima familiar, indicando que el nivel de autoestima familiar se mantuvo muy parecido luego del tratamiento, incluso su mediana descendió de 3 a 2,50.

Finalmente, se encontró un aumento significativo del nivel de autoestima general en la medida posterior al tratamiento, siendo que las medianas de ambos grupos difirieron en gran medida ($z = -2.809$; $p = .005$).

Los resultados permiten observar que los participantes mejoraron en la evaluación que hacen respecto de sí mismos, y que expresan a través de actitudes de aprobación o desaprobación lo cual implica que se creen más capaces, productivos, importantes y dignos. Esto se pudo observar a través de juicios personales y subjetivos reflejados en las dinámicas, en su propia evaluación verbal del taller y por último en los resultados estadísticos de pre test, lo cuál influye en el grado en que valoran su significado, éxito y valía.

También el programa permitió que los estudiantes tuvieran una mejor evaluación sobre sí mismos en cuanto a su autoimagen y habilidades personales, esto se evidenció tanto estadísticamente como mediante las retroalimentaciones verbales que hicieron.

Mejoraron además su opinión sobre sí mismos en cuanto al desempeño académico, así como también mejoró la evaluación que hacen sobre su desempeño en las interacciones sociales.

Por último no se observó diferencia significativa en cuanto a la valoración que tienen de sí mismos en las interacciones con sus familiares, es interesante ver que inclusive sus medianas descendieron en medio punto (0,5) para el post test, o sea que la valoración de sí mismos en las relaciones familiares “empeoró” muy levemente.

Resultados cualitativos

Evaluación del Taller

Al finalizar todas las sesiones, se aplicó un instrumento diseñado por el CADH para evaluar el Taller. Los aspectos que contempla el instrumento son: satisfacción con la actividad, satisfacción con la facilitadora, sí recomendaría el taller a otros, comentarios y por último sugerencias. En las preguntas de satisfacción se utiliza una escala tipo Likert de 10 puntos que va de Insatisfecho a Muy Satisfecho. Este instrumento se le pasó a los 20 participantes del taller no solo a la muestra. El instrumento resguarda la confidencialidad de los participantes para mayor sinceridad.

¿Qué tan satisfecho quedó con el Taller o Charla?

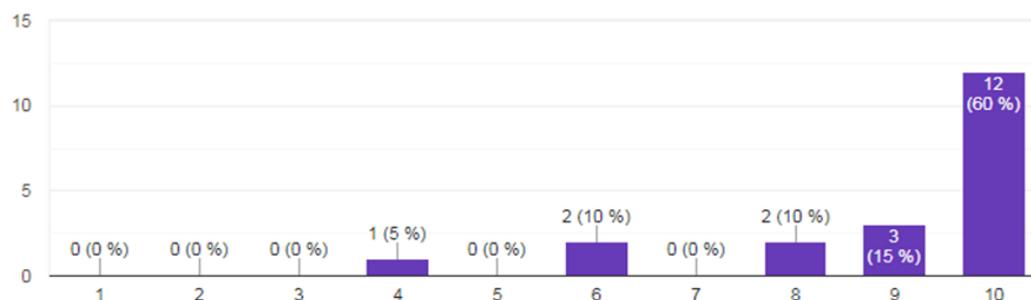


Figura 6. Valoración del Taller por los participantes

Interpretación

En la figura 6, se muestra la valoración de los participantes sobre el Taller en un rango de valoración del 1 al 10 donde 1 es insatisfacción y 10 es muy satisfactorio, observamos que un 60% expresaron estar en el punto 10 Muy Satisfechos, el 15% en punto 9, un 10% en punto 8 y 9, y tan solo 5% en puntaje 1.

¿Qué tan satisfecho quedó con el facilitador?

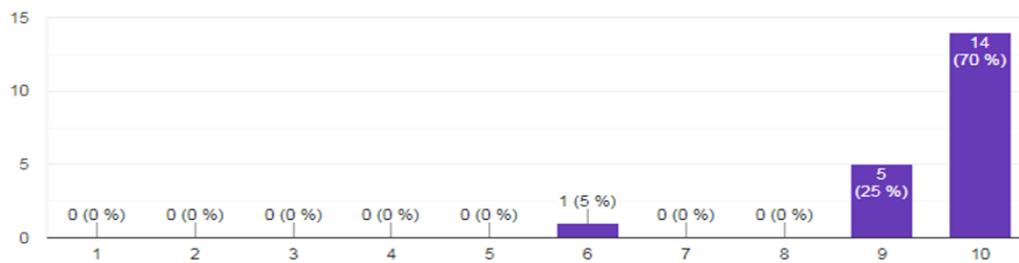


Figura 7. Valoración de la facilitadora por los participantes

Interpretación

En la figura 7, se muestra la valoración de los participantes sobre facilitadora del Taller en un rango de valoración del 1 al 10 donde 1 es insatisfacción y 10 es muy satisfactorio, se observa que un 70% se encuentra en el punto 10 (Muy Satisfechos), un 25% en punto 9, y un 5% en punto 6.

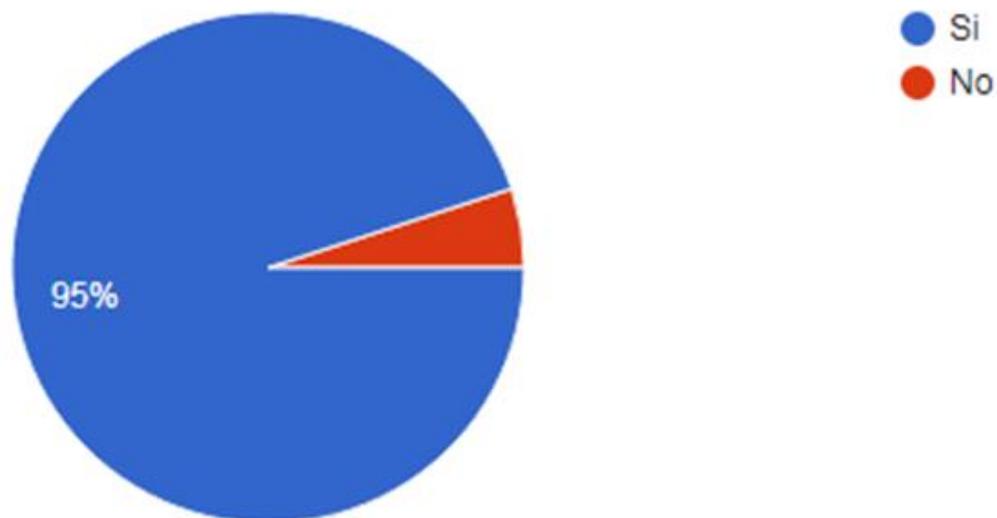


Figura 8. ¿Recomendarías esta actividad a otras personas?

Interpretación

En la figura 8 observamos que el 95% de los participantes recomendarían la actividad.

Tabla 10. Comentarios sobre el Taller

<p>“Fue enriquecedora, me ayudó a conocerme mucho más y poder conectar con otras personas increíbles”</p>
<p>"Me pareció bastante interesante, me hizo darme cuenta de actitudes que tengo hacia mí mismo y lo importante que es concientizar tratarme de mejor manera"</p>
<p>"Fue interesante contemplar todas las aristas que forman parte del autoestima. Poder integrar y tomar otras perspectivas me gustó muchísimo"</p>
<p>"Fue una experiencia muy favorecedora, me sentí muy a gusto, siento que logré identificar nuevas cosas sobre mí y sobre los temas que afectan mi autoestima, me gustaría tener más sesiones enfocadas a este tema e incluso repetir el taller en una próxima ocasión."</p>
<p>"Me ayudó a hacerme preguntas que no me atrevía a hacerme, y gracias a lo que aprendí, ya no le temo a las respuestas. Puedo estar un poco más segura de mi confianza en mí misma"</p>
<p>"El taller te brinda la oportunidad de conocer a nuevas personas y entender que todos tenemos problemas, pero lo más importante, es que siempre hay una forma de solucionarlos. Me voy contento porque considero que cambié mi perspectiva de vida en este taller."</p>
<p>"Sentí que el taller me ayudó mucho. Estaba pasando por momentos realmente difíciles y me sentí bastante contenida. Las actividades me ayudaron a descubrir cosas de las cuales no me había percatado. La modalidad grupal es algo en lo que no recuerdo participar antes y fue refrescante, al principio estaba nerviosa, pero con la ayuda de la profe todo fue sobre ruedas y todos fueron muy cordiales."</p>
<p>"Me pareció bastante interesante, me hizo darme cuenta de actitudes que tengo hacia mí mismo y lo importante que es concientizar tratarme de mejor manera."</p>
<p>“Fortaleció mi inteligencia emocional”</p>

Interpretación

En la tabla 10, se destacan algunos comentarios sobre la experiencia de los participantes en el taller, se puede observar que en su mayoría son altamente positivos y de satisfacción con la experiencia. Destacan la socialización y la posibilidad de conocer nuevas personas, y a la vez sentir que no están solos. Así como también profundizar y concientizar aspectos sobre su auto concepto y autoestima.

Tabla 10. Sugerencias sobre el Taller

“Que las sesiones sean de dos horas, porfiis”
“Que sea de más de una hora para no quedarnos tan cortos de tiempo para compartir las experiencias y profundizar más en las actividades”
“Que sean más sesiones.
“Entiendo que había un determinado grupo población al cual estaba destinado, pero pienso que se podría realizar para estudiantes que no tengan apoyo económico”
“Debería hacerse como una actividad de voluntariado UCAB”
“Que se sigan repitiendo más este tipo de dinámicas”
“Más tiempo para cada sesión. Eran tan buenas que quedaban cortas.”
“Ninguna en particular, me encantó el taller. Tal vez hacerlo durante todo el semestre, sería espectacular.”

Interpretación

En la tabla 10 se pueden ver algunas sugerencias que los participantes dejan sobre el Taller. La mayoría de ellas sugieren alargar el tiempo de las sesiones, alargar la cantidad de sesiones, y que se repita al taller en otros momentos del semestre. En su mayoría, los

participantes expresan deseos de extender y ahondar las temáticas abordadas por el taller.

Tabla 11 Comentarios de cierre de algunos participantes

<p>“Acá me di cuenta de que no me ha gustado mi color de piel, porque mi familia siempre ha hecho comentarios racistas y he estado trabajando eso en terapia y me siento mucho mejor. “</p>
<p>“me parece que me provoca conocer más gente ahora me hubiera gustado profundizar más conocerlos mejor. Son personas interesantes. Uno dice me gradué y suena a cualquier cosa, pero hay un montón detrás de eso.”</p>
<p>“ no sentirme solo y saber que hay más gente sufriendo”</p>
<p>“me gustó el espacio para hablar de estas cosas, nunca lo había experimentado.”</p>
<p>“me ha gustado hablar de estas cosas, no había tenido la oportunidad de estar en una experiencia así.”</p>

Discusión de resultados.

Los resultados obtenidos en el post test permiten evidenciar el aumento en la autoestima general en los estudiantes universitarios con apoyo económico de la Universidad Católica Andrés Bello, luego de vivenciar el programa cognitivo conductual grupal llamado “Súbete a mi Auto”, 10 de 12 estudiantes aumentaron significativamente sus niveles de autoestima general, así como también autoestima personal, social y académica.

Según Coopersmith (1976) la autoestima se define como la evaluación que los individuos mantienen respecto de sí mismos y que expresan a través de actitudes de aprobación o desaprobación que reflejan el grado en que se creen capaces, productivos, importantes y dignos. En el presente estudio se puede afirmar que los estudiantes en su mayoría mejoraron el concepto que tienen de sí mismos, no solamente reflejado por los resultados estadísticos, sino que también esto fue reflejado en los reportes verbales que hacían tanto en los ejercicios, como en la evaluación de las dinámicas y el taller.

Los resultados hallados en el pre test, donde el 58,3% de los participantes tuvieron puntuaciones del promedio para abajo, con autoestima “baja”, tienen concordancia con los hallazgos de Pérez (2011) quien concluyó que en su mayoría (60,22%) los estudiantes de Educación Integral de la Universidad de Oriente de Venezuela, presentaron Autoestima baja. Además también concuerdan con los resultados de Rivera y Rodríguez (2014) quienes aplicaron un programa en Arte terapia para aumentar el Autoestima de estudiantes de la Universidad Central de Venezuela, en el post test ninguno de los participantes presentó autoestima más alta del promedio, todos se ubicaron en nivel medio y bajo.

Los resultados de la investigación también concuerdan con el estudio de casos de López (2020), donde se aplicó un programa cognitivo conductual a un joven atleta, dando como resultado el aumento de su autoestima, y donde él mismo identificó que aumentó su autoestima y su autoeficacia percibida. En el presente trabajo también pudimos observar que en la evaluación cualitativa que se realizó al finalizar el taller, el estudiante expresó haber sentido un cambio en su autoestima.

Así mismo, concuerdan con el estudio que realizó Álvarez (2023), donde aplicó estrategias cognitivo conductuales a adolescentes con autoestima con nivel muy bajo, bajo y promedio, posterior al tratamiento estos aumentaron significativamente su

autoestima. Indica que, al igual que los estudiantes de la UCAB, la intervención ayudó a identificar y cambiar los pensamientos y creencias negativos que contribuyen a la baja autoestima de los adolescentes.

La tesis de Palomar (2015 cp González, 2018) es consistente con estos resultados, ya que considera que “cuando los individuos en situación de pobreza, se comparan con otros individuos, que cuentan con mayor poder adquisitivo en términos de un ideal de consumo, los lleva a evaluarse como menos competentes o aptos, así como minimizar algunas de las características positivas que poseen, por ejemplo, la responsabilidad” (p. 23). Algo que algunos estudiantes evidenciaron verbalmente en las plenarias era la frustración que muchas veces sentían de no poder compartir planes con sus compañeros por no disponer de medios económicos, transporte y por tener que quedarse estudiando para no perder su beca. Al mismo tiempo, y al transcurrir las dinámicas, expresaban la satisfacción de darse cuenta de sus capacidades al lograr trabajar y estudiar al mismo tiempo.

Es importante mencionar que la dimensión familiar fue la única que no fue estadísticamente significativa, esto se puede explicar por diversos factores. El primero es que las dinámicas en las que se conversó sobre la familia permitieron tomar conciencia de cuánto el contexto familiar, estaba influyendo en el auto concepto de sí mismos (autoestima personal) y a su vez cómo esto afectaba la autoestima, tanto social como académica. Esto concuerda con lo dicho por Zapata (2013) sobre las familias con bajos niveles de ingresos influyen significativamente en la autoestima de los adolescentes, mostrando dificultades como mayor timidez, tienen mayor dificultad para relacionarse con los adultos, presentan más sentimientos de temor, nerviosismo, soledad y sintomatología depresiva.

Las dinámicas en las que se mencionaba la influencia de la familia, permitieron poner en orden y diferenciar la propia valía de los comentarios o las opiniones de sus familiares, entendiendo que a pesar de ello, la autoestima puede ser mejorada modificando y resignificando el contexto y las opiniones de los otros sobre sí mismos. Esta situación es mencionada por Montt y Chavez (1996) cuando señalan que un factor común para ir a psicoterapia es la autoestima baja como un predictor de enfermedad mental, pero estos autores también han estudiado los factores sociales y culturales que aparecen más frecuentes y estos son que la sociedad tiene una tolerancia baja a conductas propias y normales de los adolescentes, así como también, los padres de adolescentes sienten

inseguridad frente a estos comportamientos típicos, experimentando pérdida de control, esto tiene mucho que ver con las diferencias generacionales que cada vez son más marcadas, por lo tanto se afirma que el contexto familiar tiene una alta influencia en la auto valoración de los adolescentes. mismos. Los resultados de Montt y Chavez (1996) se asocian con los niveles posttest la dimensión de familia, donde el autoestima no aumentó, incluso descendió.

Segundo factor influyente, es el socio económico en la realidad familiar y se debe aclarar algo en este sentido, no se abordó directamente la discusión sobre el factor socioeconómico, y cómo esto afecta las relaciones familiares, permeando muchos de los conflictos o actitudes parentales, lo que hace que se personalice en las figuras parentales culpas y responsabilidades que probablemente algunas pertenecen a la realidad material donde están insertos. esto lo plasma muy bien uno de los resultados de la tesis de Guilbert (2006), señala que las dificultades económicas son un factor importante en el rendimiento académico de los estudiantes de ingeniería de la Ucab, pues no cuentan con los recursos suficientes para libros, comida, mensualidad, etc, pero esto también influye en el clima y dinámica familiar, generando situaciones de tensión y estrés al no poder satisfacer necesidades de alimentación, vestimenta, vivienda, recreación e incentivar al estudio y la superación personal.

En congruencia con ello, muchos de los resultados de la primera dinámica en la que debían mencionar cómo los ven en la familia, expresaron lo siguiente: sujeto 1: "diferente, la oveja negra, mínima, mediocre"; sujeto 8: "triste, sola, mal, rechazada, olvidada, no querida, no amada"; sujeto 5: depresión, fastidio, aburrida insegura"; sujeto 12: "decepcionado, triste e inseguro". Estos resultados son congruentes por lo hallado por Lareau cp Jara y cols. 2008, quienes señalan que los padres de familia de estos hogares, por lo general presentan niveles educativos bajos, y además carecen de los medios necesarios básicos, como materiales de apoyo o tiempo (pues sus trabajos suelen ser menos flexibles) para involucrarse en actividades con su hijos o hijas.

Por lo tanto, esta situación material acentúa las diferencias y las posibilidades que los estudiantes con apoyo económico muchas veces no tienen en contraste con sus compañeros que cuentan con otra realidad económica, sin embargo como señala Ahedor (2019) es importante que la universidad fortalezca a todos los estudiantes

independientemente de su nivel socio económico, “se debe ayudar a los adolescentes a desarrollar su autoestima y esto puede incluirse en su plan de estudios”.

En esta investigación también se evidenció que el apoyo social de sus compañeros fue esencial en el proceso, esto coincide con lo que Zapata también encontró: alta valoración de sí mismos en el área social pues “se perciben aceptados por sus amigos, se perciben alegres y con un claro reconocimiento de sus fortalezas”, en este sentido se destaca que los adolescentes ponen mucho de sí mismos en el reconocimiento de sus pares (Zapata, 2013, p. 208). Se pudo evidenciar en cada sesión la importancia del intercambio entre ellos, el sostenimiento y las palabras de solidaridad y apoyo que se compartían cuando surgía alguna expresión de tristeza o desesperanza.

Por lo tanto, en esta investigación se pudo confirmar lo señalado por Font y Rodríguez (2007 cp. River y Rodríguez, 2014), quien revela que la participación en terapias grupales mejora en relación a variables como depresión, miedo y calidad de vida en general, con efectos duraderos, además, aumenta la esperanza, la asertividad, la autoeficacia y la comunicación con otros. Esto concuerda con el aumento de la autoestima social en los participantes,

Por último, fue bien importante que en este espacio se tejieran redes para la resiliencia, entre ellos pudieron reconocer los esfuerzos por mantener la beca, y además compartieron los costos que eso había tenido para ellos. Pudieron sentirse acompañados en sus temáticas familiares, y cómo esto les afecta, lograr observar que todos o la gran mayoría de ellos tenían o habían tenido problemáticas en sus hogares, de diferentes índoles. Por lo tanto el taller y sus dinámicas sirvieron para que conversaran de diversas temáticas relacionadas a sus experiencias privadas, que se relacionan con su autoeficacia, su sentimientos de soledad, de incompreensión por parte de sus entornos familiares. En varias oportunidades reclamaron más espacios donde puedan tejerse estos diálogos donde se dé la solidaridad y el encuentro entre ellos. Así mismo, se dieron expresiones de afecto entre sí, cuando surgía alguna historia desafortunada o cuando expresaban su dolor, se consolaban o buscaban dar una palabra de aliento, aportando también alguna otra mirada sobre el problema. Esto alerta sobre la necesidad de ofrecer espacios comunes, y así contrastar con el individualismo que plantea para los jóvenes esta era tecnológica.

Conclusiones

- La autoestima de los estudiantes con beca de apoyo económico de la Universidad Católica Andrés Bello que participaron en el programa cognitivo conductual “Súbete a mi Auto”, presentaron en un 58.3% de los casos, niveles de autoestima general, “bajo”.
- Se determinó un aumento significativo en la autoestima general de los estudiantes universitarios con ayuda económica de la Universidad Católica Andrés Bello luego de experimentar el programa cognitivo conductual “Súbete a mi Auto”.
- Se determinó que la terapia grupal cognitiva conductual es efectiva para aumentar la autoestima de los estudiantes con apoyo económico de la Ucab.
- Se concluye que ya que se determinó que los estudiantes con beca de apoyo económico de la UCAB resultan tener porcentajes bajos de autoestima, y el programa tuvo resultados estadísticamente y cualitativamente significativos, es importante que tomen este taller para así aumentar sus índices de autoestima.
- Se concluye que el programa cognitivo conductual “Súbete a mi Auto” muestra una mejoría estadísticamente significativa en el autoestima social, personal y académica de los estudiantes universitarios con ayuda económica de la Universidad Católica Andrés Bello.
- El programa cognitivo conductual “Súbete a mi Auto” fue ineficaz para aumentar significativamente el autoestima familiar de los participantes.
- Se cumplieron todas las hipótesis planteadas excepto la hipótesis sobre aumentar la autoestima familiar, esa se rechazó.
- El programa tuvo buena retroalimentación de parte de los participantes.

Limitaciones y recomendaciones

- Se recomienda asistir al taller a todos los estudiantes con beneficio de beca mayor a 80%.
- Se recomienda incluir dinámicas donde se planteen ejercicios para comprender el contexto social, cultural, y económico de dónde proviene la familia, además de evidenciar cuál es la trayectoria académica, laboral de los padres, abuelos, familiares en general.
- Aumentar el tiempo de las sesiones, unos 30 minutos más para dar tiempo al cierre y reflexión de los participantes. Sin embargo no se recomienda aumentar mucho tiempo más, ya que el objetivo del taller es más práctico: que los estudiantes interaccionen entre sí, ejecuten los ejercicios y que puedan expresar brevemente su experiencia y reflexiones. Se considera más importante escuchar que aconsejar.
- Una limitación es no poder hacer seguimiento y evaluar el efecto del programa a mediano plazo para saber si se mantuvieron los aprendizajes.
- Una limitación fue la dificultad de coincidir los tiempos disponibles de los participantes, ya que muchos de ellos trabajan y disponían de sólo una hora de descanso, se abrieron dos grupos, para que se pudieran distribuir según sus disponibilidades, en ambos grupos se realizaban las mismas dinámicas.
- Otra limitación fue el tiempo limitado y los escasos recursos que no permitieron realizar el registro de los verbatums, de la conducta observada y la sistematización del material elaborado por los participantes, lo cuál hubiera permitido realizar un estudio cualitativo.
- Se recomienda realizar actividades para padres y familiares de estudiantes becados, como escuela para padres, talleres, grupos terapéuticos e intervenciones de temáticas puntuales.
- Se recomienda agregar al programa al menos una sesión para trabajar específicamente autoestima familiar, para así incidir en autoestima familiar.
- Se recomienda agregar al programa dinámicas para aumentar la asertividad y habilidades sociales.
- Otra recomendación es que se extienda la cantidad de sesiones, para lograr realizar más ejercicios, hacer psico educación y revisar tareas para la casa.

Referencias Bibliográficas

Adan, P., Fumanal, M. J., García, A., González, Y., Pastor, M. y Roura, M. (2002). Patrones de respuestas Rorschach en niños con dificultades de aprendizaje. Societat Catalana del Rorschach i Mètodes Projectius (SCRIMP). Recuperado de <http://www.rorschach-catalana.org/investig/patr-resp/inves-patr-resp-ror.htm>

Ahedor, B. (2019). *Influence of socio-economic background on the self-Esteem of adolescent girls in senior high school in the Ho municipality* (Doctoral dissertation, University of Cape coast).

Álvarez, R (2007). Estadística aplicada a las ciencias de la salud. España. Díaz de Santos

Álvarez Valencia, M. J. (2023). *Técnicas cognitivas conductuales como intervención para fortalecer la autoestima de los adolescentes* (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de Salud/Centro de Posgrados).

Arratia, N., Valdez, J., Serrano, J. (2003) Autoestima en jóvenes universitarios Ciencia Ergo Sum, vol. 10, núm. 2. Universidad Autónoma del Estado de México, México

Branden, N. (1998). Como mejorar su autoestima, México: Editorial Piedos, mexicana.

Colina, L. (1994) Terapia Cognitiva: Cómo Manejar la Depresión, La Ansiedad, Los Ataques de Pánico y Las Fobias. Gremeica Editores.

Coopersmith, S (1995). The antecedents of Self Esteem Consulting. Usa: Psychologist Press.

Coopersmith, S. (1976). Estudio sobre la estimación propia. Psicología Contemporánea. Selections Scientifics American. Madrid. Blume.

Casado, E. (1995). Orientación y Educación. En E. Casado (comp) *De la Orientación al Asesoramiento Psicológico: Una selección de lecturas*. Caracas: UCV, Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico, pp. 17-23.

Castanyer, M.-S. O. (2010). La asertividad: expresión de una sana autoestima (32 ed.). Editorial Desclée de Brouwer.

Centro de Asesoramiento y Desarrollo Humano (2022). *Análisis categórico de los Motivos de Consulta, Período 2022-25*. Comisión de Evaluación. Universidad Católica Andrés Bello

Dirección de Cooperación Económica Estudiantil (2021). *Políticas De Apoyo Económico Para Estudiantes De Pregrado*. Universidad Católica Andrés Bello.

<https://www.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/2021/10/Políticas-de-apoyo-economico.pdf>

.Dirección de Cooperación Económica (2021) *Informe Diagnóstico de Necesidades Psicoeducativas de los Estudiantes Beneficiarios de los Programas de Cooperación Económica Programa de Acompañamiento Integral al Becario*. Universidad Católica Andrés Bello

Fernández Arcia, A. E. (2020). *Efectos del programa terapéutico cognitivo conductual para mejorar rasgos depresivos en un grupo de adolescentes entre 13 y 15 años* (Doctoral dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado).

Garbanzo Vargas, G. M. (2013). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios desde el nivel socioeconómico: Un estudio en la Universidad de Costa Rica. *Revista Electrónica Educare*, 17(3), 57-87.

García, A., Calvo, P. y Marrero, G. (2006). La autoestima en alumnos de sexto curso de educación primaria. En F. Bacaicoa y J. Uriarte (Eds.). *Psicología del Aprendizaje*, INFAD, 199-215. Universidad de Extremadura: Psicoex Badajoz.

González N. (2018). Autoestima, Optimismo y Resiliencia en Niños en Situación de Pobreza. Universidad Autónoma del Estado de México. www.revistapsicologia.org Centro de Investigación sobre Desarrollo Humano y Sociedad

Guilbert, L. (2006). Clima Familiar en estudiantes repitientes de Ingeniería. Estudio de Casos. [Tesis de Especialización Clínica Comunitaria Universidad Católica Andrés Bello]. Caracas, Venezuela.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (1991). *Guía para realizar investigaciones sociales*. Plaza y Valdés.

Hernández, C. C. (2018). Intervención cognitivo conductual para mejorar la autoestima de mujeres víctimas de violencia familiar. *Obtenido de <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49160/HernandezCruzCarmen.pdf>*.

Hurtado, J. (2012). Cómo formular objetivos de investigación. Un acercamiento desde la comprensión holística de la investigación. Venezuela: Quirón.

Jara, D., Velarde, H., Gordillo, G., Guerra, G., León, I., Arroyo, C., & Figueroa, M. (2008). Factores influyentes en el rendimiento académico de estudiantes del primer año de medicina. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 69, No. 3, pp. 193-197). UNMSM. Facultad de Medicina.

López Yáñez, T. G. (2020). *Eficacia de una intervención cognitivo-conductual en Autoestima, Autoconcepto Físico y Competencia Percibida: Estudio de caso único* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).

Madrid, K. (2021) Programa "Súbete a mi auto" en la Autoestima de Estudiantes Universitarios de la Escuela Profesional Ingeniería Civil Lircay Huancavelica 2019. Trabajo presentado para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de la Educación. Perú.

Maslow, A. (1991). *Motivación y Personalidad* (1a. ed.). Madrid: Diaz De Santos

McKay, M. y Fanning, P (1999). Autoestima. Evaluación y Mejora. Madrid: Ediciones Martínez Roca

Mendoza, A. (2018). *Autoestima en una muestra de estudiantes de psicología de la Universidad Central de Venezuela*. (Trabajo especial de grado presentado ante la Universidad Central de Venezuela) <http://caelum.ucv.ve/handle/10872/19467>

Mera Vallejos, S. E., & Ríos Vílchez, L. A. (2018). Propuesta de un programa cognitivo conductual en la autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar.

Montt, S.y Chávez, F. (1996) Autoestima y Salud Mental en los Adolescentes. Salud Mental V.19, No. 3. Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile,

Musitu, G; Jesus C, (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes Psychosocial Intervention, vol. 12, núm. 2, 2003, pp. 179-192 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España

Naranjo Pereira, M. L. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades investigativas en educación*, 7(3), 1-27.

Perez A. y Soto, M. (2016) Influencia del Nivel socioeconómico, Estilos de Afrontamiento, Antecedentes de Violencia Intrafamiliar, Autoestima, Machismo Sexual y el Sexo sobre la Violencia en el Noviazgo en jóvenes Universitarios. Universidad Católica Andrés Bello

Proyecto ENCOVI (2022). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2021. Documento técnico. <https://www.proyectoencovi.com>.

PsicoData (2023). Un Retrato Psicosocial de Venezuela. Escuela de Psicología. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela. https://psicologia.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/2023/02/PsicoData_compressed.pdf

Riso, W. (2012) El Valor imprescindible de la Autoestima. Barcelona, Planeta

Rivera, D.; Rodríguez, J. (2014). *Programa de arteterapia para la autoestima de estudiantes universitarios*. Trabajo especial de grado presentado ante la Universidad Central de Venezuela para optar al título de Licenciados en Psicología.- Ccs, Venezuela

Robins, R. y Trzesniewski, K. (2005). Measuring global self-esteem: Construct validation of a single-item measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 151-161.

Rodríguez, P. (2002). Análisis de historias clínicas de estudiantes universitarios con dificultades económicas. [Tesis de Especialización Clínica Comunitaria Universidad Católica Andrés Bello].
<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAP6446.pdf>

Rosenberg, M (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton. Princeton University Press. Traducido al castellano (1973). *La imagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires. Paidós.

Steiner, B. (2005). *La teoría de la autoestima en el proceso terapéutico para el desarrollo del ser humano*. Venezuela: Tecana American University

Valek de Bracho, M. (2007). Autoestima y motivaciones sociales en estudiantes de educación superior. *Recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011b/971/indice.htm>*.

PÉREZ, C, et al. (2011), An approach from positive psychology to mental health of university freshmen in Concepcion (Chile). *Avances en Psicología Latinoamericana*, vol. 29, no 1, p. 148-162.

Villasmil F. (2010) *El autoconcepto académico en estudiantes universitarios resilientes de alto rendimiento: un estudio de casos* Universidad de Los Andes-Facultad de Humanidades y Educación-Postgrado en Educación. Venezuela. Disponible en: <http://bdigital.ula.ve/RediCiencia/busquedas/DocumentoRedi.jsp?file=32797&type=Archivo Documento&view=pdf&docu=26368&col=5>

Zapata, P.J.J. (2013). *Familias monomarentales y monoparentales y su relación con los hijos e hijas adolescentes según el nivel socioeconómico y el sexo*. [Tesis de Doctorado. Univerisdad Pablo de Olavide, España]
.http://fer.uniremington.edu.co/ojs/index.php/RHS/article/view/305

Anexos

Anexo 1

Hoja de Identificación e Instrucciones del Inventario de Autoestima Coopersmith, FORMA C para Adultos

Nro_____

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH FORMA C

Fecha de Aplicación: _____
Iniciales de Nombre y Apellido _____ Sexo: F: ____ M: ____
Ciclo Académico: Básico: _____ Aplicado: _____

Participo en la realización de esta prueba
De manera voluntaria

Firma del Participante

ESTIMADO ESTUDIANTE:

El presente Instrumento se utilizará para un Proyecto Especial de Grado titulado ***Efectos de un Programa Cognitivo Conductual en el Autoestima de un Grupo de Estudiantes con Apoyo Económico de la Ucab*** por lo tanto se le agradece su colaboración y se le afirma que los datos suministrados por Ud., de forma voluntaria, serán manejados de manera estrictamente confidencial y que se les dará un uso relevante a esta investigación.

INSTRUCCIONES:

- Lea y Analice cada pregunta
- Marque cada afirmación de la siguiente forma:

Si la afirmación DESCRIBE cómo se siente usted usualmente ponga esta marca: (X) en la columna A (Igual a mi).

Si la afirmación NO DESCRIBE cómo se siente usted usualmente ponga esta marca: (X) en la columna B (diferente a mi).

- Responda a todos los ítems.
- Tenga presente que sus respuestas no son correctas ni incorrectas, solo interesa saber cómo se identifica usted con respecto a los enunciados presentados.
- Consulte con el aplicador cualquier duda que tenga.

	A Igual a mi	B Diferente a mi
1. A menudo deseo ser otra persona		
2. Encuentro muy difícil hablar en frente de un grupo		
3. Hay muchos aspectos míos que cambiaría si pudiera		
4. Puedo tomar una decisión sin mucho problema		
5. Es muy divertido estar conmigo		
6. Me enoja fácilmente en casa		
7. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a lo nuevo		
8. Soy popular entre personas de mi edad		
9. Mi familia usualmente respeta mis sentimientos		
10. Me doy por vencido fácilmente		
11. Mi familia espera demasiado de mi		
12. Me es bastante difícil ser yo mismo		
13. Todas las cosas de mi vida están enredadas		
14. Las personas siguen mis ideas frecuentemente		
15. Tengo una baja opinión de mí mismo		
16. En muchas ocasiones me gustaría irme de mi casa		
17. Usualmente me siento mal con mi trabajo		
18. No soy tan bien parecido como la mayoría de las personas		
19. Si tengo algo que decir usualmente lo digo		
20. Mi familia me entiende		
21. La mayoría de las personas agradan más que yo		
22. Generalmente siento que mi familia me está presionando		
23. A menudo me desanimo con lo que estoy haciendo		
24 Usualmente no me molesta lo que ocurre a mi alrededor		
25. No se puede contar conmigo		

Anexo 2

Cuadernillo

1. Ando conociéndome

Descripción

Cada participante dibuja expresión a las caras de la hoja “El auto concepto” y escribe en ella frases que describan cómo se ve a sí mismo. Las lee a sus compañeros, quienes intentarán descubrir posibles pensamientos erróneos, le harán ver el lado positivo y reforzarán sus cualidades.

“El auto concepto”

El autoconcepto

Como me encuentro en la familia  

Como me encuentro en la escuela o instituto  

Como me relaciono con los demás  

Como considero que me ven los demás  

Lo que más me molesta de mi mismo  

Lo que más me gusta de mi mismo  

Respecto a mi presente y mi futuro  

Tarea: ACEPTO MI FIGURA CORPORAL

(Reflexiono cómo favorezco la aceptación de mi cuerpo.)

Actividad 1: Observa y auto explora ante el espejo tu cuerpo desnudo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Soy alto/a, bajo/a? ¿Soy gordo/a, flaco/a?										
¿Cómo es mi cuerpo de espaldas, de perfil?										
¿Cómo es mi pelo?										
¿Cómo es mi cara: ojos, nariz, orejas, boca,...?										
¿Cómo es mi cuello?										
¿Cómo son mis hombros, mis pechos,..?										
¿Cómo es mi abdomen?										
¿Cómo son mis genitales: pene, testículos, clítoris, vagina,?										
¿Cómo son mis brazos, mis manos?										
¿Cómo son mis caderas?										
¿Cómo son mis muslos, mis piernas, mis pies?										
¿Cómo son mis nalgas										

Actividad 2: Valoro de 1 a 10 el grado de aceptación de cada una de las partes de la propia figura corporal:

2) ANUNCIO PUBLICITARIO DE UNO MISMO

- 1) Haz una lista de, por lo menos, 5 cualidades positivas en tu persona (corporales, de tu carácter, mentales, culturales, en el terreno de las relaciones personales, como miembro de una familia o un grupo, habilidades, destrezas,...) y 5 logros positivos en tu vida. Si no llegas a 5, lee la guía de ejemplos.

GUÍA DE EJEMPLOS		
Determinación	Capacidad de hacer amigos	Entusiasmo
Perseverancia	Simpatía	Valentía
Dinamismo	Confianza en sí mismo	Cortesía
Capacidad de observación	Fuerza de voluntad	Paciencia
Previsor	Sensibilidad	Capacidad de disfrute
Comunicativo	Sentido del humor	Comprensivo
Fiable	Alegre	Responsable
Capacidad de escucha	Expresivo	Animoso
Organizado	Buena voz	Capacidad de concentración
Iniciativa	Ecuánime	Generosidad
Cordialidad	Franqueza	Adaptable
Auténtico	Honesto	Abierto
Afectuoso	Trabajador	Persistente
Independiente	Creativo	Original
Solidario	Marcar un gol	Conseguir ligar
Mantener un secreto	Conseguir hablar en público	Escribir sin faltas
Leer bien	Resolver un problema	Aprenderme una lección
Habilidades manuales	Controlar mis impulsos	Cantar
Bailar	Meter una canasta	Ayudar a otros
Ojos grandes	Tengo fe	Pensamiento lógico
Capacidad para intimar	Escribir poesías	... y todo lo que se te ocurra

2) A partir de la lista anterior, escribe un anuncio intentando venderte a los demás. Se trata de que te vendas bien y muestres tus cualidades y logros de los que estás satisfecho. Sé directo y entusiasta.

2) YO SOY...

Materiales: Folios y lápices.

-Se reparte a cada alumno un folio, en el que pondrán en la parte izquierda del folio Yo Soy, escrita unas 20 veces. Escribir características que consideren que sean positivas (cualidades, logros, destrezas, conocimientos, capacidades).

20 veces. Quedará de la siguiente forma:

YO SOY.....

Yo soy

Yo soy

Yo soy.....

A continuación, por parejas, se van a vender ustedes mismos. Uno hará el papel de vendedor y otro de comprador, y después cambiarán los papeles. El vendedor expondrá las razones por las que al comprador le conviene adquirirlos.

En plenaria se discuten las dificultades que han tenido a la hora de completar las frases de yo soy, y a la hora de venderlas.

PSICOEDUCACIÓN: Auto concepto.

- esta imagen global de sí mismo se genera de acuerdo con las experiencias que tienen con las personas que les rodean, es decir, cómo son tratados por ellos y en función de esto comienzan a comportarse. por ello, la retroalimentación que reciben de los padres es un factor esencial en el proceso de la formación del auto concepto y por ende, de la autoestima. ----- no es casualidad las relaciones familiares sean conflictivas. y estén trabajando la autoestima.

Riso señala algunas pautas para restaurar el auto concepto como dejando a un lado ideas perfeccionistas sobre otros o sobre sí mismos, buscar flexibilidad, colocar metas realistas, encontrar aspectos positivos, evitar pensar mal de sí mismo, evocar el aprendizaje de las situaciones o experiencias.

autorrotulación negativa: colgarte a ti mismo
carteles que no hablan bien de ti o dejar (y aceptar) que te los cuelguen los otros para ubicarte en alguna categoría que te hace daño.

En vez de decir: "Me comporté torpemente",
dirás: "Soy torpe". O: "Soy un inútil", en vez de decir: "Me equivoqué en esto o aquello". No es lo mismo afirmar: "Estoy comiendo mal", a: "Soy un cerdo".

Por el contrario, la autocrítica constructiva es puntual y nunca toca el fondo del ser como totalidad.

atacar tu valoración personal, golpear tu valía, te afecta psicológicamente mucho más de lo que piensas.

ellos colocan cualidades de sí mismos.

¿por qué cuesta encontrar lo positivo?

algunas claves cognitivo - conductuales para comprender y reformular la vía de pensamiento que me lleva a esto.

+La autocrítica moderada, pensar en términos absolutistas, entender tu rigidez como defecto, las cosas rígidas se quiebran, soportar las discrepancias, es baja tolerancia a la frustración. ---> ser más flexible contigo y los demás, concéntrate durante una semana o dos en los matices. No te apresures a categorizar de manera terminante. descubre los puntos medios.

4) ACENTUAR LO POSITIVO

OBJETIVO

- Lograr que las personas puedan derribar las barreras impuestas por ellas mismas debido a que no les permiten tener un buen concepto propio.
- Mejorar la imagen de ellas mismas mediante el intercambio de comentarios y cualidades personales.

DESARROLLO

I. Muchos hemos crecido con la idea de que no es "correcto" el auto elogio o, para el caso, elogiar a otros. Con este ejercicio se intenta cambiar esa actitud al hacer que equipos de dos personas compartan algunas cualidades personales entre sí. En este ejercicio, cada persona le da a su compañero la respuesta a una, dos o las tres dimensiones siguientes sugeridas:

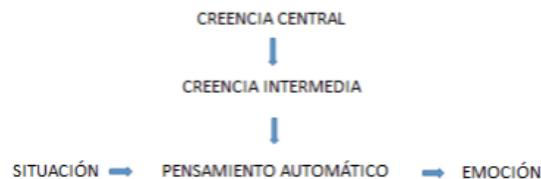
- Dos atributos físicos que me agradan de mí mismo.
- Dos cualidades de personalidad que me agradan de mí mismo.
- Una capacidad o pericia que me agradan de mí mismo.

II. Explique que cada comentario debe ser positivo. No se permiten comentarios negativos.

Psico educación: Pensamientos Automáticos

El ser humano se perturba o tiene problemas emocionales porque al interpretar en forma errónea la realidad llega a conclusiones equivocadas. Estas conclusiones van a determinar sus emociones y conductas. El objetivo de la terapia cognitiva – conductual es poder delimitar y poner a prueba las creencias falsas y los supuestos desadaptativos.

No son las situaciones que determinan las reacciones emocionales de las personas si no que los sentimientos están asociados a las formas de interpretar. Las creencias subyacentes de una persona influyen sobre sus percepciones, y esto se expresa a través de pensamientos automáticos específicos para esa situación. Estos pensamientos a su vez tienen efecto sobre las emociones del sujeto. Posterior a esto, los pensamientos automáticos también influyen sobre la conducta y a menudo llevan respuestas fisiológicas.



Características de los pensamientos automáticos

- ❖ Los pensamientos automáticos suelen ser breves, y las personas a menudo están más conscientes de la emoción que experimentan como consecuencia del pensamiento que de este en sí mismo.
- ❖ La emoción que experimentan las personas está conectada de manera lógica con el pensamiento automático.
- ❖ Los pensamientos automáticos suelen aparecer de forma muy "escueta", pero generalmente las personas logran expresarlos cuando se les pregunta por el significado de ese pensamiento.
- ❖ Los pensamientos automáticos pueden aparecer en forma verbal, visual (imágenes) o de ambas maneras.

Características de los pensamientos automáticos

- ❖ Los pensamientos automáticos se pueden evaluar según su validez y utilidad:
 - La mayor parte de ellos están distorsionados de alguna manera y se producen pese a que existan evidencias objetivas que indiquen lo contrario.
 - Algunos son adecuados, pero las personas extraen de ellos conclusiones inadecuadas.
 - “No hice lo que le prometí a mi mamá... por lo tanto, soy una persona terrible”
 - Algunos son correctos, pero decididamente disfuncionales.
 - “Me va a tomar horas aprender esto. Estaré levantado hasta las tres de la mañana”.

Creencias intermedias

Las creencias intermedias son todas aquellas presunciones, reglas y actitudes que una persona ha desarrollado para **sobrellevar sus creencias centrales**.



Categorías de creencias centrales

Creencias centrales de desamparo	Creencias centrales de incapacidad de ser amado
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estoy indefenso ❖ Soy ineficaz ❖ Estoy fuera de control <ul style="list-style-type: none"> ❖ Soy débil ❖ Soy vulnerable ❖ Soy dependiente ❖ Soy incapaz ❖ Soy inútil ❖ Soy incompetente ❖ Soy un fracasado ❖ No me respetan ❖ Soy defectuoso ❖ Soy inferior a los demás 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ No soy querible ❖ No agrado a nadie ❖ No me desean ❖ No soy atractivo ❖ No me quieren ❖ No se ocupan de mí <ul style="list-style-type: none"> ❖ Soy malo ❖ Soy inferior ❖ Soy diferente ❖ No soy normal ❖ Van a rechazarme ❖ Van a abandonarme ❖ Me voy a quedar sólo

5) UN PASEO POR EL BOSQUE

OBJETIVO: Estimular la acción de auto valorarse en los demás compañeros. Mejorar la confianza y la comunicación del grupo.

DESARROLLO

Cada uno debe dibujar un árbol en una cartulina, con sus raíces, ramas, hojas y frutos. En las raíces escribir las cualidades positivas que creemos tener, en las ramas, las cosas positivas que hacemos y en los frutos, los éxitos o triunfos. Una vez terminado, las pegaremos en las paredes para “un paseo por el bosque”, viendo los árboles de los demás y añadiendo “raíces - ramas – frutos”.

También se puede hacer a la inversa. Uno puede pensar en los éxitos y logros conseguidos (frutos), luego se pregunta qué conductas ha tenido que llevar a cabo para conseguirlos (ramas) y finalmente piensa en qué cualidades sustentan todo eso (ramas).

Al final de la dinámica se pueden hacer preguntas cómo se sintieron, cómo reaccionaron frente a los añadidos que se le hicieron al árbol, qué árbol gustó más o cual es el árbol más parecido al propio, entre otras.

Tarea: La Diana de los Valores

La Diana de los Valores

Tus valores: ¿Qué quieres hacer con tu tiempo en este mundo? ¿Qué tipo de persona quieres ser? ¿Qué fortalezas personales quieres desarrollar? Escribe algunas palabras debajo de cada punto.

1. Trabajo/Educación: lugar de trabajo, carrera, formación, desarrollo de habilidades
2. Relaciones: incluye pareja, familia, amigos, compañeros
3. Crecimiento personal / Salud: puede incluir la religión, espiritualidad, creatividad, habilidades de vida, meditación, yoga, naturaleza, ejercicio, nutrición, abordar factores de riesgo para la salud como por ej. fumar
4. Ocio: como te relajas, te diviertes, disfrutas; actividades para descansar, divertirse y creatividad

La diana: pon una X en cada área de la diana que represente dónde te encuentras hoy



6) . IMAGÍNATE A TI MISMO

Objetivo:

Hacer conscientes a los alumnos de que la realización de sus proyectos futuros, depende, en gran medida, de ellos mismos.

Materiales: Folios y lápices, almohadones.

Desarrollo:

Esta actividad se basa en la utilización de técnicas de imaginería mental, las cuales son de gran utilidad para conseguir que las personas seamos conscientes de aspectos en los que nos es costoso concentrarnos por la carga emocional implícita que a veces poseen.

El facilitador comenta a sus participantes que en esta actividad van a pensar en el futuro y en cómo se imaginan a sí mismos dentro de algunos años. En primer lugar, deben cerrar los ojos e imaginarse a sí mismos dentro de 10 años. Cuando todos los participantes han cerrado los ojos, el facilitador lee en voz alta las siguientes preguntas, cuidando siempre de dejar un tiempo entre pregunta y pregunta para que cada participante individualmente, pueda pensar e imaginar las respuestas. Las preguntas que debe realizar son las siguientes: «¿Cómo te imaginas físicamente dentro de 10 años?», «¿A qué crees que te dedicas?», «¿Qué aficiones tienes?», «¿Con quién vives?», «¿Qué amigos tienes?».

«¿Cómo es la relación con tus padres?», «¿Tienes pareja?», «¿Tienes hijos?», «¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?», «¿Eres feliz?», «¿De qué te sientes más orgulloso?».

Finalmente, la actividad concluye con una fase final individual en la que los participantes escriben tres metas futuras a largo plazo (por ejemplo, crear una familia, tener un trabajo en el que se sientan satisfechos, etc.) y también tres y metas futuras a corto plazo (por ejemplo, aprobar el siguiente examen) que desearían conseguir.

Psico educación: Valores y Metas

Los valores son principios rectores que nos guían y motivan a lo largo de la vida. Son aquello que nos es significativo, que consideramos importante.

Los valores son personales y cambian con el tiempo. Nos orientan sobre cómo queremos interactuar con el mundo, con la gente a nuestro alrededor y con nosotros mismos

Diferencias entre valores y metas

Los valores son diferentes a las metas. La diferencia principal reside en que las metas pueden alcanzarse, mientras que los valores son direcciones hacia donde deseamos dirigirnos.

Los valores son más estables a lo largo del tiempo. Muchas metas cuando las alcanzamos, no la deseamos más, dejan de ser una motivación. En cambio los valores al nunca alcanzarlos, nunca dejan de motivarnos.

Podríamos decir que los valores son direcciones, mientras que las metas son las paradas, objetivos que vamos alcanzando cuando caminamos hacia esa dirección.

Una acción es valiosa, cuando está en consonancia con los valores del sujeto. Por ello los valores no son objetivos.

Ejemplo de valores y metas

Un valor podría ser “tener una buena salud física”. Para lograr esto podríamos establecer una serie de metas, salir a correr 3 veces a la semana y/o eliminar la comida chatarra de nuestra dieta. Estar saludable o lograr una óptima salud física implica un camino a largo plazo que nunca alcanzaremos, sería un horizonte, un lugar hacia dónde queremos ir, pero al cual nunca llegaremos.

- Ayudar a mi hijo con su tarea sería una meta, el valor detrás de esta meta podría ser “ser un buen padre”.
- “Ser una pareja honesta” es un valor, decirle la verdad a mi pareja sobre tal situación sería la meta.

¿Para qué sirve esto? Sucede frecuentemente que cuando tenemos una dificultad, nos olvidamos de los otros valores.

Por ejemplo, si estamos pasando por dificultades económicas puede que comencemos a dejar de asistir a encuentros con nuestros amigos, a realizarle regalos a nuestra pareja, a pasear con nuestros hijos porque todas ellas implican gastos económicos. En concreto muchas de las cosas que valoramos terminan siendo descuidadas.

Pero en una vida orientada en valores implica que esos valores se pueden alimentar con cualquier acción. Lo importante no es hacerle un regalo, es ser buena pareja y ser buena pareja implica más que realizar regalos. Podemos entender que puede ser preparar un desayuno, ayudar a nuestra pareja con los quehaceres del hogar, entre otras acciones alimentan a nuestro valor “ser una buena pareja”.

Lo que valoramos en la vida, nuestros valores es lo que nos da vitalidad, lo que tiene sentido y lo que hace que nuestra vida tenga sentido. Cuanto más invertimos en acciones que nos mueven hacia lo que es importante para nosotros, más nos damos cuenta de la satisfacción y la alegría. En la terapia de aceptación y compromiso (ACT), el terapeuta asiste a su cliente a ponerse en contacto con estos valores y seguir la dirección de su brújula personal. A través de conversaciones, ejercicios y metáforas, que veremos a continuación el terapeuta ayuda al cliente a definir sus valores., y poco a poco, sin críticas y de forma suave, avanzando hacia la persona que le gustaría ser en este mundo.

Preguntas para definir valores

Existen infinidad de preguntas para definir un valor. Algunas que podríamos recomendarte hacer son:

- ¿Qué tipo de relaciones desea tener con su familia?
- ¿Qué tipo de hermano/a, Madre/Padre, Hijo/a te gustaría ser?
- ¿Qué tipo de relación te gustaría construir con tu «padre»?
- ¿Qué implica tener una buena relación?
- ¿Qué importancia le darías a esa relación?
- ¿Qué acciones deberías hacer para tener una «buena relación»?
- ¿Qué pensamientos o emociones podrían evitar realizar estas acciones?
- ¿Qué pasaría si ese obstáculo no existiría?
- ¿Qué significaría vivir de acuerdo a ese valor?
- ¿Cómo te sentirías teniendo esa «buena relación»?
- ¿Qué significaría no tener esa «buena relación»? ¿Qué perderías con ello?
- ¿En qué momentos te gustaría realizar esas acciones?

De esta forma podríamos ir profundizando sobre cada uno de los valores

7) Dando y recibiendo afecto retroalimentación positiva

II.- OBJETIVOS

- Practicar mediante el reconocimiento público de otros.
- Concientizarse de sus propias respuestas en reconocimiento de otros.
- Retroalimentación positiva.
- dar reconocimiento, halagos, elogios a otros.
- Discusión sobre la importancia del apoyo social

III.- MATERIALES

I El instructor explica los objetivos del ejercicio. Discute la importancia del reconocimiento de otros y el efecto de estos factores en el concepto que se tiene de uno mismo, en la motivación y comportamientos.

II. Cada participante se le provee de Hojas blancas y un lápiz y se les pide que hagan una lista de:

1.- Dos cosas que hago bien.

2.- Un logro reciente.

3.- Una pequeña frase que me gustaría que se hubiera dicho

III. Los participantes se juntarán en parejas para intercambiar la información que tienen en sus listas, aclarando y explicando lo que sea necesario.

IV. Cada miembro elaborará una carta de reconocimiento para su pareja, basándose en la información recibida en el paso III. La carta será escrita directamente a su pareja, no a una tercera parte

V. Se intercambiarán las cartas para leerlas y reflexionar su contenido sin hablar.

VI. Se reúne nuevamente todo el grupo, y se les dice a los participantes que tendrán la oportunidad de presentar y recomendar a su pareja ante el grupo. Cada miembro por turno, se parará atrás de su compañero con sus manos puestas en los hombros del otro, y presenta a su pareja ante el grupo, quien está presentando puede mencionar una o más características agradables/positivas/que hacen única a la persona, de esa persona. La persona que está siendo introducida no comenta nada en ese momento.

VII. Después de que todos los miembros hayan sido presentados, las personas podrán aclarar cualquier información dada acerca de ellos.

VIII. El instructor brevemente explica la idea que lo que **una persona dice de otra habla mucho de ella** y sugiere a los participantes que también **reflejaron sus valores mediante la presentación de sus compañeros.**

Se reúne el grupo entero y el instructor les pide que opinen acerca de los factores que tienen influencia en **dar y recibir elogios**.

PSICOEDUCACIÓN: RECIBIENDO HALAGOS

Hay que diferenciar entre dar y recibir cumplidos en base al principio de reciprocidad, cuando damos cumplidos es más probable que también los recibamos. Dar un cumplido supone decir algo agradable o positivo a otra persona (puede ser una acción, una idea que ha tenido, la ropa que lleva, alguna cualidad intelectual o emocional que valores de esa persona, etc). Debemos ser sinceros y darlos en el momento apropiado. Cuando hacemos un cumplido ayudamos a que los demás se sientan bien consigo mismos, dejamos que sepan lo que nos gusta de ellos y nos sentimos bien al ser capaces de decir algo agradable a otra persona. Cuando aceptamos cumplidos hacemos saber que apreciamos lo que nos dicen, sabemos lo que a los demás les gusta de nosotros y podemos sentirnos bien con nosotros mismos. Si no hacemos cumplidos no les permitiremos a los demás conocer qué es lo que nos gusta de ellos, podemos dar a entender que no nos caen bien, dejamos de manifestar aquellas cosas agradables que quisiéramos decir y se convierte en más difícil el que nos hagan cumplidos. Al dar un cumplido es conveniente mantener el contacto ocular, hablar con calma, que nuestro rostro refleje la satisfacción que sentimos y emplear pocas palabras. Una sincera y breve expresión como: 'gracias, eres muy amable al decir eso' o 'muchas gracias, te lo agradezco', son más eficaces que una lista interminable de halagos.

- Que sean lo más **sinceros** posible.
- Incluyan una **emoción propia** (“me gusta”, “me agrada”).
- Hacerlo **en presencia de otras personas**.
- Expresar de manera **concreta** lo que nos gusta de la otra persona.
- Evitar los “pero...”, “por qué...” o exagerar.

Para practicarlo, empieza con algún amigo o familiar de confianza. Sigue los pasos y observa su reacción. Si es lo suficientemente cercano, incluso le puedes preguntar posteriormente sobre cómo se ha sentido (si esa persona sabe que estás aprendiendo a decir lo que piensas a tus seres queridos). El cumplido será doble.

Otro ejercicio interesante es hacer un listado de cumplidos que valorarías positivamente si te los hiciesen. En ese caso, dos preguntas:

- ¿Qué puedes hacer para que aumenten las posibilidades de recibir esos cumplidos?
- ¿A quién podrías hacerle esos mismos cumplidos que tú valoras?

Por último, recuerda que después de recibir un cumplido, es conveniente dar las gracias o añadir algún comentario como por ejemplo:

- *Gracias, agradezco tus palabras.*

- *Agradezco que te hayas dado cuenta.*
- *Me alegra que te guste*

Ejercicio: Apuntar en un auto registro todas aquellas situaciones en las que hemos hecho un cumplido a otra persona, apuntando en él:

- Persona y lugar.
- Emoción sentida en ese momento (orgullo, incomodidad, vergüenza...).
- Reacción de la otra persona.
- Cosas que se podrían haber mejorado.

Anexo 3

Evaluación del Taller de Autoestima Estudiantes Becados

Comenta un poco sobre tu experiencia en este Taller:

“Fue enriquecedora, me ayudó a conocerme mucho más y poder conectar con otras personas increíbles”

“Me pareció bastante interesante, me hizo darme cuenta de actitudes que tengo hacia mi mismo y lo importante que es concientizar tratarme de mejor manera”

“Me gustó mucho, no tuve problemas para abrirme con los demás. Me gustaría que tuviera una mayor duración, en una hora el tiempo se pasa muy rápido y el tiempo para el feedback de las actividades resultaba muy corto.”

“Fue una experiencia bastante enriquecedora tanto a nivel personal como profesional. Me invitó a reflexionar y concientizar varios aspectos de mi vida”

“Excelente”

“Aunque me sentía nerviosa y predispuesta en la primera sección, tanto el grupo como la facilitadora me encantaron, lo volvería a hacer 10/10”

“Fue interesante contemplar todas las aristas que forman parte del autoestima. Poder integrar y tomar otras perspectivas me gustó muchísimo.”

“Fue una experiencia muy favorecedora, me sentí muy a gusto, siento que logré identificar nuevas cosas sobre mí y sobre los temas que afectan mi autoestima. me gustaría tener más sesiones enfocadas a este tema e incluso repetir el taller en una próxima ocasión.”

“Me pareció excelente!! Conocí nuevas personas, aprendí de ellas.”

“Me ayudó a hacerme preguntas que no me atrevía a hacerme, y gracias a lo que aprendí, ya no le temo a las respuestas. Puedo estar un poco más segura de mi confianza en mí misma”

“Me ayudó bastante, por la información, por la gente, por todo”

“Estuvo bueno”

“El taller te brinda la oportunidad de conocer a nuevas personas y entender que todos tenemos problemas, pero lo más importante, es que siempre hay una forma de solucionarlos. Me voy contento porque considero que cambié mi perspectiva de vida en este taller.”

“La pasé muy bien, fue una bonita experiencia, me gustaría volver a vivirla. Aprendí, y disfruté esforzándome en el taller.”

“Sentí que el taller me ayudó mucho. Estaba pasando por momentos realmente difíciles y me sentí bastante contenida. Las actividades me ayudaron a descubrir cosas de las cuales no me había percatado. La modalidad grupal es algo en lo que no recuerdo participar antes y fue refrescante, al principio estaba nerviosa, pero con la ayuda de la profe todo fue sobre ruedas y todos fueron muy cordiales.”

“Me fue bien, me gusto la charla y el abrirse con otras personas. Aunque no pude asistir todas las sesiones por problemas de tiempo”

“Fortaleció mi inteligencia emocional”

“Me encantaron los temas que se abarcaron y la forma en cómo fue llevado a cabo el taller”

“Falte a los últimos así que no se”

¿Qué sugerencias aportarías?

“Que las sesiones sean de dos horas, porfiis”

“Ninguna.”

“Mayor duración, 2 horas de ser posible.”

“Que las sesiones sean de mayor duración “

“Ninguna”

“Ninguna en particular, me encantó el taller. Tal vez hacerlo durante todo el semestre, sería espectacular. “

“Que sea de más de una hora para no quedarnos tan cortos de tiempo para compartir las experiencias y profundizar más en las actividades”

“Que sean más sesiones.”

“Sería genial que fueran más sesiones, es decir, más días o que las sesiones fueran de más horas”

“Extiendan el tiempo de las sesiones de manera oficial. Estar tomando media hora más cada sesión es innecesario si se puede solo hacer un ajuste de horario”

“Entiendo que había un determinado grupo población al cual estaba destinado, pero pienso que se podría realizar para estudiantes que no tengan apoyo económico”

“Manejo del tiempo”

“Flexibilidad en horarios”

“Más tiempo para cada sesión. Eran tan buenas que quedaban cortas.”

“Quizá realizarlo un poco antes durante el semestre, así las personas quizás asistirían más en las últimas dos semanas del taller”

“Ninguna”

“Debería hacerse como una actividad de voluntariado UCAB”

“Que se sigan repitiendo más este tipo de dinámicas”

“Que los talleres fueran más de una hora”

Anexo 4

Pruebas de normalidad

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Autoestima Personal	Pretest	.221	1	.111	.932	1	.40
			2			2	1
Autoestima Académica	Posttest	.213	1	.138	.928	1	.36
			2			2	0
Autoestima Académica	Pretest	.205	1	.174	.891	1	.12
			2			2	3
Autoestima Académica	Posttest	.307	1	.003	.764	1	.00
			2			2	4
Autoestima Familiar	Pretest	.255	1	.030	.870	1	.06
			2			2	6
Autoestima Familiar	Posttest	.187	1	.200*	.908	1	.20
			2			2	0
Autoestima Social	Pretest	.254	1	.032	.900	1	.15
			2			2	8
Autoestima Social	Posttest	.245	1	.044	.895	1	.13
			2			2	7
Autoestima General	Pretest	.132	1	.200*	.947	1	.58
			2			2	8
Autoestima General	Posttest	.130	1	.200*	.930	1	.38
			2			2	3

*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Prueba de homogeneidad de la varianza

		Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
Personal	Basándose en la media	.149	1	22	.703
	Basándose en la mediana.	.068	1	22	.797
	Basándose en la mediana y con gl corregido	.068	1	22.000	.797
	Basándose en la media recortada	.162	1	22	.691
Académica	Basándose en la media	.543	1	22	.469
	Basándose en la mediana.	.116	1	22	.737
	Basándose en la mediana y con gl corregido	.116	1	18.546	.737
	Basándose en la media recortada	.511	1	22	.482
Familiar	Basándose en la media	.173	1	22	.681
	Basándose en la mediana.	.000	1	22	1.000
	Basándose en la mediana y con gl corregido	.000	1	17.728	1.000
	Basándose en la media recortada	.151	1	22	.701
Social	Basándose en la media	.003	1	22	.958
	Basándose en la mediana.	.000	1	22	1.000
	Basándose en la mediana y con gl corregido	.000	1	21.589	1.000
	Basándose en la media recortada	.009	1	22	.924
Autoestima General	Basándose en la media	.310	1	22	.583
	Basándose en la mediana.	.201	1	22	.659
	Basándose en la mediana y con gl corregido	.201	1	20.531	.659
	Basándose en la media recortada	.325	1	22	.575

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon anexos

		N	Rango promedio	Suma de rangos
PostPersonal - PrePersonal	Rangos negativos	1 ^a	1.50	1.50
	Rangos positivos	11 ^b	6.95	76.50
	Empates	0 ^c		
	Total	12		
PostAcadémica - PreAcadémica	Rangos negativos	1 ^d	3.50	3.50
	Rangos positivos	8 ^e	5.19	41.50
	Empates	3 ^f		
	Total	12		
PostFamiliar - PreFamiliar	Rangos negativos	3 ^g	2.33	7.00
	Rangos positivos	2 ^h	4.00	8.00
	Empates	7 ⁱ		
	Total	12		
PostSocial - PreSocial	Rangos negativos	1 ^j	4.00	4.00
	Rangos positivos	7 ^k	4.57	32.00
	Empates	4 ^l		
	Total	12		
PostAutoestimaG - PreAutoestimaG	Rangos negativos	1 ^m	1.50	1.50
	Rangos positivos	10 ⁿ	6.45	64.50
	Empates	1 ^o		
	Total	12		

a. PostPersonal < PrePersonal

- b. PostPersonal > PrePersonal
 - c. PostPersonal = PrePersonal
 - d. PostAcadémica < PreAcadémica
 - e. PostAcadémica > PreAcadémica
 - f. PostAcadémica = PreAcadémica
 - g. PostFamiliar < PreFamiliar
 - h. PostFamiliar > PreFamiliar
 - i. PostFamiliar = PreFamiliar
 - j. PostSocial < PreSocial
 - k. PostSocial > PreSocial
 - l. PostSocial = PreSocial
 - m. PostAutoestimaG < PreAutoestimaG
 - n. PostAutoestimaG > PreAutoestimaG
 - o. PostAutoestimaG = PreAutoestimaG
-