



Universidad del Azuay
Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la
Educación
Escuela de Psicología Educativa Terapéutica

Tema:

**Guía práctica para docentes dirigida al mejoramiento
del autoconcepto a través de técnicas cognitivas -
conductuales en niños de 9 a 11 años de la Escuela de
Educación General Básica Gabriela Mistral**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de “Licenciado en
Ciencias de la Educación, con mención en Psicología Educativa Terapéutica”**

Autores: María Paz Barahona Argudo.

Paúl Andrés Flores Mora.

Director: Mgst. Mario Eduardo Moyano Moyano.

Cuenca – Ecuador

2017

Dedicatoria

Este trabajo de grado quiero dedicar a mi familia quienes han sido mi soporte, me han apoyado en cada etapa de esta nueva meta cumplida, y me han motivado para seguir adelante; a mis padres, hermano, esposo e hija por ser los seres más importantes en mi vida a quienes quiero agradecerles de todo corazón ya que se han esforzado conmigo para lograrlo, sin ellos este gran sacrificio no sería tan significativo.

María Paz Barahona A.

Dedicatoria

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, quien no solo en este trabajo sino a lo largo de mi carrera universitaria me ha dotado de las herramientas necesarias para saber aceptar los éxitos y fracasos, en segundo a mi madre quien con sabiduría, paciencia y perseverancia me acompañó a lo largo del camino y finalmente a los niños y niñas quienes son el motivo principal de cualquier acción educativa.

Paúl Andrés Flores M.

Agradecimientos

Agradecemos infinitamente a la Universidad del Azuay, amigos y amigas docentes quienes a lo largo de nuestra vida universitaria han permanecido siempre dispuestos a apoyarnos, nuestra gratitud con ustedes.

Un agradecimiento muy especial a la Unidad Educativa Gabriela Mistral que junto a su directora, docentes, niños y niñas nos han demostrado su cariño al estar siempre predispuestos a nuestra labor.

Agradecemos a nuestro director, Mgst. Mario Moyano por su dedicación, guía y compromiso para con nosotros.

Agradecemos a la Mgst. Mónica Corral por estar siempre dispuesta a colaborar con nuestra tesis.

Finalmente extendemos un agradecimiento a las estudiantes de diseño, Anita Barrera y Nicole Toledo quienes con gran dedicación y compromiso fueron las encargadas de darle color a este trabajo.

Sin ustedes, esto no fuera posible.

Índice de Contenidos

Dedicatorias.....	ii
Agradecimientos.....	iv
Índice de contenidos	v
Índice de tablas.....	vii
Índice de gráficos.....	viii
Índice de anexos.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	1
Capítulo 1 El autoconcepto	
1. Introducción.....	3
1.1 Definiciones de autoconcepto.....	3
1.2 Diferencia entre autoestima y autoconcepto.....	4
1.3 Características del autoconcepto.....	5
1.3.1 Desarrollo del autoconcepto en la segunda infancia.....	6
1.3.2 Desarrollo del autoconcepto en la tercera infancia.....	8
1.3.3 Dimensiones del autoconcepto.....	10
1.4 Importancia de un autoconcepto positivo.....	11
1.5 Consecuencias de un autoconcepto negativo.....	12
1.6 Conclusiones.....	13

Capítulo 2: Psicoterapia Cognitiva – Conductual

2. Introducción.....	14
2.1 Definiciones de Terapia Cognitivo – Conductual (TCC).....	14
2.2 Máximos exponentes del modelo cognitivo – conductual.....	15
2.2.1 Primera generación.....	15
2.2.2 Segunda generación.....	18
2.2.3 Tercera generación.....	22
2.3 Técnicas cognitivas.....	25
2.4 Técnicas conductuales.....	30
2.4.1 Incremento de conducta.....	30
2.4.2 Disminución o eliminación de conductas.....	32
2.4.2 Mantenimiento de conducta.....	35
2.5 Conclusiones.....	37

Capítulo 3: Diseño y aplicación de la guía práctica

3. Introducción.....	38
3.1 Objetivos.....	38
3.1.1 Objetivo general.....	38
3.1.1 Objetivos específicos.....	38
3.2 Metodología.....	39
3.2.1 Población: criterios de inclusión.....	39
3.2.2 Etapas de investigación.....	40
3.2.2.1 Evaluación inicial.....	40
3.2.2.2 Elaboración guía práctica.....	44
3.2.2.3 Socialización previa aplicación guía práctica.....	49
3.2.2.4 Guía práctica.....	50
3.3 Conclusiones.....	92

Capítulo 4: Resultados

4. Introducción.....	93
4.1 Comparación de resultados del Cuestionario de Autoconcepto y Forma 5 pre y post guía práctica.....	93
4.2 Resultados Evaluación Escala de Autoconcepto Piers Harris.....	111
4.3 Socialización posterior aplicación guía práctica.....	113
4.4 Conclusiones.....	114
Conclusiones generales.....	115
Recomendaciones.....	117
Bibliografía.....	118

Índice de Tablas

Tabla 1. Algunas características del autoconcepto en la segunda infancia.....	7
Tabla 2. Algunas características del autoconcepto en la tercera infancia.....	9
Tabla 3. Comparación condicionamiento clásico vs operante.....	17
Tabla 4. Ejemplo A.B.C.....	20
Tabla 5. Preguntas realizables en el método socrático.....	27
Tabla 6. Otras técnicas cognitivas.....	29
Tabla 7. Algunas técnicas para incrementar la conducta.....	31
Tabla 8. Algunas técnicas para disminuir o eliminar una conducta.....	34
Tabla 9. Programas para el mantenimiento de una conducta.....	36
Tabla 10. Clasificación de estudiantes evaluados.....	41
Tabla 11. Resultados evaluación AF5.....	42
Tabla 12. Actividades guía práctica para mejorar el Autoconcepto.....	45
Tabla 13. Resultados Escala de Autoconcepto de Piers Harris.....	112

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Resultados generales evaluación.....	44
Gráfico 2. Comparación antes y después Caso 12.....	94
Gráfico 3. Comparación antes y después Caso 13.....	95
Gráfico 4. Comparación antes y después Caso 14.....	96
Gráfico 5. Comparación antes y después Caso 25.....	97
Gráfico 6. Comparación antes y después Caso 35.....	98
Gráfico 7. Comparación antes y después Caso 36.....	99
Gráfico 8. Comparación antes y después Caso 37.....	100
Gráfico 9. Comparación antes y después Caso 38.....	101
Gráfico 10. Comparación antes y después Caso 39.....	102
Gráfico 11. Comparación antes y después Caso 40.....	103
Gráfico 12. Comparación antes y después Caso 51.....	104
Gráfico 13. Comparación antes y después Caso 52.....	105
Gráfico 14. Comparación antes y después Caso 69.....	106
Gráfico 15. Comparación antes y después Caso 70.....	107
Gráfico 16. Comparación antes y después Caso 71.....	108
Gráfico 17. Comparación antes y después Caso 72.....	109
Gráfico 18. Comparación antes y después Caso 81.....	110
Gráfico 19. Resultados generales evaluados.....	111
Gráfico 20. Resultados generales evaluación Piers Harris.....	113

Índice de Anexos

Anexo 1. Escala Multidimensional de Autoconcepto y Forma 5.....	123
Anexo 2. Escala de Autoconcepto de Piers Harris.....	124
Anexo 3. Certificado Unidad Educativa Gabriela Mistral.....	126
Anexo 4. Cronograma certificado Unidad Educativa Gabriela Mistral.....	127
Anexo 5. Cuadro de honor.....	128
Anexo 6. Escalera de logros.....	129
Anexo 7. Todos somos Isaac y Cindy.....	130
Anexo 8. Las aventuras escolares de Isaac y Cindy.....	133
Anexo 9. Un contrato es un compromiso.....	135
Anexo 10. Un día en la vida de Isaac y Cindy.....	136
Anexo 11. Haciendo amigos como Isaac.....	138
Anexo 12. La transformación del fósforo.....	143
Anexo 13. El mundo de Isaac y Cindy.....	147
Anexo 14. Todos somos humanos.....	151
Anexo 15. Piensa, actúa y aprende.....	154
Anexo 16. En los zapatos de Isaac y Cindy.....	158
Anexo 17. Entre Isaac y Cindy.....	159
Anexo 18. El silencio de Isaac y Cindy.....	163
Anexo 19. Yo me propongo.....	167
Anexo 20. Compartiendo labores en casa.....	168
Anexo 21. Así me veo así me ven.....	172
Anexo 22. Cambiando mi forma de pensar.....	173
Anexo 23. Un mundo no tan imaginario.....	177
Anexo 24. Destruyendo lo malo y mejorando.....	179
Anexo 25. Registro de asistencia socialización previa.....	180
Anexo 26. Registro de asistencia socialización posterior.....	181
Anexo 27. Socialización con docentes.....	182
Anexo 28. Actividades 20 de Febrero.....	184
Anexo 29. Actividades 21 de Febrero.....	186
Anexo 30. Actividades 22 de Febrero.....	188
Anexo 31. Actividades 23 de Febrero.....	189

Resumen

El siguiente trabajo de investigación tiene por tema “Guía Práctica para Docentes dirigida al Mejoramiento del Autoconcepto a través de técnicas cognitivas-conductuales en niños de 9 a 11 años de la Escuela de Educación General Básica Gabriela Mistral” en la cual se utiliza como instrumento de diagnóstico y evaluación la Escala de Autoconcepto y forma 5; posteriormente se realiza el diseño y aplicación de las actividades que conforman la guía, se reevalúa con el instrumento antes mencionado y se complementan los resultados con la Escala de Autoconcepto Piers Harris. Finalmente se socializan los resultados con los docentes de la Unidad Educativa.

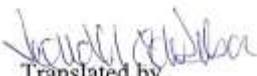
Palabras Claves: Autoconcepto – autoestima - dimensiones

ABSTRACT

The theme of this research work is "*Guía Práctica para Docentes dirigida al Mejoramiento del Autoconcepto a través de técnicas cognitivas-conductuales en niños de 9 a 11 años de la Escuela de Educación General Básica Gabriela Mistral*" (Practical Guide for Teachers aimed at improving the Self-concept through cognitive-behavioral techniques applied to 9 to 11 year-old children enrolled at *Gabriela Mistral* General Basic Education Institution). The Self-Concept Scale and F5 form are used as an instrument of diagnosis and evaluation. Then, the design and implementation of the activities that make up the guide were carried out and re-evaluated with the aforementioned instrument, and complementing the results by means of the Piers Harris Self-Concept Scale. Finally, the results are informed to the teachers of the Educational Unit.

Keywords: self-concept - self-esteem - dimensions




Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

Introducción

Cuando mencionamos el término autoconcepto, nos referimos al juicio que una persona tiene acerca de sí mismo, partiendo de aquello y a pesar de no existir suficiente información acerca del tema, podemos manifestar que el autoconcepto forma parte importante en el desarrollo de los niños, no solamente en el ámbito escolar, sino también familiar, social, emocional y físico. Debido a ello se ha tomado en cuenta al autoconcepto como eje central de la presente investigación; un adecuado autoconcepto mejorará las habilidades escolares, sociales, entre otras, lo que permitirá al niño trascender de manera positiva en cada una de las actividades que se proponga, mientras que un autoconcepto negativo será motivo de posibles fracasos.

Para contar con mayor conocimiento acerca del tema en mención, en el capítulo 1 se ha considerado necesario realizar una revisión teórica en base a sus definiciones en el tiempo, realizar hincapié en su diferencia con la autoestima, características en segunda y tercera infancia, dimensiones, importancia de un autoconcepto positivo y consecuencias de un autoconcepto negativo. En las siguientes líneas y en segundo capítulo encontraremos un recorrido histórico alrededor del modelo Cognitivo – Conductual junto a sus máximos exponentes a través de tres generaciones claramente marcadas; cabe destacar que el modelo al cual hacemos referencia servirá de base y sustento para las futuras actividades de la investigación. En un tercer capítulo encontraremos la elaboración, diseño y aplicación de la guía práctica; para esto una serie de actividades estarán encaminadas a mejorar el autoconcepto, mismas que serán realizadas en compañía del grupo piloto conformado por 17 niños, quienes han sido seleccionados en base a los diferentes criterios de inclusión que podremos encontrar en el desarrollo del presente trabajo de investigación. Como se mencionó en anteriormente las actividades propuestas se han basado en la técnica Cognitivo – Conductual por lo que en cada una

de ellas encontraremos su fundamento. Finalmente y para comprobar la eficacia de los contenidos de la guía práctica se han realizado diversos procedimientos, entre los que tenemos, una socialización previa y posterior con los docentes de la unidad educativa, una evaluación antes y después de la aplicación de la guía al grupo piloto, y junto a esto los resultados de dichos procesos.

CAPITULO 1: “El Autoconcepto”

1. Introducción

El siguiente capítulo engloba diversos temas, entre los que se destaca el autoconcepto y cómo éste junto a sus características influyen a lo largo del desarrollo de la segunda y tercera infancia en la vida familiar, emocional, académica/laboral, social y física de cada individuo. Adicional a ello se menciona la importancia de un autoconcepto positivo y por otra parte las consecuencias de uno negativo.

1.1 Definiciones del autoconcepto

A lo largo del tiempo el autoconcepto ha sido abordado por diversos autores, quienes desde diferentes puntos de vista nos han dado a conocer su definición.

Por tanto, Esnaola, Goñi y Madariaga (2008) definen el autoconcepto como “un elemento integrante de la identidad personal en el que se incluyen valoraciones, representaciones y actitudes que cada uno se forja de sí mismo.” (p.81)

En otra definición se menciona que “el autoconcepto está definido, como el conjunto de percepciones que el sujeto desarrolla acerca de sí mismo y que actúan como marco de referencia para controlar y dirigir la conducta.” (Núñez, González y González, 1995, p.587)

Tomando la definición de Harter (1996) quién nos dice que el autoconcepto es “una construcción cognoscitiva, un sistema de representaciones descriptivos y evaluativas acerca del yo” Citado en (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010, p.252)

Finalmente, Rosenberg (1979) nos dice que el autoconcepto hace referencia al “concepto que el individuo tiene de sí mismo como ser físico, social y espiritual, es la

totalidad de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo como un objeto.” Citado en (García, Musitu, 2014 p.10)

Por lo tanto, tomando las definiciones antes mencionadas podemos expresar que, el autoconcepto hace referencia a la imagen que posee una persona sobre sí misma y cómo ésta enmarcará y dirigirá nuestra conducta en distintas dimensiones

1.2 Diferencia entre autoconcepto y autoestima

Autoconcepto y autoestima corresponden a términos que muchas de las veces son considerados como sinónimos, siendo esto motivo de confusión, por lo que se considera importante establecer las diferencias existentes entre ellos, desde diversas perspectivas, esto con el objetivo de esclarecer el concepto que le corresponde a cada uno.

Entonces, por un lado se menciona que el autoconcepto se refiere a la evaluación específica del propio yo, en una área en concreto, como la escuela, deportes, aspecto físico, entre otros, es decir “soy bueno para cultura física pero para ciencias naturales no”, mientras que por otro lado el autoestima es la evaluación global del yo, por ejemplo un niño puede entender que no es simplemente estudiante sino un buen estudiante. (Santrock, 2003)

En otra distinción (Papalia, Wendkos y Feldman, 2010) menciona que el autoconcepto es la imagen que posee cada individuo acerca de sí mismo, además de la representación de sus propias capacidades y rasgos, mientras que (González, 1999) se refiere al autoestima como la valoración positiva o negativa que el sujeto mantiene acerca de su autoconcepto.

Finalmente (Pérez et al, 2012) expresa que el autoconcepto es la idea subjetiva que las personas tienen sobre lo que ellas mismas creen ser, mientras que el autoestima

es la percepción que se tiene de la propia valía, es decir si nos aceptamos, apreciamos o queremos, esto se construye a partir de los sentimientos, experiencias, y pensamientos presentes a lo largo de la vida.

Por lo tanto se ha podido determinar que tanto el autoconcepto como autoestima son dos términos diferentes aunque de alguna manera relacionados, el último de ellos hace referencia a la valoración del primero, además de ello se considera importante mencionar que el autoestima se refiere a un yo global mientras que el autoconcepto a un yo específico de lo que creen ser.

1.3 Características del autoconcepto

En la presente investigación las características del autoconcepto se encuentran analizadas desde diferentes perspectivas, siendo así, importante y necesario analizarlas en una edad comprendida de dos a seis y siete a doce años de edad, representadas en segunda y tercera infancia respectivamente, y, de igual manera el autoconcepto visto desde sus diferentes dimensiones.

Para poder comprender el desarrollo del autoconcepto en las edades antes mencionadas es importante responder a la siguiente interrogante: ¿Cómo y en qué momento se desarrolla el autoconcepto?, entonces, se menciona que los lactantes viven sus primeras experiencias aparentemente aisladas, sin embargo y a pesar de su corta edad empiezan a extraer conceptos rudimentarios de la conciencia del yo y existencia del otro. (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010)

El autoconcepto comienza a ser el centro de atención durante la primera infancia, a medida que los niños desarrollan una concienciación acerca de si

mismos. Se vuelve más claro mientras la persona adquiere más capacidades cognitivas y lidia con las tareas del desarrollo asociadas con la niñez, la adolescencia y, luego, la adultez. (Papalia, Wendkos, Duskin, 2009, p.325)

1.3.1 Desarrollo del autoconcepto en la segunda infancia

A los dos años empieza el impulso por la autonomía, buscan poner a prueba las nociones de que son individuos y poseen cierto control. Posterior a ello y, alrededor de los tres años empieza el nacer de la imagen de sí mismos, es decir comienzan a reemplazar el juicio de sus cuidadores por uno propio, una vez superados los tres y entrando a los cuatro años sus declaraciones sobre sí mismo son unidimensionales es decir todo o nada, por ejemplo, a mí solo me gusta el fútbol y nada más, y finalmente entre los cinco o seis años, empieza a elaborar sistemas representacionales, hacer conexiones lógicas entre un aspecto de sí mismo y otros, es decir se manifiesta un pensamiento multidimensional, por ejemplo, conozco todo el alfabeto y puedo escribir mi nombre completo. (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010). Para véase la tabla 1.

En la segunda infancia el desarrollo del autoconcepto es dinámico y, en sus primeros años inicia con el conocimiento de su propio cuerpo y desarrollo de la imagen corporal, elementos que serán base para el futuro desarrollo, hasta llegar a un desarrollo del yo real e ideal.

Tabla 1*Algunas características del autoconcepto en la segunda infancia*

Edad	Características
2 años	Conoce su propio cuerpo (Fernández, Goñi, 2008, p.15) Desarrollo de la imagen corporal (Fernández, Goñi, 2008, p.15) Buscan la autonomía (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010, pp.197,198)
3 años	Hacia los tres años el niño ya adquiere la identidad sexual, algo que le permitirá ir más allá en la construcción del autoconcepto. (Fernández, Goñi, 2008, p.15)
4 años	Declaraciones unidimensionales. (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010, pp. 252,253) Se incluye juicios de valor en sus autodescripciones. (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010, pp. 252,253) Sobreestiman lo capaces que son y lo bien que le caen a la gente. (Mietzel, 2005, pp.299, 300)
5 años	Declaraciones Multidimensionales. (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010, pp. 252,253) Noción de constancia del sexo propio (identidad sexual, características anatómicas) (Fernández, Goñi, 2008, p.15)
6 años	Desarrollo del concepto del yo real y del yo ideal (deberías y obligaciones) (Papalia, Wendkos, 1997, p.325)

Fuente:(Fernández, Goñi, 2008, p.15); (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010, pp.128, 252,253); (Papalia, Wendkos, 1997, p.325); (Mietzel, 2005, pp.299, 300)

1.3.2 Desarrollo del autoconcepto en la tercera infancia

A los siete años de edad los juicios del sí mismo se vuelven consientes, equilibrados, realistas y generales, esto a medida que los niños forman sistemas representacionales y generan autoconceptos amplios e inclusivos que integran varios aspectos del yo. (Papalia, Wendkos, Duskin, 2010). Entre los ocho y diez años los niños empiezan a mencionar rasgos de la personalidad, aquí las autodescripciones reflejan un mayor énfasis en las virtudes sociales, es decir les preocupa el hecho de ser queridos y considerados positivamente. (Rosenberg, 1979) Citado en (Fernández, A y Goñi, E, 2008). Entre los nueve o diez años, el niño es capaz de pensar por sí mismo, por ejemplo si un compañero le dice “eres tonto”, el niño puede reaccionar pensando, “pues leo tan bien como tú, saco buenas notas y sé manejar bici”, demostrando que su compañero no tiene razón alguna, el niño poseerá esta capacidad, si su opinión sobre sí mismo es suficientemente positiva. (Puigcerver, 2003), y, finalmente entre los ocho y doce años de edad los niños hacen énfasis a contenidos y rasgos internos, por ejemplo, “prefiero ir a la tienda que ver la tele”, en este rango de edad predomina la comparación entre pares, por ejemplo “yo tengo muchos legos, pero pedro tiene más que yo”. (Pérez et al, 2012) Para mayor información véase la tabla 2.

El ser humano no nace con un determinado concepto de sí mismo sino que lo va formando a lo largo de su existencia. Este proceso de formación del juicio sobre nuestro propio valor constituye un aprendizaje en el que los periodos de infancia y adolescencia son cruciales. El concepto de sí mismo dependerá en gran medida de los referentes personales entre los que destacan el grupo de iguales, los profesores y la familia. (Puigcerver, 2003, p.50)

Tabla 2

Algunas características del autoconcepto en la tercera infancia

Edad	Características
7 años	Adecuada percepción sobre sí mismos. (Fernández, Goñi, 2008, p.15) Capaces de reflexionar sobre sus sentimientos, ideas y competencias. (Mietzel, 2005, p.386) Pueden descubrir lo que han aprendido por sí mismos. (Mietzel, 2005, p.386)
8 años	Autodescripciones basado en virtudes sociales. (Mietzel, 2005, p.386) Autoconcepto diversificado es decir más amplio o categorial. (Mietzel, 2005, p.386)
8 – 12 años	Predominan relaciones interpersonales y comparación entre pares. (Pérez et al, 2012, p.139) Generalización de conductas. (Pérez et al, 2012, p.139) Énfasis en descripciones de contenidos y rasgos internos (preferencias personales) (Pérez et al, 2012, p.139)

Fuente:(Fernández, Goñi, 2008, p.15); (Mietzel, 2005, p.386); (Pérez et al, 2012, p.139)

Por lo tanto, el desarrollo del autoconcepto en la segunda infancia es de igual manera dinámico, en esta etapa el autoconcepto basa gran parte de sus características en la autonomía acerca de su aprendizaje, sentimientos, ideas, entre otros y esto acompañado por comparaciones y generalizaciones entre pares.

1.3.3 Dimensiones del autoconcepto

Las dimensiones se refieren a la áreas en las que el individuo se desempeña en su vivir diario, siendo éstas de vital importancia para un adecuado autoconcepto.

El autoconcepto gira en torno a cinco dimensiones, la primera: El autoconcepto académico/laboral, el cual hace referencia a la percepción que el individuo posee acerca de su propio desempeño tanto en el rol estudiante como trabajador, considerando que estos últimos pertenecen al ámbito de trabajo, pero separados por periodos cronológicos, es decir, que en los primeros años el rol de cada sujeto será el de estudiante y posterior de trabajador.

Segunda: El autoconcepto social, mismo que se manifiesta como la percepción que tiene la persona acerca de su desempeño en las relaciones sociales.

Tercera: El autoconcepto emocional, es el cómo las personas perciben sus propias emociones y cómo estas generan respuestas determinadas a situaciones específicas. Además se considera necesario distinguir dos fuentes de significado, la primera que se refiere a la autopercepción general de su estado emocional, por ejemplo: siempre soy nervioso; y, la segunda, a situaciones más específicas como por ejemplo: “cuando me preguntan, me pongo nervioso.”

Cuarta: el autoconcepto familiar, la cual hace referencia a la percepción que tiene el sujeto acerca de su participación, integración e implicación en un contexto familiar. Cabe mencionar que esta dimensión se encuentra estrictamente relacionada con el rendimiento escolar, laboral y ajuste psicosocial del individuo.

Quinta: El autoconcepto físico, se refiere a la percepción que tiene el sujeto acerca de su aspecto o condición física. Esta última dimensión se encuentra relacionada

con el autocontrol, la percepción de bienestar, motivación de logro, integración social y escolar y finalmente rendimiento deportivo. (García, Musito, 2014)

1.4 Importancia de un autoconcepto positivo

Cuando el autoconcepto positivo forma parte del vivir diario permite a los individuos desempeñarse en diferentes áreas de una mejor manera y con mayor eficacia, seguridad e independencia.

Mantener un autoconcepto positivo es fundamental para la vida personal, profesional y social, ya que favorece el propio sentido de identidad y constituye un marco desde el que se interpreta la realidad externa y las experiencias. Además, un autoconcepto positivo influenciará en el rendimiento, salud y equilibrio psíquico.

(Machargo et al, 1996)

Según Pereira (2006) Muchos autores y autoras coinciden en que las personas que presentan un autoconcepto positivo, tienen mayor capacidad para actuar en forma independiente, para tomar decisiones y asumir responsabilidades, para enfrentar retos y una mayor tolerancia a la frustración, que les permiten afrontar de mejor manera las contradicciones y los fracasos. Esto indica que el autoconcepto tiene una gran influencia, tanto en el control emocional, como en la dirección de las conductas de las personas. (p.2)

En tanto que (García, Musitu, 2014) nos mencionan que un autoconcepto emocional positivo permitirá un mejor control de emociones, situaciones y respuestas adecuadas en los diferentes momentos de la vida, en cuanto al autoconcepto físico positivo, éste ayudará al individuo a percibirse físicamente agradable y por tanto alcanzando un mejor desempeño en cuanto el área se refiere.

El autoconcepto mantiene gran importancia ya que aporta a la formación de la personalidad, misma que tiene que ver con las habilidades sociales debido a que influye sobre la persona en cómo piensa, cómo se siente, cómo se valora, cómo aprende, cómo se relaciona con los demás, y en definitiva, en su conducta o comportamiento. (Cazalla, Molero, 2013) citando a (Clemes y Bean, 1996; Clark, Clemes y Bean, 2000)

Finalmente, (Papalia y Wendkos, 1997) argumentan que los autoconceptos contruidos desde la infancia con frecuencia suelen ser fuertes y duraderos; los positivos como por ejemplo soy un buen estudiante pueden producir niños con habilidades físicas, sociales e intelectuales que les permiten verse como sujetos útiles y valiosos para la sociedad.

Por lo tanto como se ha podido evidenciar en el desarrollo del subtema, un autoconcepto positivo en la infancia y durante toda la vida será de vital importancia para mejorar el vivir diario en diferentes dimensiones como, emocional, físico, social, entre otros, de ahí que radica la importancia de mantener o fomentar un autoconcepto positivo.

1.5 Consecuencias de un autoconcepto negativo

Un autoconcepto negativo influenciará de manera negativa en el desempeño social, emocional, familiar, entre otros, además que impedirá interpretar de manera correcta la realidad y valorar las experiencias ocasionando un estancamiento en las metas.

Un autoconcepto negativo se considera como un factor de vulnerabilidad genérica, es decir un bajo desempeño en las actividades académicas, laborales, familiares, sociales y que probablemente exponga al individuo a desajustes comportamentales y afectivos. (Fariña, García y Vilariño, 2010) citando a (Abrunhosa,

2003; Arce, Fariña y Novo, 2003; Caba y Musitu, 2001; Romero, Sobral y Luengo, 1999)

Los niños con autoconcepto negativo se perciben como inferiores e inútiles, se sienten deprimidos y menosprecian sus potencialidades. En general, estos niños no confían en sí mismos y temen expresar sus ideas. (Franco, 2008) citando a (Broc, 1994)

Los estudiantes o personas en general con autoconcepto negativo tienden a ser pasivos, inseguros, reacios a nuevas experiencias y relaciones, esto debido a una negativa valoración de las experiencias pasadas, también suelen ser tímidos, serios, despectivos para con las demás personas, además son demasiado competitivos y poco orientados hacia el compañerismo. (Pons, 2004) citando a (Albístur, 1986)

Por lo tanto un autoconcepto negativo influenciará en las experiencias a todo nivel y relaciones con pares, y sobre todo causará dificultad a la hora de afrontar nuevas situaciones, siendo esto motivo de posibles dificultades.

1.6 Conclusiones

El autoconcepto hace referencia a la imagen o valoración que se tiene sobre sí mismo, este se desarrolla desde los primeros años de vida de cada sujeto e influye en diversas dimensiones del individuo, logrando un desempeño positivo o negativo en cada una de ellas, en el caso del primero, permitirá alcanzar autonomía y eficacia en cuanto a las habilidades sociales, emocionales, académicas se refiere, y, en el caso de un autoconcepto negativo se prevé mantendrán dificultades en las habilidades antes mencionadas, ocasionando desajustes. Por ello se cree firmemente en la necesidad de fomentar un correcto autoconcepto en cada uno de los contextos diarios.

CAPÍTULO 2 “Psicoterapia Cognitivo - Conductual”

2 Introducción.

El presente capítulo abarca diversos temas, entre los que se menciona la Terapia Cognitivo - Conductual y cómo ésta influye en las actitudes, creencias y expectativas de los individuos, posterior a ello se realizará una breve reseña histórica acerca de los máximos exponentes del modelo, representados en tres generaciones y sus aportes a la misma. Finalmente se expondrá de manera global las técnicas pertenecientes al modelo y relacionadas con los autores del mismo.

2.1 Definiciones de Terapia Cognitivo – Conductual (TCC).

Podemos señalar que nace con el objetivo de reducir el malestar o activación psicológica aplicado a distintas áreas tales como escolar, familiar, social, entre otras, dirigido a modificar su forma de pensar brindando herramientas o recursos al individuo, para que, a través de éstas lograr influenciar de manera positiva en su comportamiento.

Stallard (2009) menciona que “la Terapia Cognitivo-Conductual comprende la forma de interpretar los hechos y las experiencias, identificar y modificar las distorsiones o los déficits que se producen durante el transcurso del procesamiento cognitivo.” (p.22)

En otra definición se expresa que “la Terapia Cognitivo Conductual es una actividad terapéutica de carácter psicológico basada, sobre todo en sus inicios, en la psicología del aprendizaje. Actualmente parte de sus intervenciones están fundamentadas en la psicología científica, que pretende ser su punto de referencia.” (Ruiz, Díaz, Villalobos, 2012, p.82)

Finalmente, Puerta y Padilla (2011) definen la TCC como “un modelo de tratamiento de diversos trastornos mentales, que trabaja ayudando al paciente a que cambie sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas.” (p.252)

Tomando las definiciones anteriores, podríamos concluir que la TCC se basa en teorías del aprendizaje y en la psicología científica para intentar interpretar hechos y experiencias distorsionadas del individuo para luego modificarlas.

2.2 Máximos exponentes del modelo cognitivo conductual.

La TCC actualmente ha logrado posicionarse como una de las terapias con mayor trascendencia y resultados, sin embargo para alcanzar el interés e importancia actual ha tenido que evolucionar a lo largo del tiempo, por lo que a continuación se menciona una reseña histórica alrededor de sus autores, modelos psicológicos y generaciones a las que representan.

2.2.1 Primera generación

En una primera generación o primer momento apareció el condicionamiento representado principalmente por Iván Pavlov y Frederic Skinner quienes inclinaron su balanza hacia el conductismo, aquí se realizaron diversas investigaciones y hallazgos, entre los que destacan en un primer momento el condicionamiento clásico, quien después de sus múltiples investigaciones en fisiología descubrió un fenómeno interesante que consistía en: cuando el experimentador presentaba comida a un perro por primera vez, el animal salivaba una vez que la comida llegaba a su boca, sin embargo, aquellos animales expuestos a varios de estos ensayos salivaban antes de tener

contacto directo con la comida. Pavlov concluyó que un estímulo que había precedido la comida, había adquirido la capacidad de producir la respuesta de salivación. Además de ello, tuvo la capacidad de reconocer la importancia de este hallazgo al cual lo denominó condicionamiento clásico. (Gutiérrez, 1999)

Posterior a lo mencionado, es necesario definir al condicionamiento clásico como el aprendizaje que se produce al presentar dos estímulos independientemente de la conducta del individuo, éste aprende a predecir un estímulo por la presentación de otro estímulo que le antecede. Este tipo de aprendizaje nos permite adaptarnos al entorno ya que se establece nuevas conductas o comportamientos que se anticipan a los acontecimientos que van a suceder. (Pellón, 2014)

Después de lo expresado y tomando parte de las investigaciones, Skinner introduce el término de condicionamiento operante como parte de sus experimentos y añadió elementos de reforzamiento negativo y positivo para obtener una conducta deseada. La caja de Skinner fue uno de sus experimentos más importantes, consistía en una caja de madera con una paloma dentro, el animal debía picotear un botón y éste abriría un compartimento de comida permitiendo comer a la paloma, convirtiéndose en un reforzador positivo. (Quiroga, 1995)

Por tanto Quiroga (1995) nos menciona que “Son respuestas operantes todas aquellas respuestas que no son incondicionadas o condicionadas paulovianamente, y que son emitidas de forma espontánea o libre” (p. 550)

Finalmente y una vez que se ha dado a conocer tanto el condicionamiento clásico como operante se realiza una breve comparación, véase la tabla 3.

Tabla 3***Comparación condicionamiento clásico vs operante***

Elemento	Clásico	Operante
Respuesta	Las conductas son reflejas y se producen automáticamente frente a los estímulos, por eso suelen denominarse involuntarias.	Las respuestas están controladas por las consecuencias.
Refuerzo	Consiste en emparejar un estímulo neutro con un estímulo incondicionado, o con un estímulo condicionado en el condicionamiento de orden superior, es decir antes de la respuesta.	Consiste en la presentación de un refuerzo positivo, o la retirada de un estímulo aversivo, inmediatamente después de la respuesta.
Extinción	Consiste en presentar el estímulo condicionado sin emparejarlo con el estímulo incondicionado.	Consiste en eliminar el refuerzo que previamente seguía a la respuesta.

(Martin, Pear, 2008, pp. 195-196)

2.2.2 Segunda generación.

A continuación mencionamos un segundo momento o segunda generación en el tiempo y nos encontraremos con Aaron Beck como uno de los principales representantes de la terapia cognitiva.

Se introduce la terapia cognitiva como un procedimiento activo, estructurado, directivo y de tiempo limitado utilizado para tratar distintas alteraciones psiquiátricas o psicológicas. Se basa en el supuesto teórico subyacente de que los efectos y el comportamiento de un individuo están determinados en gran medida por el modo que tiene dicho individuo de estructurar el mundo. (Beck, 1967)

Entre las múltiples investigaciones llevadas a cabo, se propone la triada cognitiva como herramienta de solución a diversas dificultades psicológicas, misma que se compone de tres elementos, primero, la triada cognitiva la cual se centra en la visión negativa del paciente acerca de sí mismo, aquí la persona se mira torpe, inútil, bueno para nada y atribuyendo sus experiencias desagradables a un defecto suyo, segundo, los esquemas centrados en la tendencia a interpretar sus experiencias de una manera negativa, aquí le parece que el mundo le hace demandas exageradas y/o le presenta obstáculos insuperables para alcanzar sus objetivos. Interpreta sus interacciones con el entorno, animado o inanimado, en términos de relaciones de derrota o frustración y finalmente, tercero, los errores cognitivos mismos que se centran en la visión negativa acerca del futuro, es decir, cuando la persona hace proyectos de gran alcance está anticipando que sus dificultades o sufrimientos actuales continuarán indefinidamente. Espera desgracias, frustraciones y privaciones interminables. Cuando piensa en hacerse cargo de una determinada tarea en un futuro inmediato, inevitablemente sus expectativas son de fracaso. (Beck, Rush, Shaw y Emery, 2009)

Además del autor antes mencionado, tenemos a Albert Ellis quien es parte fundamental de la psicología cognitiva junto a su Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) para la cual Dryden y DiGiusseppe (1990) nos mencionan que “La Terapia Racional Emotivo Conductual sería un enfoque estructurado para la resolución de problemas emocionales en el cual el terapeuta adopta un acercamiento activo-directivo a la hora de ayudar a los clientes a resolver sus problemas.” Citado en (Gabalda, 2009, p.93)

Para intentar definir la TREC nos guiaremos por dos conceptos claves: primero, pensamiento racional e irracional, lo racional hace referencia aquello que es verdadero, lógico, y sobre todo está basado en la realidad, lo que supone que tanto las metas como propósitos serán alcanzables, y, en cuanto a lo irracional es básicamente lo contrario a lo racional, siendo así aquello que es falso, ilógico y que no está basado en la realidad lo que dificultará la consecución de metas o propósitos. (Gabalda, 2009). Segundo, el concepto de A.B.C para lo cual (A) hace referencia a los acontecimientos activadores que les permiten o dificultan a las personas alcanzar sus metas mientras que (C) es la respuesta emocional, conductual o cognitiva a (A) y finalmente (B) es la forma que la persona percibe o interpreta el acontecimiento activador (A). (Ruíz, Díaz, Villalobos, 2012), para tener el panorama claro lo esquematizaremos a través de un ejemplo. Véase la tabla 4.

Tabla 4**Ejemplo A.B.C**

Caso	Elemento	Ejemplo
Un estudiante de secundaria se ve involucrado en un accidente de tránsito, como resultado de este suceso pierde sus miembros superiores.	Acontecimiento	Amputación de sus miembros superiores.
	Activador (A)	
	Respuesta emocional, cognitiva o conductual. (C)	Depresión, llanto, falta de oportunidades académicas y sociales.
	Percepción e interpretación del acontecimiento activador. (B)	Pensamientos del tipo, “nunca podrá volver a estudiar”, “nunca más tendré amigos”, “nadie me querrá por mi condición”

Por tanto, entre los objetivos de la TREC estará primero, que el paciente reconozca lo irracional y como esto le causa daño, segundo que la persona disfrute de un bienestar pleno y así evitar en lo posible un innecesario malestar. Finalmente, cabe destacar un claro y acertado concepto de Gabalda (2009) quien nos menciona que “los terapeutas racionales emotivos consideran que el núcleo central del cambio terapéutico lo logran los clientes en sus vidas cotidianas y no en lo que ocurre dentro de las sesiones de terapia” (p.94)

Finalmente, uno de los autores con gran importancia tanto en la primera como segunda generación es Albert Bandura, quien con su teoría del aprendizaje social nos indica que los seres humanos podemos aprender de otros seres humanos y de esa forma aprender nuevas soluciones aplicadas a nuestros problemas de la vida cotidiana.

Los primeros planteamientos de la teoría del aprendizaje social parten de la imitación como proceso fundamental del aprendizaje, en primera instancia se creía que la imitación se daba solamente en el círculo familiar, sin embargo varios estudios han demostrado que no solo se rige a ese contexto sino también al social y escolar. Se ha establecido cuatro elementos básicos del aprendizaje social: primero, condiciones que determinan la adquisición, existen diversos factores que afectan a la probabilidad de que un individuo observe una conducta. Por ejemplo, los niños tienden a imitar una conducta si observan que el modelo recibe un premio o recompensa cuando la realiza, o aumenta la frecuencia de un comportamiento imitado si al imitarlo consiguen refuerzos.

Segundo, características del modelo, se tiende a imitar aquellos modelos que representan una figura de poder (como puede ser papá frente al hijo, o un docente frente al estudiante) y los que tienen más estatus social que el observador, como políticos o artistas. Modelos con características comunes tales como sexo, edad, intereses, ideas, entre otros parecen tener mayor probabilidad de ser imitados.

Tercero, características del observador, hace referencia aquellas personas que no se dejan influenciar por otras, estas personas demuestran una baja probabilidad de imitar una conducta. Cuarto, características del contexto, diferentes situaciones pueden demandar diferentes conductas al individuo o determinadas situaciones motivan el

desarrollo de conductas imitativas. Además de las características mencionadas existen procesos cognitivos que influirán en magnitud al desarrollo del aprendizaje, como son: la atención, memoria, y/o la motivación, esto tiene relación si pensamos que para adquirir una conducta por medio de la observación debemos atender al modelo, recordar cómo lo hacía y contar con la motivación suficiente para imitarlo. (Mestre, Palmero, 2004)

Hemos visto como esta segunda generación ha evolucionado de lo conductual a lo cognitivo, y como los tres autores mencionados junto a sus diversas teorías han encontrado un objetivo común entre ellas que es alcanzar el bienestar de la persona a través de la dotación de herramientas que le permiten resolver sus problemas.

2.2.3 Tercera generación.

Finalmente tenemos mindfulness como dominante de la tercera generación, este nuevo enfoque terapéutico se caracteriza por adoptar una perspectiva vivencial en la cual se enfatice la importancia de cambiar la relación con la experiencia interna (sensaciones, cogniciones o emociones) a través de la aceptación, en lugar de pretender eliminarla o modificarla como se hacía en las generaciones antes mencionadas. Diversos y variados estudios han demostrado que mindfulness otorga grandes beneficios, tanto para vivir una vida satisfactoria, como para ayudar a afrontar problemas físicos y psicológicos. (Ruiz, Díaz, Villalobos, 2012)

Entre los autores con mayor relevancia dentro de esta generación tenemos a Steven Hayes junto a su Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) la cual surge desde el conductismo radical a inicios de los años noventa y se ha convertido en una alternativa al trabajo psicoterapéutico con pacientes de consultas externas, con

problemas graves de índole emocional y donde el terapeuta no tiene un control directo sobre el ambiente donde viven. (Kohlenberg et al, 2004)

Es una alternativa innovadora porque rompe con la tradición terapéutica existente, en el sentido de hacer un análisis no sintomático de los problemas psicológicos, sino funcional; y porque introduce una forma conductual de analizar las emociones, sentimientos, recuerdos y pensamientos de los clientes con problemas típicamente cognitivos. (Kohlenberg et al, 2004, p.358)

La ACT de Hayes trabaja entre la aceptación y el cambio, es decir entre aceptar lo que no se puede cambiar y comprometerse a cambiar lo que se puede cambiar y merece la pena para el paciente. Una de las características fundamentales de esta psicoterapia es que no se puede considerar una intervención nomotética, ya que supone una forma de intervención muy individualizada.

Los autores de la terapia en mención delimitan seis fases, cada una de estas con sus objetivos, estrategias e intervenciones propias, de esa forma tenemos, fase uno denominada desesperanza creativa, la cual pretende romper los repertorios de evitación que el paciente lleva tiempo aplicando para solucionar el problema y que constituyen parte del mantenimiento de ese mismo problema.

Fase dos, denominada control, es el problema y no la solución, aquí se pretende demostrarle al paciente que sus intentos de control son el propio problema y donde el terapeuta ha de moldear esta aproximación a su problema, para que de manera activa deje de hacer lo que hacía hasta ese momento

Fase tres, denominada construyendo la aceptación, ésta trata de desarticular el lenguaje, sus funciones y relación con las emociones o los recuerdos del cliente.

Fase cuatro, se establece el yo como contexto y no como contenido; se intenta situar verbalmente la construcción del yo como persona, desde el que actuar y diferenciarlo de las emociones, pensamientos o recuerdos.

Fase cinco, llamada valorando, aquí se trata de analizar los valores del paciente, los fundamentos desde los que actúa y también las bases verbales sobre las que se asientan esos valores y, a partir de ello, escoger y valorar una dirección propia, por último tenemos la fase final denominada estar dispuesto y el compromiso; la cual pretende comprometer al paciente con el cambio de su conducta, no a través de instrucciones directas, sino que el individuo valore las conclusiones y decisiones a las que llega al final de la terapia y que ya estará dispuesto a adoptar cambios por su propio bienestar. (Kohlenberg et al, 2004).

Además del autor antes mencionado, tenemos a John Kabat-Zinn quien se posiciona como fundador del Programa de Reducción del Estrés Basado en Mindfulness (MBSR), el cual tiene como objetivo aumentar el bienestar de las personas.

Este autor parte de la base de que las reacciones al estrés son automáticas y para ello propone la respuesta al estrés como una alternativa a la reacción al estrés, en esta última, las respuestas fisiológicas presentan un desequilibrio, lo que ocasiona gran actividad orgánica al momento de afrontar situaciones estresantes, y, a la vez aparecen una serie de síntomas a nivel mental que pueden considerarse intentos inadecuados para hacerlas frente. Kabat-Zinn propone que en la respuesta al estrés se tenga plena

conciencia de lo que ocurre durante la situación estresante, de tal manera que esta respuesta produzca un cambio interno que puede reducir la fuerza de la reacción al estrés y el efecto perjudicial que tiene en las personas, entonces, la meta que se persigue es aumentar la conciencia del paciente o cliente acerca de la experiencia presente sin enjuiciarla para así poder responder al estrés. (Ruíz, Díaz, Villalobos, 2012)

Por lo tanto concluimos que a lo largo del tiempo ha existido grandes cambios en los modelos psicológicos, mismos que se han visto evidenciados en tres generaciones, primera, condicionamiento y conductismo, segunda, terapia cognitiva, desde estas generaciones se ha intentado modificar una conducta o comportamiento erróneo, y finalmente, tercero, mindfulness que lo intentamos definir como el estado de conciencia plena como herramienta para aceptar quienes somos y encontrar el bienestar personal a través de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y el Programa de Reducción de Estrés Basado en Mindfulness (MBSR). Importante mencionar que las primeras generaciones intentan modificar o eliminar conductas y la última pretende aceptar las conductas como son.

2.3 Técnicas cognitivas.

Entre los objetivos de las técnicas cognitivas tenemos, identificar los pensamientos que nos causan daño y de esa forma desarrollar nuevas alternativas de solución a determinadas circunstancias.

El método socrático y descubrimiento guiado es una de las técnicas más utilizadas en el modelo cognitivo, para lo cual Beck, Rush, Shaw y Emery (1979) “acuñaron el término de descubrimiento guiado como una forma de utilizar el método

socrático para ayudar a los pacientes a reconocer los problemas derivados de su pensamiento distorsionado.” Citado en (Gabalda, 2011, p.213), este método o técnica se reduce a una serie de preguntas realizables al paciente o cliente con la intención de guiarlo hacia nuevas conclusiones, lo que permitirá que forme parte activa del proceso y brindará la posibilidad de descubrir cosas nuevas y un auto cuestionamiento. Entre las preguntas que se podría realizar a un paciente véase la tabla 5.

Tabla 5

Preguntas realizables en el método socrático

Objetivo	Técnica	Preguntas
Auto cuestionamiento y nuevas conclusiones.	Método Socrático	¿Cómo le hace sentir eso? ¿Cómo se siente su cuerpo al pensar eso? ¿Qué evidencia tiene de lo que está diciendo sea verdad? ¿Qué le dijera a un amigo que hiciera en su misma situación? ¿Qué es lo peor que puede pasar, y si pasa, entonces, qué puede ocurrir?

Fuente (Gabaldo, 2011, p. 216)

Cabe mencionar que las preguntas estarán relacionadas a la dificultad que muestre el cliente, y éstas estarán orientadas al cumplimiento de metas, y una vez que sean alcanzadas, las preguntas deberán cambiar su dirección. Además resulta importante mencionar que las preguntas deberán ser claras, cortas y focalizadas.

Adicional a lo mencionado tenemos la reestructuración cognitiva, siendo ésta una técnica de gran eficacia dentro de la TCC, consiste en que el cliente o paciente, con la ayuda del terapeuta, identifique y cuestione sus pensamientos inadecuados o irracionales, y los reemplace por otros más adecuados o racionales, para que de esa forma se logre eliminar el malestar emocional o conductual causada por los primeros.

Dentro del trabajo de la reestructuración cognitiva las ideas son consideradas como hipótesis y tanto terapeuta como paciente trabajan para determinar si dichas hipótesis son correctas. En lugar de decir a los pacientes cuales son los pensamientos alternativos válidos, el terapeuta formula una serie de preguntas para que los pacientes evalúen y sometan a prueba sus pensamientos negativos y lleguen a una conclusión sobre la validez o utilidad de los mismos. (Bados, García, 2010)

Adicional al método socrático existen otras técnicas cognitivas tales como el Autoregistros, técnica basada en la imaginación, y técnica de conceptualización alternativa, véase la tabla 6.

Tabla 6***Otras técnicas cognitivas***

Objetivo	Técnica	Definición
Conocer ante qué situaciones, personas o conductas se incrementa o disminuye el malestar,	Autoregistros	Lista para recolectar información sobre el estado emocional del paciente a lo largo el día.
Detectar emociones, pensamientos o situaciones a través de la imaginación.	Técnica basado en la imaginación	Se utiliza algún tipo de técnica en la que está implicado el uso de la imaginación, se pide al paciente que imagine una situación particular e ir preguntando al cliente por los sentimientos y conductas que le acompañan.
Brindar nuevas alternativas de solución.	Técnica de conceptualización alternativa	Se trata de buscar de forma activa, con la ayuda inicial del terapeuta, interpretaciones distintas a las realizadas por el cliente en un primer momento, y encontrar explicaciones alternativas a los problemas que se le plantean

(Ruíz, Díaz, Villalobos, 2012, pp.387, 390)

2.4 Técnicas Conductuales

Las técnicas conductuales surgen como herramientas que permiten el incremento, eliminación o disminución y mantenimiento de una conducta o comportamiento que puede o no estar presente en distintos escenarios tales como familiar, social o escolar con el objetivo de alcanzar un mejor desenvolvimiento del individuo en cada uno de los contextos antes mencionados.

2.4.1. Incremento de conducta.

El objetivo de estas técnicas es provocar que la frecuencia o la posibilidad de que ocurra la conducta o comportamiento aumenten, para ello las conductas que se quieren reforzar deben ser identificadas específicamente. Si se empieza con una categoría general de conducta (p. ej., ser más simpático), habrá que proceder a identificar aspectos específicos (p. ej., sonreír) que caractericen esa categoría, este procedimiento lo que nos permitirá es, primero, garantizar la fiabilidad en la detección de la aparición de la conducta y los cambios en su frecuencia, y segundo, aumentar la probabilidad de que el programa de reforzamiento se aplique de forma consistente.

Entre las técnicas más utilizadas para incrementar la frecuencia de una conducta se encuentran los reforzadores, estos fortalecen una respuesta cuando se introducen tras la emisión de la misma y de forma contingente, es decir inmediatamente después de la respuesta deseada. Por ejemplo, el padre y la madre quieren que su hijo de 4 años coma las verduras para ello le ofrecen diez minutos de video juegos después de haber comido, a lo que el hijo accede. Además de la técnica antes mencionada podemos encontrar otras estrategias de igual efectividad tales como el moldeado, encadenamiento y modelado, para las cuales véase la tabla 7.

Tabla 7

Algunas técnicas para incrementar la conducta

Objetivo	Técnica	Comentario
Incrementar conducta	Modelado	Se presenta una muestra de un comportamiento determinado para facilitar que el individuo lleve a cabo una conducta similar.
	Encadenamiento	Se aprende el paso inicial de la secuencia, después se enseñan y conectan el primero y el segundo, luego los tres primeros y así hasta que se adquiere la conducta.
	Moldeado	Adquisición de una nueva conducta mediante el refuerzo sucesivo de aproximaciones a esa conducta y la extinción de esas mismas aproximaciones a medida que se alcanza el comportamiento final.

Fuente (Martin, Pear, 2008, pp.134, 151,245)

Para el incremento de conducta es recomendable presentar al individuo una serie de técnicas que permitan a la propia persona elegir con cuales trabajar y formar parte activa de la intervención y por ende fijar sus propios objetivos. (Martin, Pear, 2008)

Por lo tanto cabe mencionar que el objetivo de las técnicas de aumento de conducta es incrementar la frecuencia de un comportamiento, conducta o respuesta y para que esto ocurra dichas técnicas deberán ser aplicadas de forma contingente. El éxito del plan de intervención dependerá en gran medida del grado de participación que tenga el individuo en la elaboración de plan.

2.4.2 Disminución o eliminación de conductas.

Eliminar o disminuir una respuesta o conducta mal aprendida será el objetivo de las técnicas de eliminación de conducta, este procedimiento en todo caso deberá ser de manera progresiva y sistematizada.

Ruiz, Díaz, Villalobos (2012) nos mencionan que “las conductas se mantienen por sus consecuencias, por tanto, si una conducta deja de tener consecuencias, dejará de realizarse.” (p.170).

Tomando como punto de partida el presente enunciado, entre las técnicas con mayor implicación tenemos la extinción en la cual se establece que, si, en una situación en particular, una persona emite una respuesta que previamente ha sido reforzada y que ahora no va seguida por una reforzador lo más probable es que esa respuesta no se vea repetida nuevamente. Por ejemplo “Juan es el payaso de su clase, todos los estudiantes se ríen de sus bromas siempre que las hace incomodando de esta manera el ambiente de estudio, ante esto la docente decide hablar con la clase y pedirles que no se vuelvan a reír de los chistes de Juan, y así la conducta de Juan se vería eliminada ante la ausencia de un reforzador.”

Existen diversas situaciones a tomar en cuenta dentro de la extinción, entre las que tenemos: primero, el control de los reforzadores de la conducta que se quiere reducir, hace referencia a que todo el núcleo familiar debe ponerse de acuerdo para no reforzar una determinada conducta.

Segundo, el ámbito en que se lleva a cabo la extinción, se debe tomar en cuenta el contexto en el que se va a realizar la extinción para disminuir la influencia de reforzadores alternativos de la conducta no deseada que se quiere extinguir y aumentar las opciones de que los modificadores de conducta persistan en el programa.

Tercero, una conducta que se intenta eliminar puede ponerse peor antes de desaparecer, es decir, existen conductas que durante la extinción se incrementan llamativamente antes de empezar a desaparecer, el consejo ante esto es mantenerse firme y continuar con el programa. (Martin, Pear, 2008).

Otras técnicas encaminadas a disminuir o eliminar una conducta o comportamiento son el tiempo fuera, costo de respuesta y/o sobrecorrección, para estas nos véase la tabla 8.

Tabla 8*Algunas técnicas para disminuir o eliminar una conducta*

Objetivo	Técnica	Definición
Eliminar o disminuir conducta	Tiempo Fuera	Negar el acceso temporal a los reforzadores inmediatamente después de que realice la conducta inadecuada, en otras palabras mandar al niño al “rincón de pensar”.
	Costo de Respuesta	Es la pérdida del reforzador positivo que mantenía el individuo. Ejemplo retirar el tiempo de televisión al niño como consecuencia de una conducta inadecuada.
	Sobrecorrección	Consiste en corregir los efectos negativos causados por una conducta inadecuada.

Fuente (Ruiz, Díaz, Villalobos, 2012, pp. 174, 175,179)

Ante lo señalado mencionar la importancia de aplicar las técnicas de disminución o eliminación de conducta de manera progresiva y sistemática, tomando en cuenta el contexto en las que se aplica e interactuando con la familia del individuo para evitar contradicciones o estancamientos en el programa.

2.4.3 Mantenimiento de conducta.

El fin de estas técnicas será el de mantener una conducta o respuesta específica mediante la extinción de reforzadores continuos.

Entre las técnicas más eficaces para lograr lo planteado tenemos al refuerzo intermitente el cual hace referencia al mantenimiento de un comportamiento mediante su refuerzo ocasional, es decir no siempre que ocurre. Este tipo de reforzamiento intermitente tienen un mejor rendimiento frente a los continuos puesto que: Primero, el refuerzo mantiene su eficacia durante más tiempo porque la saciedad se produce gradual y esporádicamente.

Segundo, los comportamientos reforzados de manera intermitente suelen tardar más en extinguirse por completo.

Tercero, es más probable que el comportamiento reforzado de manera intermitente persista después de transferirlo a los refuerzos del ambiente natural.

Por ejemplo, “un niño tímido empieza a ser reforzado por su docente mediante reforzadores sociales siempre que participa en clases, una vez que el niño ha aprendido a participar en clases la docente pasa de siempre ha a veces logrando que la conducta se mantenga.” (Martin, Pear, 2008). Además de lo mencionado, existen programas tales como de razón y duración variable, mismos que nos permitirán mantener una conducta deseada, para más información véase la tabla 9.

Tabla 9

Programas para el mantenimiento de una conducta

Objetivo	Técnica	Definición
Mantener una conducta	Programa de Razón	La cantidad de respuestas necesarias para que se produzca el refuerzo cambia de forma impredecible en cada ensayo.
	Programa de Duración Variable	El intervalo de tiempo durante el cual la conducta ha de producirse continuamente, cambia de forma no predecible entre refuerzos.

Fuente (Martin, Pear, 2008, pp. 80,86)

Por lo tanto, considerar que entre los objetivos de estas técnicas estará el de mantener una conducta determinada sin la necesidad de un reforzador continuo, obteniendo de esta manera un comportamiento estable y con duración prolongada.

2.5 Conclusiones

Como se mencionó en el inicio del presente capítulo, hemos realizado un recorrido alrededor de los diversos temas planteados, empezando por las definiciones de TCC las cuales se entienden como una guía para comprender los siguientes subtemas, entre los que se destaca la evolución del modelo cognitivo conductual a lo largo del tiempo y como éste se encuentra históricamente determinado por tres generaciones, mismas que se han visto interrelacionadas entre sí y que, a partir de ellas han surgido diferentes técnicas de abordaje y con distintos objetivos de resolución.

CAPÍTULO 3 “Diseño y aplicación de la guía práctica”

3 Introducción

El presente capítulo abordará el diseño y aplicación de la guía práctica, en la cual estará inmerso los objetivos de la misma, posterior a ello se hará énfasis en la metodología a utilizar, en la que se incluirá el tipo de población y cómo esta ha sido seleccionada a través del instrumento psicométrico Autoconcepto y Forma 5 (AF5) y por medio de criterios de inclusión, mismos que nos brindarán una muestra final y por tanto un grupo piloto al cual se aplicará los contenidos de la guía, los cuales serán socializados con los docentes de la Unidad Educativa a fin de recibir sus sugerencias.

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo general

Desarrollar una guía práctica para docentes basada en técnicas Cognitivo - Conductuales que permita mejorar el autoconcepto en niños de 9 a 11 años en la Escuela General Básica Gabriela Mistral

3.1.2 Objetivos específicos:

- 1) Evaluar el autoconcepto de los niños.
- 2) Recopilar técnicas cognitivo conductuales que guarden relación con el autoconcepto.
- 3) Elaborar la guía práctica.
- 4) Socializar el contenido de la guía práctica con los docentes de la unidad educativa.
- 5) Aplicar el contenido de la guía práctica a un grupo piloto

- 6) Reevaluar y socializar los resultados posteriores a la aplicación de la guía práctica.

3.2 Metodología

Para la presente investigación se considerará importante la selección de un grupo piloto; este será clasificado a través de la aplicación del instrumento psicométrico Autoconcepto y Forma 5 a la población total que forma parte del estudio; además de ello, se tomará en cuenta los criterios de inclusión que nos permitirán trabajar con una población definitiva. Tras una socialización previa con los docentes se aplicarán los contenidos de la guía práctica al grupo piloto seleccionado, finalmente se realizará una reevaluación para posteriormente socializarlos con los docentes.

3.2.1 Población: criterios de inclusión

Para seleccionar una población final se evaluarán a todos los participantes a través del Cuestionario de Autoconcepto y Forma 5 (AF5), mismo que evalúa el autoconcepto en cinco dimensiones detalladas en el capítulo 1, de éstas se obtiene resultados tales como, autoconcepto negativo, medio y normal, a partir de ello y la utilización de los criterios de inclusión que consisten en: que todo aquel que se encuentre en una edad comprendida entre los nueve a once años de edad y obtenga un resultado de autoconcepto negativo en tres o más dimensiones evaluadas formará parte de la investigación, y por tanto del grupo piloto. Cabe mencionar que para llegar a la conclusión de los resultados antes mencionados se ha procederá a restar el valor de la desviación estándar de la media, permitiéndonos obtener rangos de negativo, medio o normal.

3.2.2 Etapas de investigación

La presente investigación será sistematizada por etapas a fin de elaborar una guía práctica verdaderamente útil y dirigida a docentes, para ello elaborar una propuesta de contenidos y socializarla con los docente con el objetivo de recibir su retroalimentación será de vital importancia para el éxito de la misma, además de ello una correcta aplicación y corrección inicial y final de lo evaluado dotará de mayor sustento a la investigación. Finalmente una nueva y última socialización del contenido final será esencial para el éxito de la investigación.

3.2.2.1 Evaluación Inicial

Parte inicial del proceso fue una correcta aplicación y corrección del cuestionario AF5 a los estudiantes de quinto a séptimo de educación general básica, para lo cual se seleccionó dos lugares aislados de ruido, con luminosidad suficiente, alejado de interrupciones que puedan o no afectar las respuestas de los evaluados para de esa forma lograr disminuir los niveles de ansiedad causados por el proceso de evaluación mismo.

Se evaluó a un total de 81 estudiantes correspondientes al 100%, mismos que se encuentran clasificados por grado y género en la tabla 9.

Los estudiantes respondieron un total de 30 preguntas bajo la consigna de contestar cada una de ellas del 1 al 99, tomando en cuenta que 1 representa en total desacuerdo, mientras que 99 totalmente de acuerdo.

Tabla 10***Clasificación de estudiantes evaluados***

Grado	Hombres	Mujeres	Total
5to. Básica	15	10	25
6to. Básica	15	12	27
7mo. Básica	20	9	29
TOTAL			81

Fuente: Elaboración propia

La corrección se la realizó de manera informatizada mediante una plantilla de Excel, la cual consistió en ingresar los datos respondidos por el evaluado y el sistema los corrige automáticamente en cada dimensión, posterior a ello y de manera manual se calcularon los percentiles y se ingresaron a la plantilla, luego automáticamente se publica a que corresponde cada dimensión, pudiendo ser: autoconcepto bajo, medio, normal. Una vez obtenida la interpretación y bajo los criterios de inclusión el sistema nos indicó si forma parte o no del grupo piloto, dicho esto se adjunta en la tabla 11 los resultados totales y se esquematiza en el gráfico 1.

Tabla 11

Resultados evaluación AF5

N.	Código	Acad/ labor al	Social	Emocional	Fami.	Físi.	Interpretación
1	Caso 1	15	5	25	50	75	NO FORMA PARTE
2	Caso 2	60	3	25	70	99	NO FORMA PARTE
3	Caso 3	65	1	30	5	20	NO FORMA PARTE
4	Caso 4	70	1	70	50	60	NO FORMA PARTE
5	Caso 5	65	3	70	3	40	NO FORMA PARTE
6	Caso 6	99	3	99	90	50	NO FORMA PARTE
7	Caso 7	20	15	45	25	40	NO FORMA PARTE
8	Caso 8	90	1	3	95	97	NO FORMA PARTE
9	Caso 9	85	1	45	99	65	NO FORMA PARTE
10	Caso 10	80	3	45	5	60	NO FORMA PARTE
11	Caso 11	50	1	60	30	75	NO FORMA PARTE
12	Caso 12	1	5	3	10	10	FORMA PARTE
13	Caso 13	80	10	15	55	15	FORMA PARTE
14	Caso 14	40	3	15	5	50	FORMA PARTE
15	Caso 15	30	3	35	7	7	FORMA PARTE
16	Caso 16	50	1	50	60	30	NO FORMA PARTE
17	Caso 17	70	1	25	50	60	NO FORMA PARTE
18	Caso 18	50	5	45	7	75	NO FORMA PARTE
19	Caso 19	50	5	85	15	75	NO FORMA PARTE
20	Caso 20	99	30	3	95	30	NO FORMA PARTE
21	Caso 21	50	7	65	50	85	NO FORMA PARTE
22	Caso 22	30	1	10	80	90	NO FORMA PARTE
23	Caso 23	30	3	60	7	30	NO FORMA PARTE
24	Caso 24	60	1	20	80	35	NO FORMA PARTE
25	Caso 25	15	1	85	50	1	FORMA PARTE
26	Caso 26	60	1	15	90	90	NO FORMA PARTE
27	Caso 27	85	1	5	50	90	NO FORMA PARTE
28	Caso 28	90	1	85	20	80	NO FORMA PARTE
29	Caso 29	50	1	45	50	20	NO FORMA PARTE
30	Caso 30	3	3	20	90	20	NO FORMA PARTE
31	Caso 31	30	1	45	40	30	NO FORMA PARTE
32	Caso 32	30	1	15	95	95	NO FORMA PARTE
33	Caso 33	30	1	20	70	65	NO FORMA PARTE
34	Caso 34	50	15	20	70	75	NO FORMA PARTE
35	Caso 35	65	5	15	95	5	FORMA PARTE
36	Caso 36	10	1	15	25	80	FORMA PARTE
37	Caso 37	90	1	7	95	3	FORMA PARTE
38	Caso 38	15	5	15	7	20	FORMA PARTE
39	Caso 39	25	5	15	1	15	FORMA PARTE
40	Caso 40	7	3	3	3	15	FORMA PARTE
41	Caso 41	99	1	30	95	90	NO FORMA PARTE

42	Caso 42	70	3	95	10	99	NO FORMA PARTE
43	Caso 43	50	1	50	25	70	NO FORMA PARTE
44	Caso 44	15	30	60	60	45	NO FORMA PARTE
45	Caso 45	10	7	93	90	70	NO FORMA PARTE
46	Caso 46	80	5	97	95	45	NO FORMA PARTE
47	Caso 47	40	3	60	65	70	NO FORMA PARTE
48	Caso 48	99	1	30	90	90	NO FORMA PARTE
49	Caso 49	50	20	60	90	70	NO FORMA PARTE
50	Caso 50	45	3	40	40	35	NO FORMA PARTE
51	Caso 51	3	65	35	15	1	FORMA PARTE
52	Caso 52	15	1	10	95	99	FORMA PARTE
53	Caso 53	7	30	60	25	5	NO FORMA PARTE
54	Caso 54	30	1	30	20	50	NO FORMA PARTE
55	Caso 55	20	3	80	20	40	NO FORMA PARTE
56	Caso 56	15	3	85	50	30	NO FORMA PARTE
57	Caso 57	70	1	25	35	85	NO FORMA PARTE
58	Caso 58	25	50	20	20	5	NO FORMA PARTE
59	Caso 59	80	3	85	50	95	NO FORMA PARTE
60	Caso 60	40	1	45	60	95	NO FORMA PARTE
61	Caso 61	80	1	70	80	60	NO FORMA PARTE
62	Caso 62	50	1	25	80	65	NO FORMA PARTE
63	Caso 63	99	3	40	40	95	NO FORMA PARTE
64	Caso 64	70	1	60	75	70	NO FORMA PARTE
65	Caso 65	25	1	20	40	65	NO FORMA PARTE
66	Caso 66	5	35	3	3	1	NO FORMA PARTE
67	Caso 67	90	1	50	15	60	NO FORMA PARTE
68	Caso 68	30	3	25	50	15	NO FORMA PARTE
69	Caso 69	3	7	3	40	30	FORMA PARTE
70	Caso 70	10	1	80	30	15	FORMA PARTE
71	Caso 71	10	7	15	50	40	FORMA PARTE
72	Caso 72	7	7	20	50	30	FORMA PARTE
73	Caso 73	95	20	75	95	60	NO FORMA PARTE
74	Caso 74	30	10	60	3	70	NO FORMA PARTE
75	Caso 75	80	5	3	95	60	NO FORMA PARTE
76	Caso 76	95	1	10	65	99	NO FORMA PARTE
77	Caso 77	40	3	85	95	75	NO FORMA PARTE
78	Caso 78	95	1	10	95	90	NO FORMA PARTE
79	Caso 79	70	1	1	65	85	NO FORMA PARTE
80	Caso 80	40	55	50	50	3	NO FORMA PARTE
81	Caso 81	3	15	3	3	3	FORMA PARTE

Del 100% de evaluados que corresponde a 81 estudiantes, el 21% que corresponde a 18 estudiantes forma parte del grupo piloto, es

decir parte de la investigación.

Gráfico 1

Resultados generales evaluación



Fuente: Elaboración propia

Del 100% de evaluados que corresponde a 81 estudiantes, el 21% que corresponde a 18 estudiantes forma parte del grupo piloto, es decir parte de la investigación.

3.2.2.2 Elaboración guía práctica

Para la elaboración de la guía práctica de tomarán en cuenta las cinco dimensiones del autoconcepto siendo académica, social, emocional, familiar y física, para cada una de ellas se elaborarán cinco (5) actividades, las cuales tendrán el modelo Cognitivo – Conductual como su principal referencia, dicho esto se elaboró lo siguiente:

Tabla 12**Actividades guía práctica para mejorar el Autoconcepto**

Fuente: Elaboración propia

Dimensión	Actividad	Objetivo	Fundamento Cognitivo - Conductual
Académica	Cuadro de Honor.	Incrementar la participación dentro del aula, por ende la seguridad y confianza en sí mismo.	Reforzador Positivo. (Martin, Pear, 2008, p.32)
	Escalera de Logros.	Mejorar la calidad de los trabajos en clase.	Encadenamiento. (Martin, Pear, 2008, p.148)
	Todos Somos Isaac y Cindy.	Fomentar hábitos de estudio en los estudiantes.	Modelado. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.163)
	Las Aventuras Escolares de Isaac y Cindy.	Modificar pensamientos negativos posteriores a una mala calificación.	Descubrimiento Guiado. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.389)
	Un Contrato es un Compromiso.	Establecer un compromiso con los niños para la realización de deberes.	Contrato Contingencias. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.182)

Social	Un Día en la Vida de Isaac.	Demostrar nuevas formas de interactuar y hacer amigos.	Modelado Participante. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.289)
	Déjalo Mejor que Antes.	Mejorar la relación con sus amigos(as) después de haber pasado por un disgusto.	Sobrecorrección. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.179)
	Haciendo Amigos como Isaac y Cindy.	Entablar nuevas relaciones de amistad.	Instigación. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.168)
	La Transformación del Fósforo.	Disminuir las reacciones causadas por ira.	Metáfora. (Stallard, 2009, p.43)
	El Mundo de Isaac y Cindy.	Encontrar alternativas de solución para diversas situaciones.	Situaciones Hipotéticas. (Stallard, 2009, p.48)
Emocional	En los Zapatos de Isaac y Cindy.	Mejorar la comunicación docente - estudiante.	Modelado Simbólico. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.288)
	¡Revienta tus Miedos!	Disminuir niveles de miedo que puede existir en el niño.	Atenuación. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.168)
	Piensa, Actúa y Aprende.	Conocer las diferentes emociones existentes.	Situaciones Hipotéticas. (Stallard, 2009, p.48)

	¡Conoce, Construye y Actúa!	Representar las diferentes emociones existentes.	Role – Playing. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.385)
	Recortando Emociones.	Representar las diferentes emociones existentes.	Retroalimentación. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.306)
Familiar	En los Zapatos de Isaac y Cindy.	Observar las dificultades desde diferentes perspectivas.	Ensayo Conductual. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.305)
	Entre Isaac y Cindy.	Identificar y marcar ideas inadecuadas antes distintas situaciones.	Identificación de los distintos tipos de distorsiones cognitivas. (Stallard, 2009, p.70)
	El Silencio de Isaac y Cindy.	Identificar comportamientos adecuados en casa.	Modelado. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.163)
	Yo me Propongo...	Establecer metas a corto, largo plazo y para la vida.	Metas Individuales. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.131)
	Compartiendo Labores en Casa.	Encontrar respuestas a situaciones de la vida cotidiana familiar.	Ensayo Comportamental. (Beck, Emery, Greenberg ,1997, p.20)
Física	Así me veo, así me ven...	Crear conciencia acerca de la	Feedback.

	importancia de conocerse a sí mismo.	(Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.306)
Cambiando mí Forma de Pensar.	Encontrar nuevas respuestas a distintas situaciones cotidianas.	Reestructuración Cognitiva. (Martin, Pear, 2008, p.381)
Un Mundo no tan Imaginario.	Crear conciencia acerca de las diferencias físicas.	Imaginación. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.226)
Dinámica de las Tuberías.	Tomar conciencias acerca de la importancia de las partes de nuestro cuerpo.	Moldeamiento. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.163)
Destruyendo lo Malo y mejorando...	Despojar los adjetivos y pensamientos negativos acerca de sí mismo.	Atenuación. (Ruiz, Días, Villalobos ,2012, p.168)

Al ser una guía dirigida a docentes se crearon actividades que puedan ser de fácil manejo, objetivos reales y alcanzables y que este dirigida a una modalidad grupal de aplicación. En cada uno de los ítems indicados en la Tabla 12 se diseñaron personajes ficticios que permitan a los niños relacionarse de manera amigable con cada uno de ellos, además de lo mencionado, en cada actividad se creó una simbología propia y personalizada que permita al docente conocer que necesita para cada actividad, una vez culminado el diseño y diagramación de la guía se procedió con su aplicación.

3.2.2.3 Socialización previa aplicación guía práctica

La socialización de los contenidos de la guía práctica de manera previa a su aplicación juega un papel importante dentro de nuestra investigación, puesto que nos ha permitido confirmar que las actividades propuestas serán de fácil manejo por parte de los docentes.

La presente socialización se la llevó a cabo en la sala de audio visuales de la Unidad Educativa con la presencia del 99% de la planta docente, con la ayuda del proyector se fueron exponiendo una a una las actividades que formarían parte de la guía, durante la presentación surgieron preguntas por parte de los docentes, mismas que de manera adecuada fueron respondidas.

La socialización tomó un tiempo aproximado de una hora y quince minutos en la que no surgieron sugerencias por parte de los docentes, quienes se mostraron interesados y cómodos con las actividades propuestas.

3.2.2.4 Guía práctica

Los contenidos de la guía práctica fueron aplicados en diferentes escenarios, dependiendo esto de la actividad a realizar, los niños parte del grupo piloto se mostraron interesados por el proceso e identificados con los personajes principales de la guía. Las actividades llevadas a cabo fueron las siguientes:

3.3 Conclusión

Todos los procesos del presente capítulo se han llevado con total normalidad y apoyo de las partes, una vez seleccionado el grupo piloto y diseñada la guía práctica se socializó su contenido con los docentes, lo cual permitió reafirmar las actividades propuestas, en cuanto a la guía práctica, niñas y niños se identificaron rápidamente con los personajes principales de la guía, demostrando sentirse cómodos con el proceso, al cual lo denominamos como exitoso.

CAPITULO 4: “Resultados”

4. Introducción

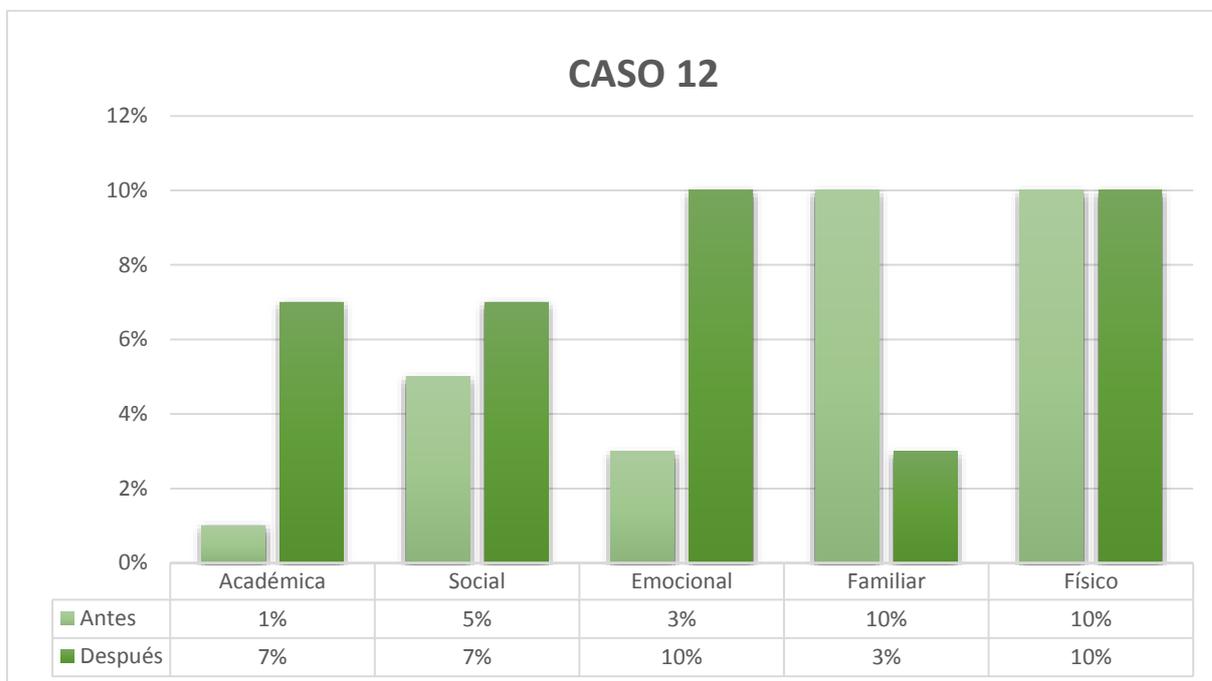
En el siguiente capítulo se analizarán y compararán los resultados de la evaluación previa a la aplicación de la guía práctica con los resultados de la evaluación posterior a la misma, además estos últimos serán complementados con una nueva evaluación a través de la escala de autoconcepto de Piers Harris, adicional a lo descrito se mencionarán los procesos seguidos en cuanto se refiere a la socialización previa y posterior con los docentes de la unidad educativa.

4.1 Comparación de resultados del Cuestionario de Autoconcepto y Forma 5 pre y post guía práctica

En las siguientes líneas encontraremos cuadros estadísticos con información cuantitativa de cada caso, en cada uno de ellos podremos evidenciar los cambios ocurridos posterior a la aplicación de los contenidos de la guía práctica.

Gráfico 2

Comparación antes y después Caso 12.

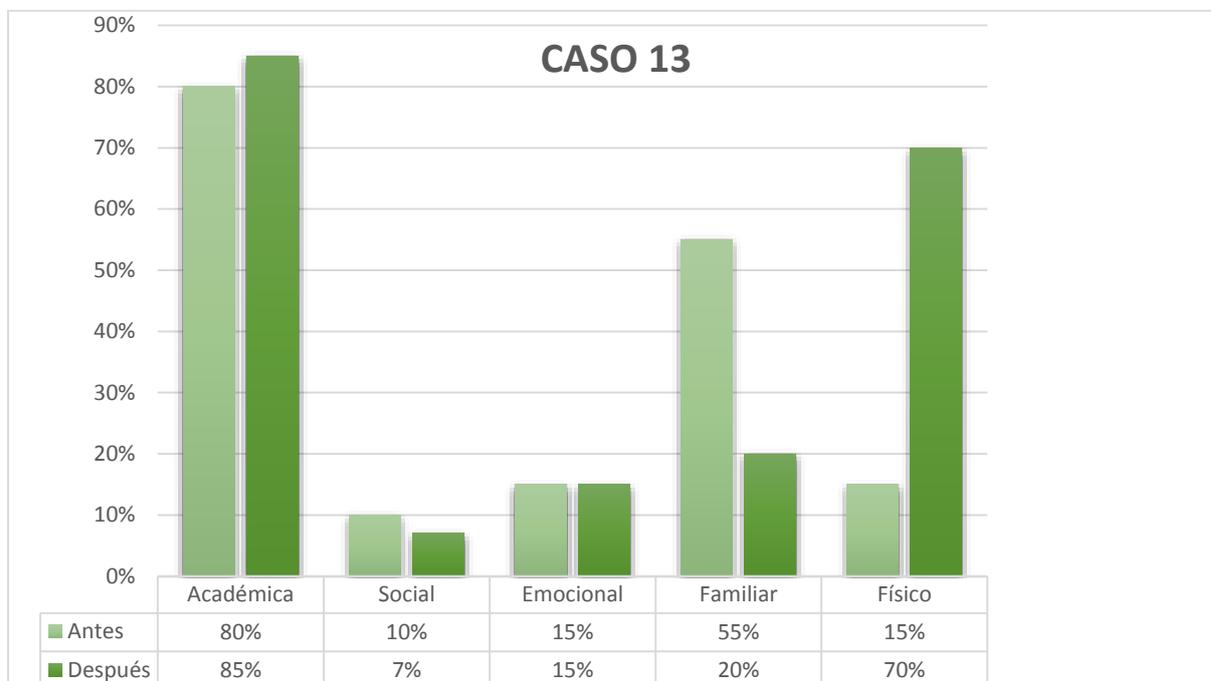


Fuente: Elaboración propia

Caso 12: En este caso observamos que en la dimensión académica de un 1% pasa a un 7%, en la dimensión social de un 5% pasa a un 7%; en la dimensión emocional de un 3% pasa a un 10%, evidenciando gran mejoría; mientras que en la dimensión física se mantiene igual con un porcentaje de 10%, y finalmente se evidencia una disminución en el autoconcepto familiar de un 10% a un 3%.

Gráfico 3

Comparación antes y después Caso 13.

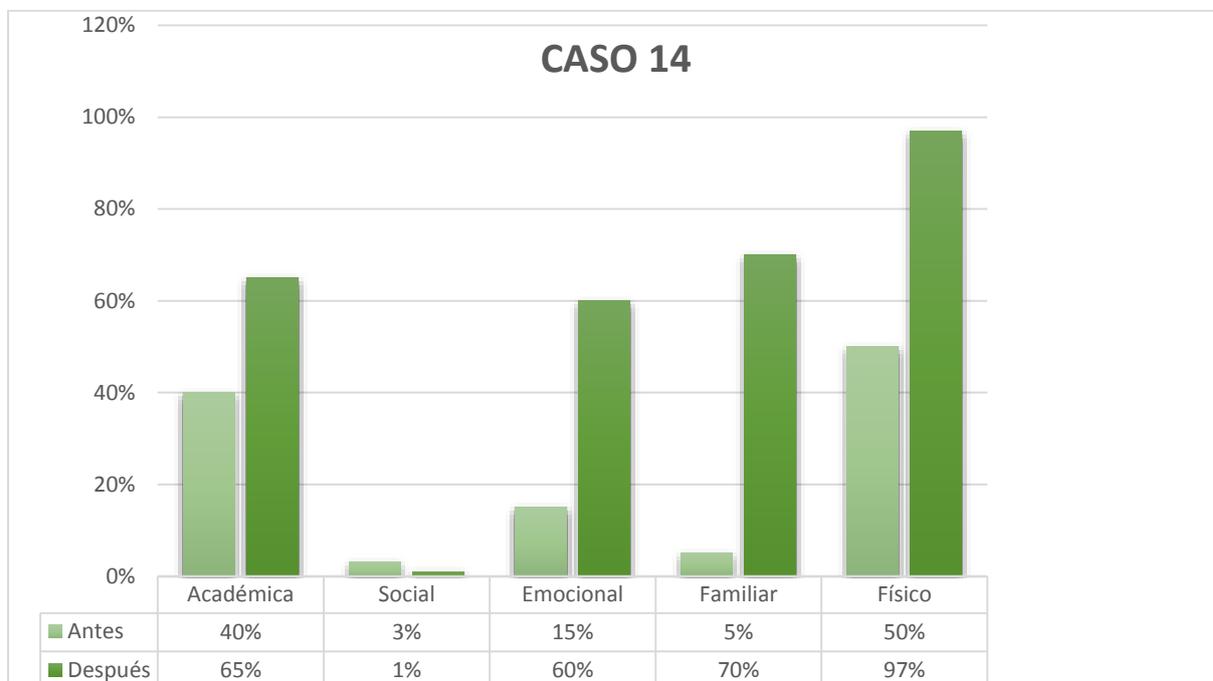


Fuente: Elaboración propia

Caso 13: En este caso observamos que la dimensión académica de un 80% pasa a 85%, físico de 15% a 70%, por lo tanto existe mejoría en lo mencionado. Emocional se mantiene con un 15%, mientras que en social de 10% pasa a 7% y finalmente familiar de 55% a 20%, evidenciando un cambio negativo. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 4

Comparación antes y después Caso 14.

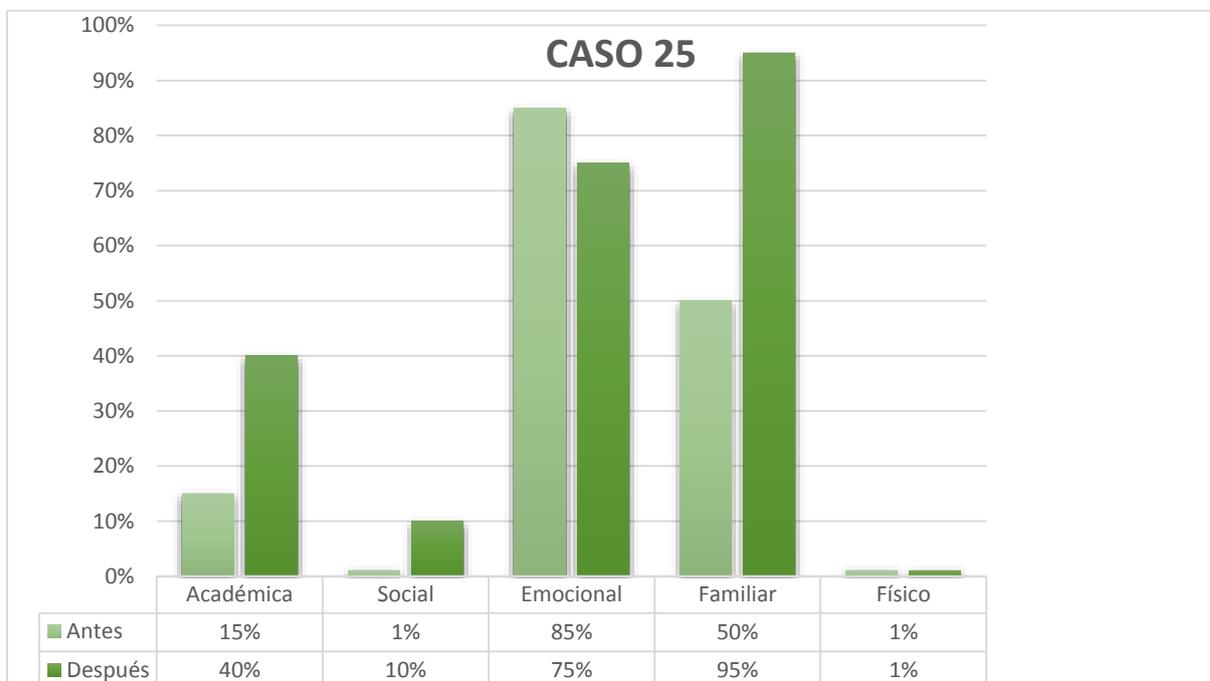


Fuente: Elaboración propia

Caso 14: En este caso observamos que en la dimensión académica de un 40% pasa a un 65%, en la dimensión emocional de un 15% pasa a un 60%, en la dimensión familiar de un 5% pasa a un 70%, en la dimensión física de un 50% pasa a un 97% evidenciando grandes mejorías, y finalmente se evidencia una disminución en el autoconcepto social pasando de un 3% a un 1%. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 5

Comparación antes y después Caso 25.

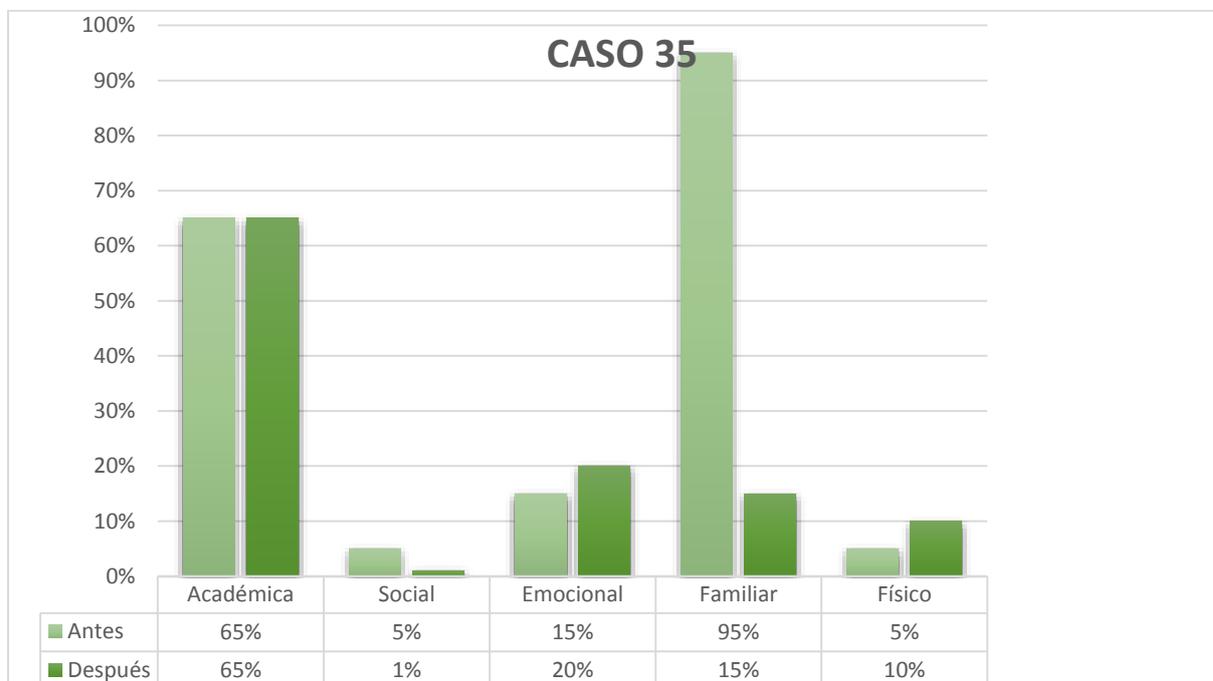


Fuente: Elaboración propia

Caso 25: En este caso observamos que la dimensión académica de un 15% pasa a 40%, social de 1% a 10% y familiar de 50% a 95%, por lo tanto existe mejoría en lo mencionado. Físico se mantiene con un 1%, mientras que en emocional pasa de 85% a 75%, evidenciando un cambio negativo. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 6

Comparación antes y después Caso 35.

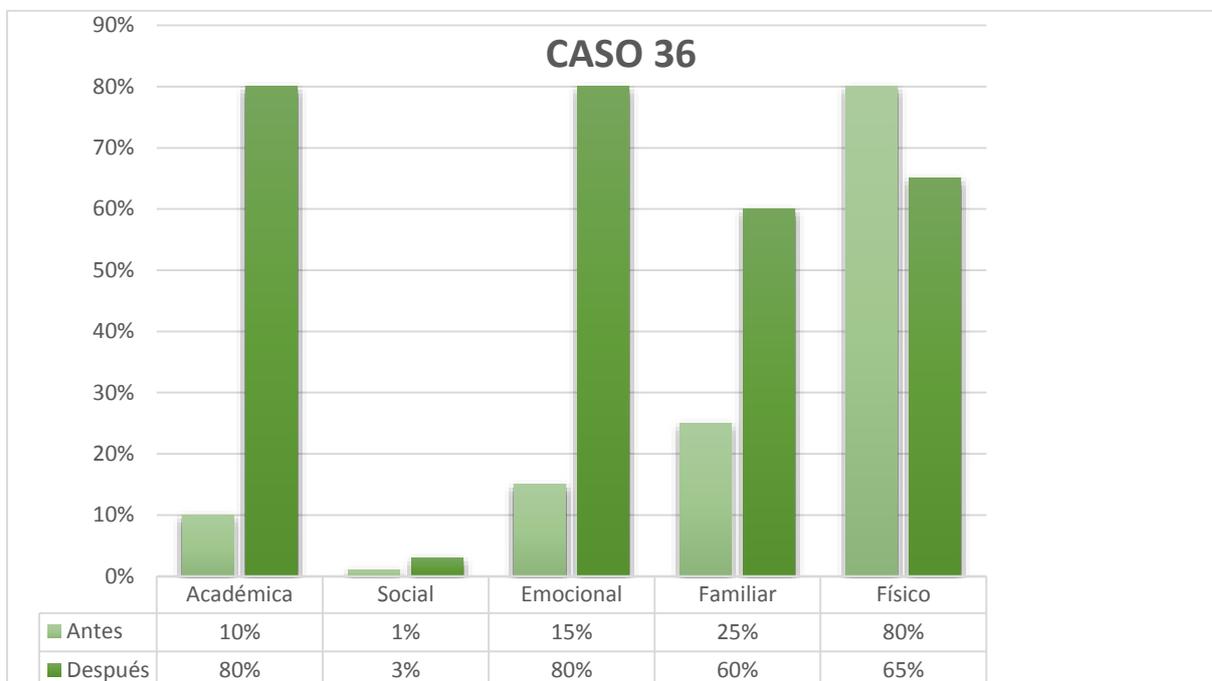


Fuente: Elaboración propia

Caso 35: En este caso observamos que la dimensión emocional de un 15% pasa a 20%, físico de 5% a 10%, por lo tanto existe mejoría en lo mencionado. Académico se mantiene con un 65%, mientras que en social de 5% pasa a 1% y finalmente familiar de 95% a 15%, evidenciando un cambio negativo. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 7

Comparación antes y después Caso 36.

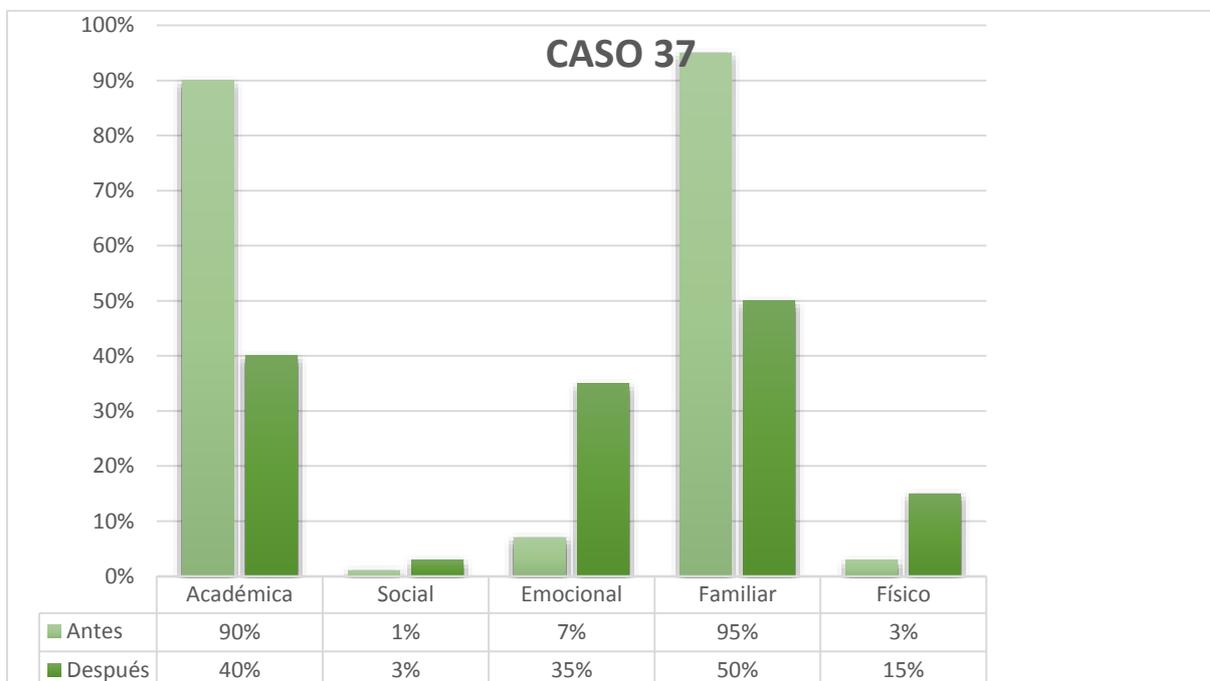


Fuente: Elaboración propia

Caso 36: En este caso observamos que en la dimensión académica de un 10% pasa a un 80%, en la dimensión social de un 1% pasa a un 3%, en la dimensión emocional de 15% pasa a 80%, en la dimensión familiar de 25% pasa a 60% evidenciando grandes mejorías; sin embargo y finalmente se evidencia una disminución en el autoconcepto físico pasando de 80% a 60%. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 8

Comparación antes y después Caso 37.

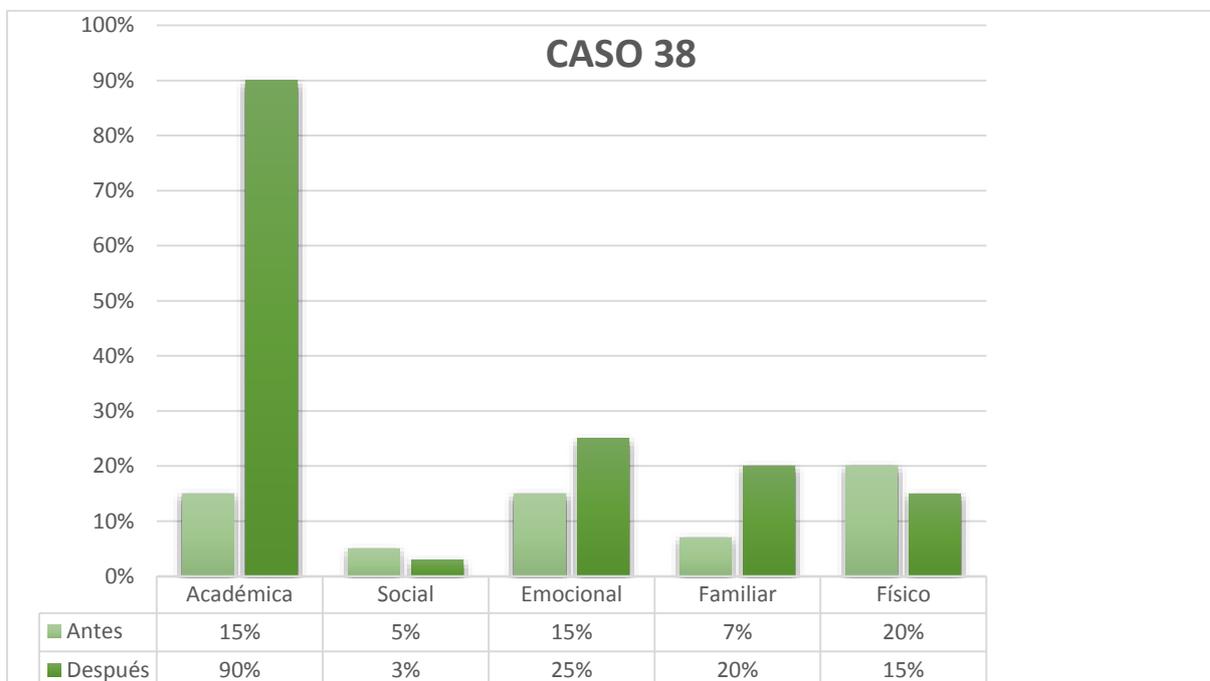


Fuente: Elaboración propia

Caso 37: En este caso observamos que la dimensión social de un 1% pasa a 3%, emocional de 7% a 35% y físico de 3% a 15%, por lo tanto existe mejoría en lo mencionado. Académico de 90% a 40% y finalmente familiar de 96% a 50%, evidenciando un cambio negativo. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 9

Comparación antes y después Caso 38.

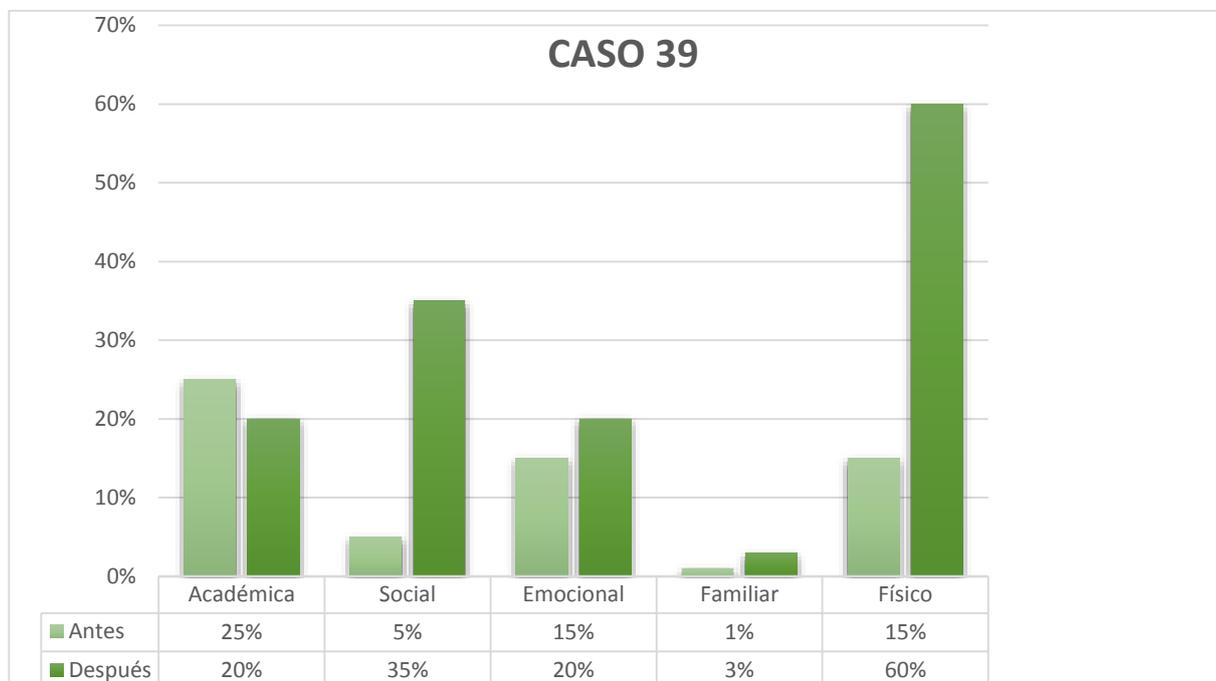


Fuente: Elaboración propia

Caso 38: En este caso observamos que en la dimensión académica de 15% pasa a 90%, en la dimensión emocional de 15% pasa a 25%, en la dimensión familiar de 7% pasa a 20% demostrando así que existe mejoría, sin embargo y finalmente se evidencia una disminución en el autoconcepto social pasando de 5% a 3% y autoconcepto físico pasando de 20% a 15%. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 10

Comparación antes y después Caso 39.

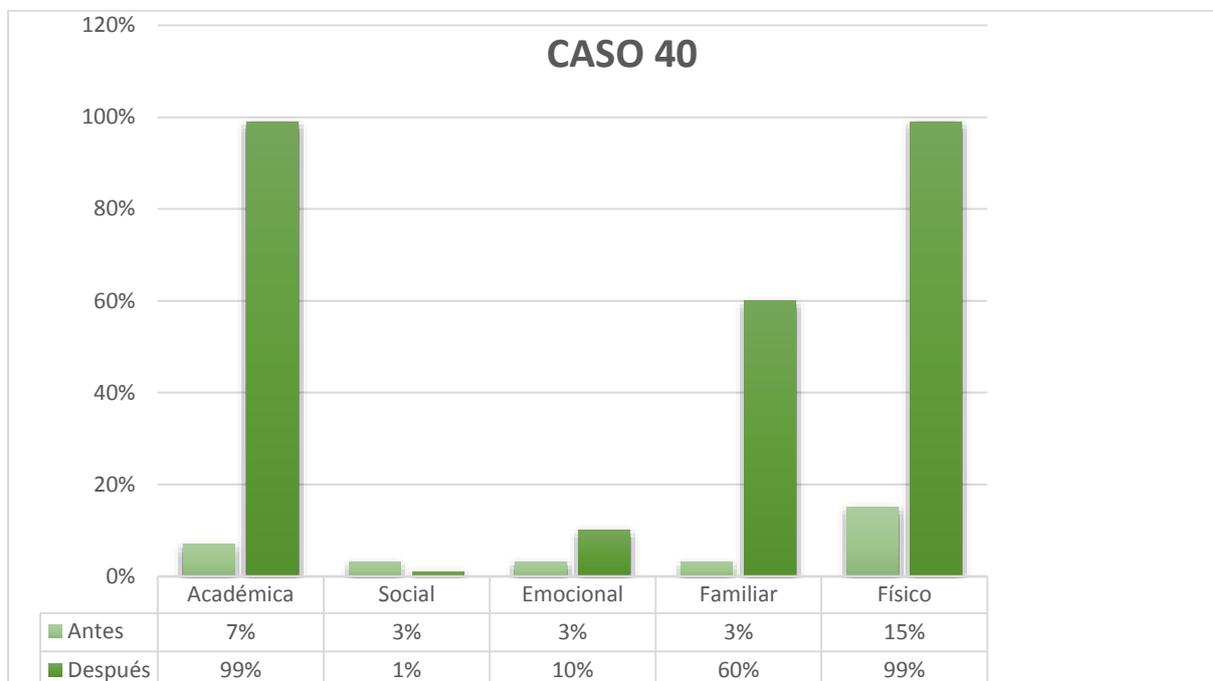


Fuente: Elaboración propia

Caso 39: En este caso observamos que la dimensión social de un 5% pasa a 35%, emocional de 15% a 20%, familiar de 1% a 3% y físico de 15% a 60%, por lo tanto existe mejoría en lo mencionado. Finalmente académico de 25% a 20%, evidenciando un cambio negativo. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 11

Comparación antes y después Caso 40.

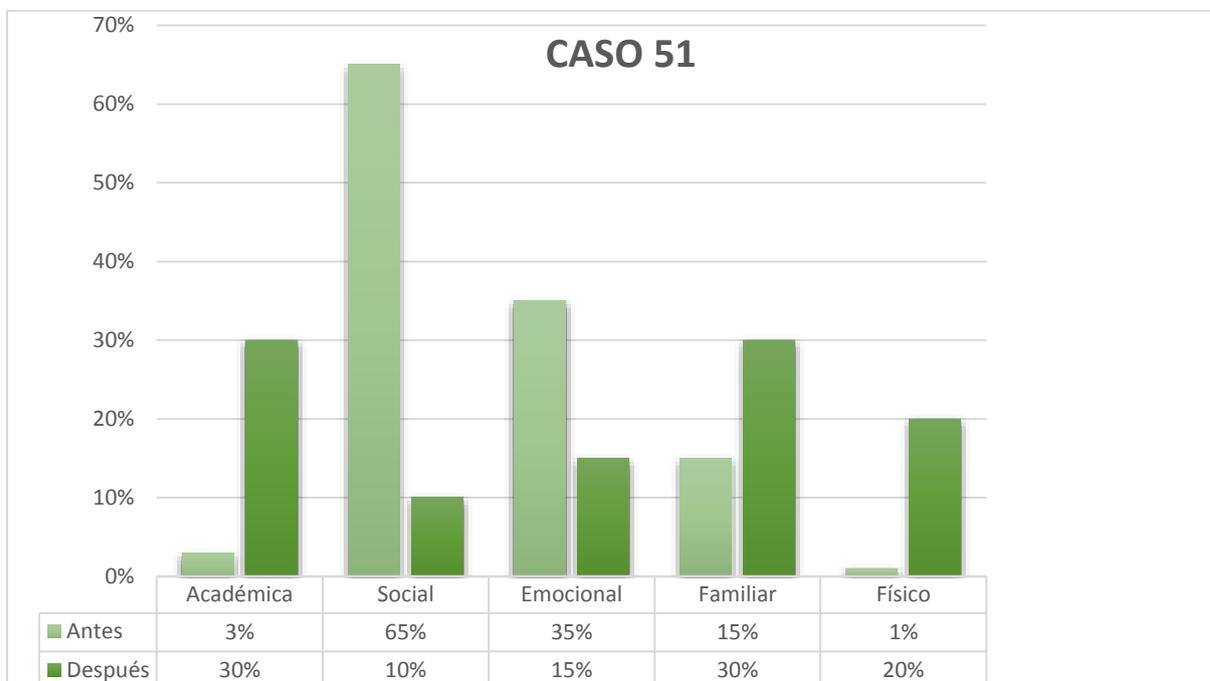


Fuente: Elaboración propia

Caso 40: En este caso observamos que en la dimensión académica de 7% pasa a 99%, en la dimensión emocional de 3% pasa a 10%, en la dimensión familiar de 3% pasa a 60%, en la dimensión física de 15% pasa a 99% evidenciando así que existe gran mejoría, sin embargo y finalmente se evidencia una disminución en el autoconcepto social pasando de 3% a un 1%. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 12

Comparación antes y después Caso 51.

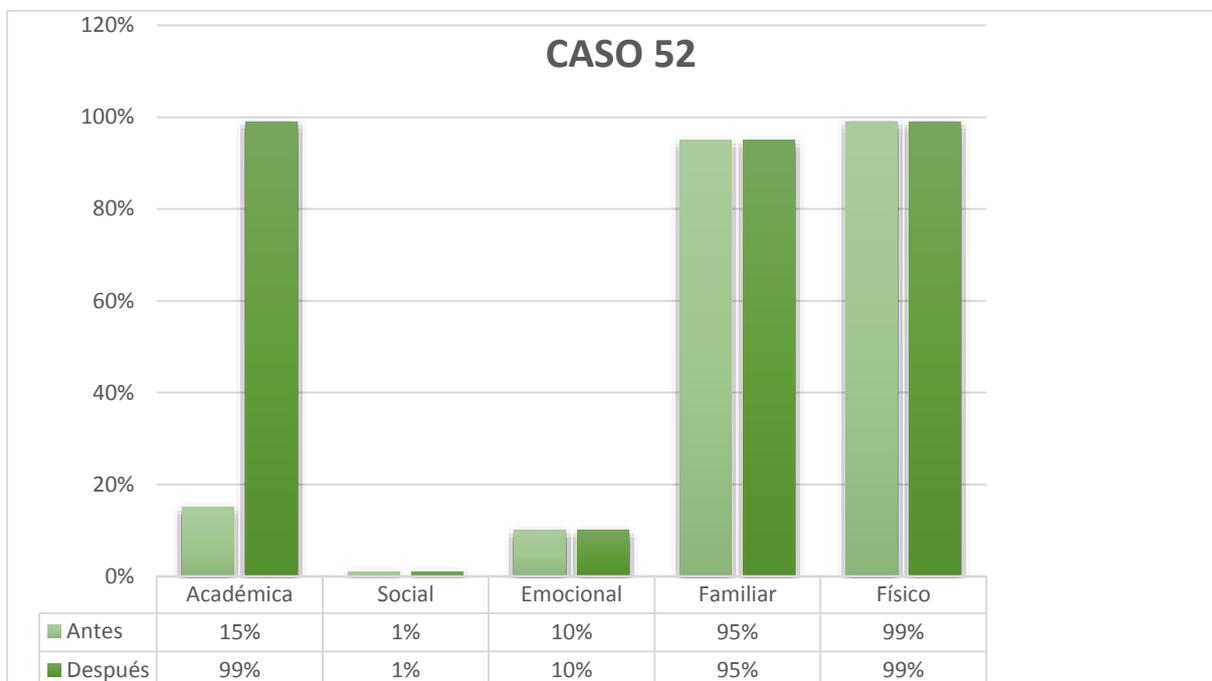


Fuente: Elaboración propia

Caso 51: En este caso observamos que la dimensión académica de un 3% pasa a 30%, familiar de 15% a 30% y físico de 1% a 20%, por lo tanto existe mejoría en lo mencionado. Social de 65% a 10% y finalmente emocional de 35% a 15%, evidenciando un cambio negativo. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 13

Comparación antes y después Caso 52.

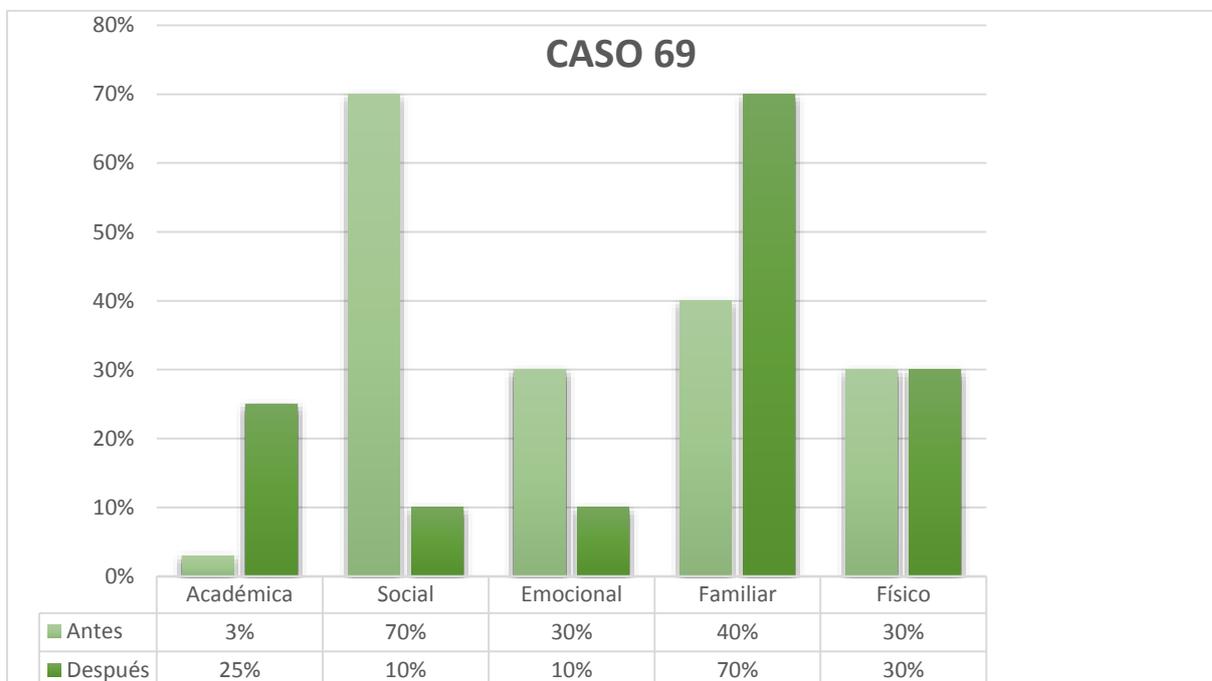


Fuente: Elaboración propia

Caso 52: En este caso observamos que en la dimensión académica de 15% pasa 99% evidenciando así que existe mejoría; sin embargo en la dimensión social, familiar y físico se mantienen con los mismos porcentajes de 1%, 10%, 95% y 99% respectivamente. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 14

Comparación antes y después Caso 69.

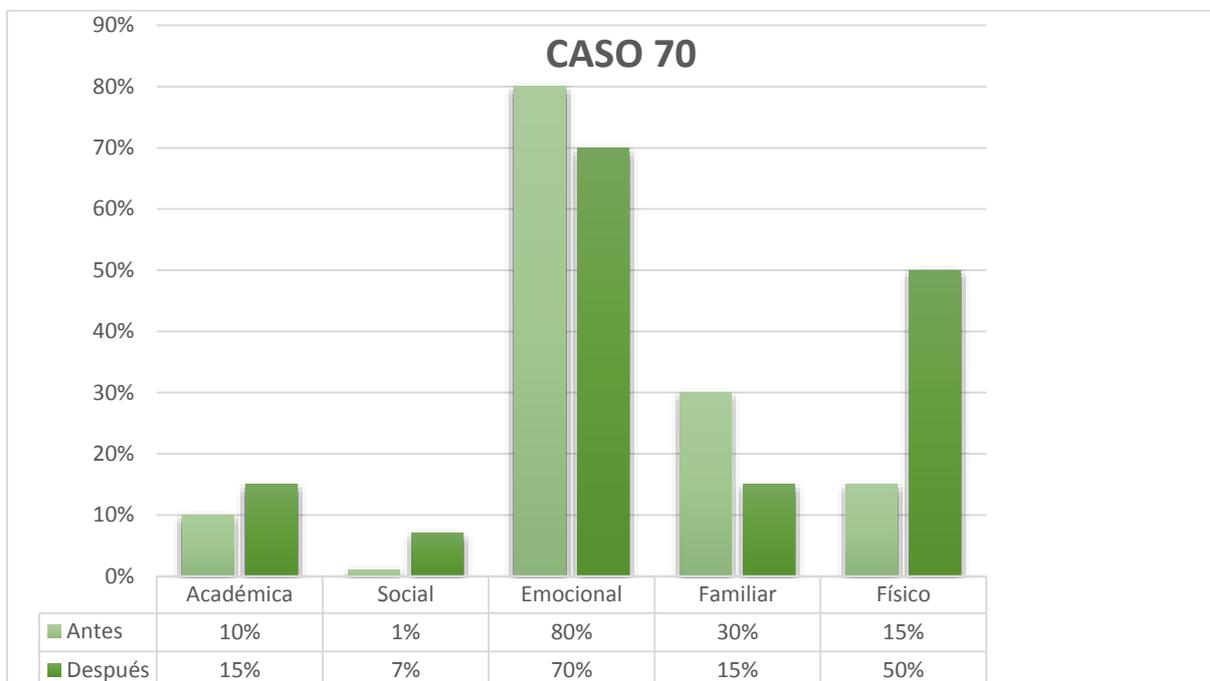


Fuente: Elaboración propia

Caso 69: En este caso observamos que la dimensión académica de 3% pasa a 25% y familiar de 40% a 70%, por lo tanto existe mejoría en lo mencionado. Físico se mantiene con un 30%, mientras que en social de 70% pasa a 10% y finalmente emocional de 30% a 10%, evidenciando un cambio negativo.

Gráfico 15

Comparación antes y después Caso 70.

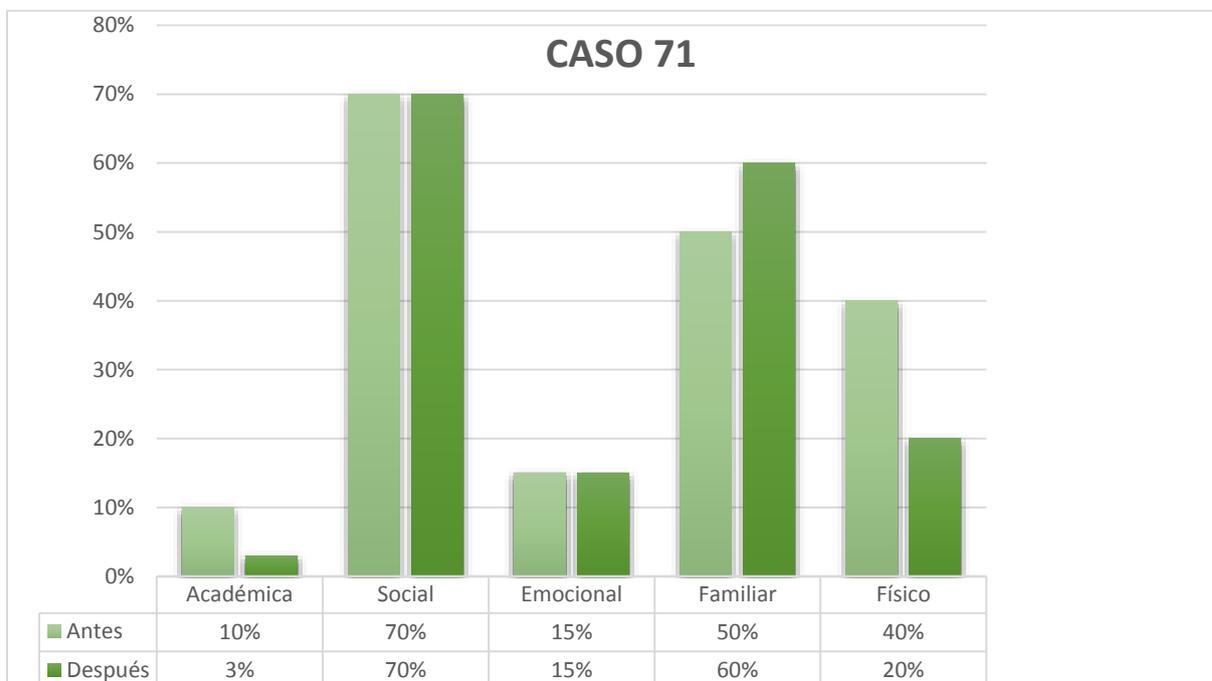


Fuente: Elaboración propia

Caso 70: En este caso observamos que en la dimensión académica pasa de 10% a un 15%, en la dimensión social pasa de 1% a 7%, en la dimensión física de 15% pasa a 50% evidenciando así que existe mejoría, sin embargo y finalmente se evidencia una disminución en porcentaje en el autoconcepto emocional pasando de un 80% a un 70% y familiar pasando de un 30% a un 15%. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 16

Comparación antes y después Caso 71.

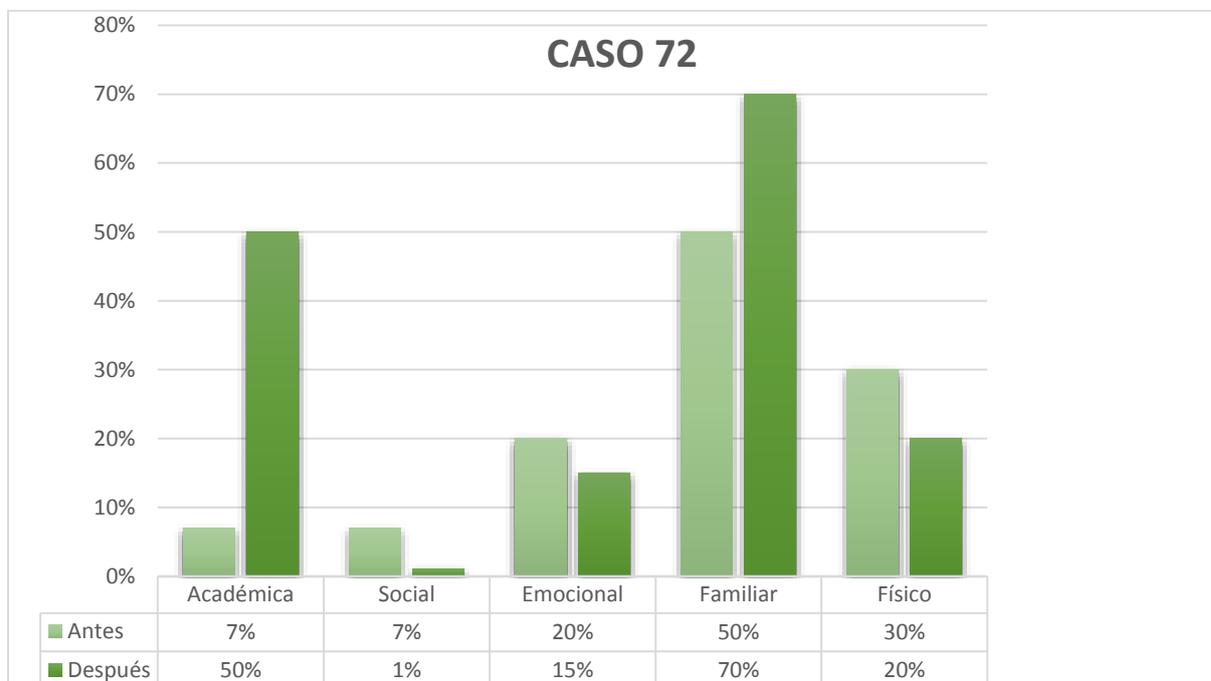


Fuente: Elaboración propia

Caso 71: En este caso observamos que la dimensión familiar de 50% pasa a 60%, por lo tanto existe mejoría en lo mencionado. Se mantienen, social con un 70%, emocional con 15%. Físico pasa de 40% a 20%, y finalmente académico de 10% pasa a 3%, evidenciando un cambio negativo. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 17

Comparación antes y después Caso 72.

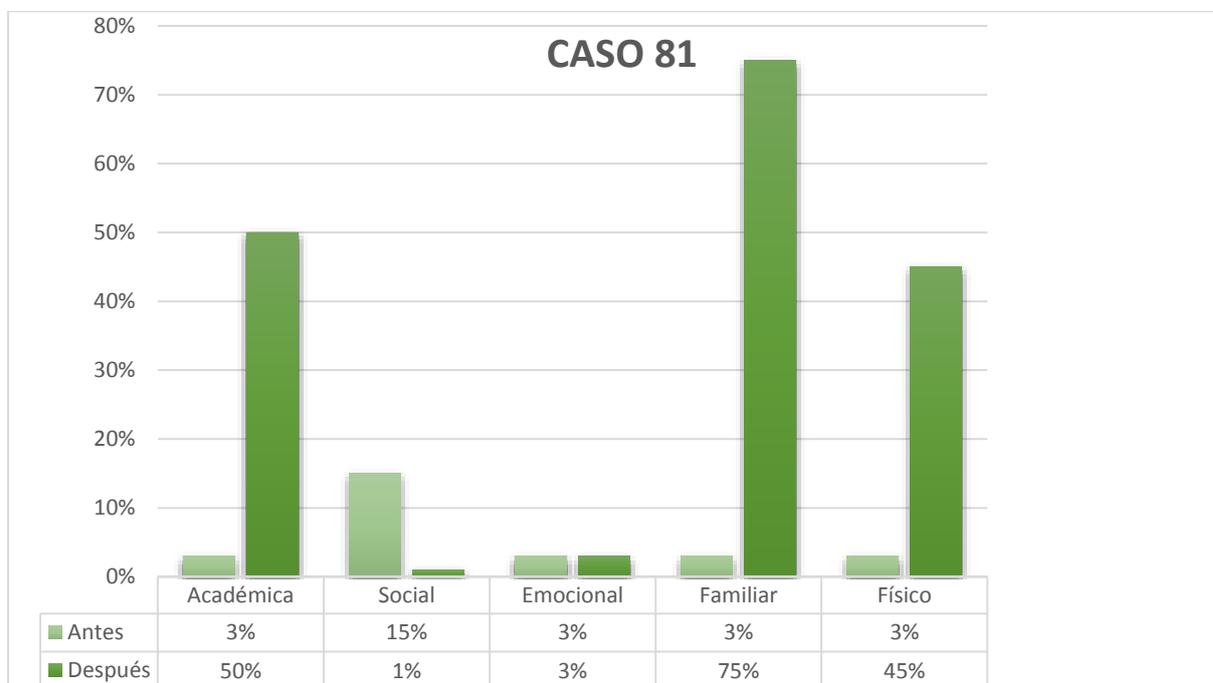


Fuente: Elaboración propia

Caso 72: En este caso observamos que en la dimensión académica de 7% pasa a 50%, en la dimensión familiar de 50% pasa a 70% evidenciando así que existe mejoría, sin embargo y finalmente se evidencia una disminución de porcentajes en el autoconcepto social pasando de 7% a un 1%, emocional de 20% a 15% y físico de 30 a un 20%. Los resultados de intervención han sido positivos.

Gráfico 18

Comparación antes y después Caso 81.

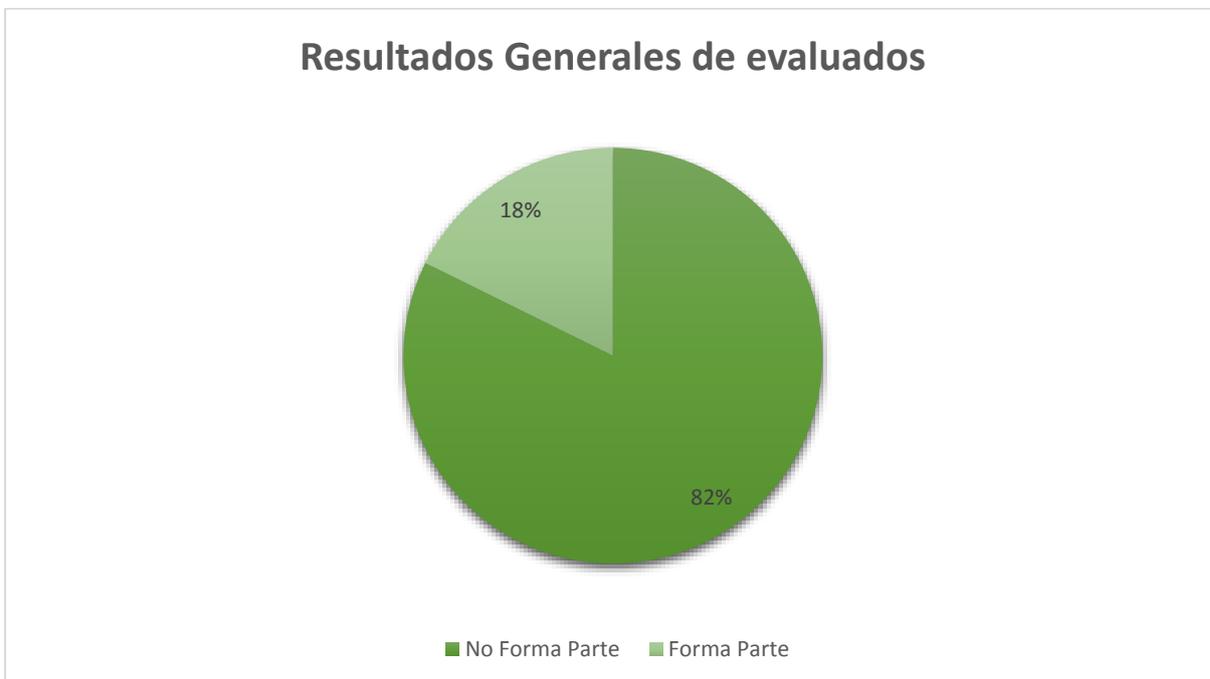


Fuente: Elaboración propia

Caso 81: Una vez que se han demostrados los cambios ocurridos después de la aplicación de los contenidos de la guía práctica, se considera necesario realizar un análisis general de la información, bajo el parámetro de “quienes de los estudiantes aplicados la guía práctica pasarían al grupo piloto” para ello nos referimos al gráfico 19.

Gráfico 19

Resultados generales evaluados



Fuente: Elaboración propia

Del 100% de evaluados que corresponde a 17 estudiantes, el 18% que corresponde a 3 estudiantes formaría parte del grupo piloto, es decir parte de la investigación y el 82% que corresponde a 14 estudiantes NO formaría parte de la investigación.

4.2 Resultados Evaluación Escala de Autoconcepto Piers Harris

La escala de autoconcepto elaborada por Piers Harris es un instrumento conformado por 80 ítems que nos permite obtener una interpretación individual y global en cuanto al autoconcepto se refiere; el individuo debe responder a cada ítem con Si o No, asignando un punto por cada respuesta acertada; su corrección se realizó de manera informatizada mediante una plantilla de Excel la cuál consistió en ingresar los datos respondidos por el evaluado, el sistema los corrige automáticamente en cada dimensión,

posterior a ello y manualmente se calcularon los percentiles, y en base a ello se determinó si el autoconcepto es normal o inferior.

Tomando en cuenta que la presente evaluación se la ha realizado como un elemento adicional a las anteriores evaluaciones se expondrán los resultados obtenidos pero se realizará un análisis solamente del autoconcepto global.

Tabla 13

Resultados Escala de Autoconcepto de Piers Harris

N.	Cod.	Con.	Inte.	Fís.	Ansie.	Pop.	Feli.	Glob.	Interpretación
1	Caso 12	15	95	90	95	99	99	99	NORMAL
2	Caso 13	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
3	Caso 14	85	60	90	95	99	99	99	NORMAL
4	Caso 25	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
5	Caso 35	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
6	Caso 36	85	60	90	95	99	99	99	NORMAL
7	Caso 37	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
8	Caso 38	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
9	Caso 39	50	50	70	95	99	99	99	NORMAL
10	Caso 40	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
11	Caso 51	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
12	Caso 52	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
13	Caso 69	85	30	50	95	50	99	99	NORMAL
14	Caso 70	65	95	90	95	99	99	99	NORMAL
15	Caso 71	85	30	15	95	50	10	85	NORMAL
16	Caso 72	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL
17	Caso 81	85	95	90	95	99	99	99	NORMAL

Gráfico 20

Resultados generales evaluación Piers Harris



Fuente: Elaboración propia

Del 100% de evaluados que corresponde a 17 estudiantes, el 100% mantiene un autoconcepto normal.

Una vez finalizada la aplicación, corrección y exposición de resultados de la escala de autoconcepto de Piers Harris se evidencia que la totalidad de los estudiantes posterior a la aplicación de la guía práctica mantienen un autoconcepto normal.

4.3 Socialización posterior aplicación guía práctica

La socialización de los resultados una vez que los contenidos de la guía han sido impartidos nos permite observar la actitud de los docentes ante la misma.

Al igual que la primera vez, la socialización se la llevó a cabo en la sala de audios visuales con la presencia de 18 docentes a quienes se les expuso los resultados obtenidos y las ilustraciones correspondientes a cada actividad y dimensión del autoconcepto.

Después de una hora de presentación se dio por finalizada y se agradece la presencia y apoyo de docentes y autoridades de la unidad educativa por la apertura y apoyo brindado en el proceso de la presente investigación.

4.4 Conclusión

Como se mencionó en el inicio del capítulo, se ha realizado un recorrido estadístico por los resultados obtenidos antes y después de la aplicación de la guía, resultados que reflejan un mejoramiento en el autoconcepto de los niños, mismo que de igual forma es evidenciado en los resultados de la escala de autoconcepto de Piers Harris. Finalmente la socialización posterior a la guía resultó de gran ayuda para brindar mayor sustento a la investigación.

Conclusiones Generales

- El autoconcepto es considerado un aspecto fundamental en el desarrollo de los estudiantes, debido a que promueve la seguridad y confianza en sí mismos; un autoconcepto positivo permitirá un adecuado desempeño en las diferentes actividades como, adaptación, socialización, entre otras, mientras que un autoconcepto negativo sembrará en el estudiante lo contrario; es por ello que encontramos indispensable reconocer la importancia de este aspecto dentro del ámbito educativo para lograr en el estudiantes potencializar sus actitudes, conductas, destrezas y capacidades en todas las áreas personales de su vida.
- En cuanto al modelo Cognitivo – Conductual que ha servido de base y sustento para las actividades propuestas en el presente trabajo de investigación, podemos resaltar su evolución a lo largo del tiempo; siendo su origen el enfoque conductual, luego cognitivo y finalmente Mindfulness, por lo qué, esta transformación le ha permitido convertirse en uno de los enfoques con mayor trascendencia y eficacia.
- Entre los criterios de inclusión tomados en cuenta para conformar el grupo piloto, se encuentran los diagnósticos obtenidos de los resultados de la evaluación de la escala Multidimensional de Autoconcepto y Forma 5. En el caso de los baremos pertenecientes a mujeres en la dimensión académica, 1 a 20 corresponde a “Autoconcepto Bajo”, 25 a 45 “Medio” y de 50 a 99 “Normal”, en cuanto a la dimensión social, 1 a 20 “Autoconcepto Bajo”, 25 a 50 “Medio”, y de 55 a 99 “Normal”; en la dimensión emocional, 1 a 20 “Autoconcepto Bajo”, 25 a 55 “Medio” y de 60 a 99 “Normal”; dimensión familiar, 1 a 15 “Autoconcepto Bajo”, 20 a 35 “Medio” y de 40 a 95 “Normal”; finalmente la dimensión física, 1 a 20 “Autoconcepto Bajo”, 25 a 45 “Medio”, y de 50 a 99

“Normal”. En el caso de los baremos correspondientes a hombres tenemos los siguientes, dimensión académica, 1 a 20 “Autoconcepto Bajo”, 25 a 50 “Medio” y de 55 a 99 “Normal”; dimensión social de 1 a 20 “Autoconcepto Bajo”, 25 a 50 “Medio” y de 55 a 99 “Normal”; dimensión emocional, 1 a 20 “Autoconcepto Bajo”, 25 a 50 “Medio”, y de 55 a 99 “Normal”; dimensión familiar, 1 a 15 “Autoconcepto Bajo”, 20 a 40 “Medio” y de 45 a 95 “Normal”; y finalmente tenemos la dimensión física, 1 a 20 “Autoconcepto Bajo”, 25 a 45 “Medio” y de 50 a 99 “Normal”. para llegar a estos porcentajes se procedió a restar la desviación estándar de la media, obteniendo como resultado los diagnósticos antes descritos.

- Como hemos podido ver los contenidos de la guía práctica han sido elaborados y diseñados de tal manera que exista identificación de los estudiantes con los personajes principales, y un fácil manejo por parte de los docentes; y para llegar a ello se realizó una socialización previa de los contenidos con los docentes, obteniendo su visto bueno en todas las actividades propuestas. Se observó que el diseño lúdico y creativo de los contenidos permitió una mejor interacción con los estudiantes.
- La guía práctica fue aplicada a una muestra de 17 estudiantes siendo el 100% de la investigación, de los cuales 14 que representan el 82% evidenciaron resultados positivos, mientras que en el 18%, representados por 3 estudiantes no se mostraron mejoras, ante tales resultados se comprueba la eficacia de los contenidos de la guía, por lo tanto afirmando que el autoconcepto influye en las actividades diarias de los estudiantes. Con el fin de reafirmar lo expresado se aplicó la Escala de Autoconcepto de Piers Harris obteniendo en el 100% de la muestra un autoconcepto normal

Recomendaciones

- La Unidad Educativa Gabriela Mistral como centro de enseñanzas debe comprometerse a potencializar las habilidades de los estudiantes y velar por el bienestar de los mismos, mediante la búsqueda de nuevas estrategias y metodologías como la presente propuesta, para poder formar estudiantes seguros de sí mismos en un ambiente educativo lleno de confianza.
- Recomendamos a los docentes de la Unidad Educativa Gabriela Mistral incluir actividades de nuestra propuesta en sus contenidos, con la finalidad de realizar actividades extracurriculares dinámicas y sencillas como espacio de esparcimiento sin dejar de lado una buena enseñanza.
- Se recomienda distribuir los contenidos de la guía de tal manera que se aplique una actividad por cada día y así concluir con una dimensión en una semana.

Bibliografías

- Bados, A., & García, E. (2010). La técnica de la Reestructuración Cognitiva.
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, 15.
- Beck, A., Rush A., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression* (1st ed., pp. 3, 20). New York: The Guilford Press.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (2009). *Terapia cognitiva de la depresión* (19st ed., pp. 19-20). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Cazalla, N., Molero, D. (2013). *Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia*. Revista de investigación y docencia, 10(1), 44.
- Kohlenberg, R., Tsai, M., Ferro, R., Valero, L., Fernández, A., Viruéz, J. (2004). *Psicoterapia Analítico-Funcional y Terapia de Aceptación y Compromiso: teoría, aplicaciones y continuidad con el análisis del comportamiento*. International Journal of Clinical and Health Psychology, 5(2), 358-360.
- Esnaola, I., Goñi, A., Madariaga, J. (2008). *EL AUTOCONCEPTO: PERSPECTIVAS DE INVESTIGACIÓN*. Revista de Psicodidáctica, 13(1), 81.
- Fariña, F., Garcías, P., Vilariño, M. (2010) *Autoconcepto y procesos de atribución: estudio de los defectos de protección/riesgo frente al comportamiento antisocial y delictivo, en la reincidencia delictiva y en el tramo de responsabilidad penal de los menores*. Revista de Investigación en Educación, 7 (1), 114.
- Fernández, A., Goñi, E. (2008). *El autoconcepto infantil: una revisión necesaria*. INFAD Revista de Psicología, 2 (1), 15

- Franco, C. (2008). *Relajación creativa, creatividad motriz y autoconcepto en una muestra de niños de educación infantil*. Revista de Investigación Psicoeducativa, 6(14), 36.
- Gabalda, I. (2011). *Hacia una práctica eficaz de las psicoterapias cognitivas: modelos y técnicas principales*. Valencia: Desclée de Brouwer
- Gabalda, I. (2009). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas* (2st ed., pp. 93-95). Valencia: Desclée de Brouwer
- García, F., Musitu, G. (2014). *Autoconcepto Forma 5* (4 st ed., pp. 10,17-19) Madrid: Tea Ediciones
- Gutiérrez, G. (1999). *Ivan Petrovich Pavlov (1849-1936)*. Revista Latinoamericana de Psicología, 31(3), 557-560.
- Machargo, J. et al. (1996) *Programa de actividades para el desarrollo de la autoestima*. (1 st ed., p.4) España: Escuela Española
- Martin, G., Pear, J. (2008). *Modificación de conducta: qué es y cómo aplicarla* (8 st ed., pp. 32, 34-38, 65-70, 80, 86, 134, 148, 151, 195, 196, 245, 381). Madrid: Pearson Education S.A.
- Mestre, J., Palmero, F, (2004). PROCESOS PSICOLÓGICOS BÁSICOS. Una guía académica para los estudios en Psicopedagogía, Psicología y Pedagogía. (1st ed., pp. 93, 94). Madrid: MCGRAW-HILL
- Mietzel, G. (2005). *Claves de la psicología evolutiva: infancia y juventud*. (1st ed., pp.299, 300,386). España: Herder

- Naranjo, M. (2006). *Autoconcepto positivo; un objeto de la orientación y educación*. Revista Actualidades Investigativas en Educación, 6(1), 2.
- Núñez, J., González, S., y González. (1995). *Autoconcepto en niños con y sin problemas de aprendizaje*. Revista Psicothema, 7(3), 587.
- Palmer, J., Bresler, L., & Cooper, D. (2001). *Fifty Major Thinkers on Education* (1st ed., pp. 256 - 258). London: Routledge.
- Papalia, D., Wendkos, S. (1997). *Series Psicología del Desarrollo Humano*. (6 st ed., p.325) Colombia: McGraw Hill
- Papalia, D., Wendkos, S., y Feldman, R. (2010). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*. (11 st ed., p.197,198,252,253,322,325) México: McGraw Hill
- Pellón, R. (2014). *Psicología del aprendizaje*. España: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia
- Pérez, N., Navarro, I., González, C., Valero, J., Cantero, M., Martínez, A. et al. (2012). *Psicología del desarrollo humano: del nacimiento a la vejez*. (1 st ed., p.139). España: Club Universitario
- Pons, X. (2004). *El autoconcepto en la adolescencia: evaluación, factorización y análisis estructural*. Revista de Humanidades, 10(1), 137.
- Puerta, J., Padilla, D. (2011). *Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresion: Una revisión del estado del arte*. Duazary, 8 (2) ,252.

- Puigcerver, M. (2003). *EVALUACIÓN DEL AUTOCONCEPTO, ACTITUDES Y COMPETENCIA SOCIAL EN SUJETOS SORDOS* (tesis doctoral). Universidad de Murcia, España.
- Quiroga, E. (1995). *DE DARWIN A SKINNER: GENESIS HISTORICA DE LA PSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE Y DEL CONDICIONAMIENTO OPERANTE*. Revista Psicothema, 7 (3), 548-550.
- Ruíz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitiva conductuales* (1 st ed., p.p 24, 131, 163, 168, 174, 175, 179, 182, 226, 288, 289, 305, 306, 322, 385, 387, 389, 390, 488,489). España: Desclée de Brouwer
- Santrock, J. (2003) *Psicología del desarrollo en la infancia* (7 st ed., pp.343, 344). Estados Unidos: McGraw Hill
- Stallard, P. (2009). *Pensar bien - sentirse bien: manual práctico de terapia cognitivo - conductual para niños y adolescentes* (1st ed., p. 22, 43, 48). España: Desclée de Brouwer

ANEXOS

- Anexo 1

AF-5

Contesta de 1 a 99 en las casillas correspondientes a cada pregunta.

En total
desacuerdo 1

99
Totalmente
de acuerdo

1	Hago bien los trabajos escolares (profesionales).			
2	Hago fácilmente amigos.			
3	Tengo miedo de algunas cosas.			
4	Soy muy criticado en casa.			
5	Me cuido físicamente.			
6	Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador.			
7	Soy una persona amigable.			
8	Muchas cosas me ponen nervioso.			
9	Me siento feliz en casa.			
10	Me buscan para realizar actividades deportivas.			
11	Trabajo mucho en clase (en el trabajo).			
12	Es difícil para mí hacer amigos.			
13	Me asusto con facilidad.			
14	Mi familia está decepcionada de mí.			
15	Me considero elegante.			
16	Mis superiores (profesores) me estiman.			
17	Soy una persona alegre.			
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.			
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.			
20	Me gusta como soy físicamente.			
21	Soy un buen trabajador (estudiante).			
22	Me cuesta hablar con desconocidos.			
23	Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor (superior).			
24	Mis padres me dan confianza.			
25	Soy bueno haciendo deporte.			
26	Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador.			
27	Tengo muchos amigos.			
28	Me siento nervioso.			
29	Me siento querido por mis padres.			
30	Soy una persona atractiva.			

NO DESPEGUE ESTE EJEMPLAR O LA APLICACIÓN QUEDARÁ INVALIDADA.

POR FAVOR, COMPRUEBA QUE HAS CONTESTADO A TODAS LAS PREGUNTAS.

NO ESCRIBAS NADA EN ESTA ZONA O LA APLICACIÓN PODRÍA QUEDAR INVALIDADA.

- **Anexo 2**

ESCALA DE AUTOCONCEPTO (PIERS-HARRIS)

NOMBRE:CURSO: FECHA:

1	MIS COMPAÑEROS DE CLASE SE BURLAN DE MÍ	SI	NO
2	SOY UNA PERSONA FELIZ	SI	NO
3	ME RESULTA DIFÍCIL ENCONTRAR AMIGOS	SI	NO
4	ESTOY TRISTE MUCHAS VECES	SI	NO
5	SOY LISTO/A	SI	NO
6	SOY TÍMIDO/A	SI	NO
7	ME PONGO NERVIOSO CUANDO PREGUNTA EL PROFESOR	SI	NO
8	MI CARA ME DISGUSTA	SI	NO
9	CUANDO SEA MAYOR VOY A SER UNA PERSONA IMPORTANTE	SI	NO
10	ME PREOCUPO MUCHO CUANDO TENEMOS UN EXÁMEN	SI	NO
11	CAIGO MAL EN CLASE	SI	NO
12	ME PORTO MAL EN CLASE	SI	NO
13	CUANDO ALGO VA MAL SUELE SER POR CULPA MÍA	SI	NO
14	CREO PROBLEMAS A MI FAMILIA	SI	NO
15	SOY FUERTE	SI	NO
16	TENGO BUENAS IDEAS	SI	NO
17	SOY UN MIEMBRO IMPORTANTE EN MI FAMILIA	SI	NO
18	GENERALMENTE QUIERO SALIRME CON LA MÍA	SI	NO
19	TENGO HABILIDAD CON LAS MANOS	SI	NO
20	CUANDO LAS COSAS SON DIFÍCILES LAS DEJO SIN HACER	SI	NO
21	HAGO BIEN MI TRABAJO EN EL COLEGIO	SI	NO
22	HAGO MUCHAS COSAS MALAS	SI	NO
23	DIBUJO BIEN	SI	NO
24	SOY BUENO PARA LA MÚSICA	SI	NO
25	ME PORTO MAL EN CASA	SI	NO
26	SOY LENTO HACIENDO MI TRABAJO EN EL COLEGIO	SI	NO
27	SOY UN MIEMBRO IMPORTANTE DE MI CLASE	SI	NO
28	SOY NERVIOSO/A	SI	NO
29	TENGO LOS OJOS BONITOS	SI	NO
30	DENTRO DE CLASE PUEDO DAR UNA BUENA IMPRESIÓN	SI	NO
31	EN CLASE SUELO ESTAR EN LAS NUBES	SI	NO
32	FASTIDIO A MIS HERMANOS/AS	SI	NO
33	A MIS AMIGOS LES GUSTAN MIS IDEAS	SI	NO
34	ME METO EN LIOS A MENUDO	SI	NO
35	SOY OBEDIENTE EN CASA	SI	NO
36	TENGO SUERTE	SI	NO
37	ME PREOCUPO MUCHO POR LAS COSAS	SI	NO
38	MIS PADRES ME EXIGEN DEMASIADO	SI	NO
39	ME GUSTA SER COMO SOY	SI	NO
40	ME SIENTO UN POCO RECHAZADO/A	SI	NO
41	TENGO EL PELO BONITO	SI	NO
42	A MENUDO SALGO VOLUNTARIO/A EN CLASE	SI	NO

43	ME GUSTARÍA SER DISTINTO/A DE CÓMO SOY	SI	NO
44	DUERMO BIEN POR LA NOCHE	SI	NO
45	ODIO EL COLEGIO	SI	NO
46	ME ELIGEN DE LOS ÚLTIMOS PARA JUGAR	SI	NO
47	ESTOY ENFERMO FRECUENTEMENTE	SI	NO
48	A MENUDO SOY ANTIPÁTICO/A CON LOS DEMÁS	SI	NO
49	MIS COMPAÑEROS PIENSAN QUE TENGO BUENAS IDEAS	SI	NO
50	SOY DESGRACIADO/A	SI	NO
51	TENGO MUCHOS AMIGOS/AS	SI	NO
52	SOY ALEGRE	SI	NO
53	SOY TORPE PARA LA MAYORÍA DE LAS COSAS	SI	NO
54	SOY GUAPO/A	SI	NO
55	CUANDO TENGO QUE HACER ALGO LO HAGO CON GANAS	SI	NO
56	ME PELEO MUCHO	SI	NO
57	CAIGO BIEN A LAS CHICAS	SI	NO
58	LA GENTE SE APROVECHA DE MÍ	SI	NO
59	MI FAMILIA ESTÁ DESILUSIONADA CONMIGO	SI	NO
60	TENGO UNA CARA AGRADABLE	SI	NO
61	CUANDO TRATO DE HACER ALGO TODO PARECE SALIR MAL	SI	NO
62	EN MI CASA SE APROVECHAN DE MÍ	SI	NO
63	SOY UNO/A DE LOS MEJORES EN JUEGOS Y DEPORTES	SI	NO
64	SOY PATOSO/A	SI	NO
65	EN JUEGOS Y DEPORTES, MIRO PERO NO PARTICIPO	SI	NO
66	SE ME OLVIDA LO QUE APRENDO	SI	NO
67	ME LLEVO BIEN CON LA GENTE	SI	NO
68	ME ENFADO FÁCILMENTE	SI	NO
69	CAIGO BIEN A LOS CHICOS	SI	NO
70	LEO BIEN	SI	NO
71	ME GUSTA MÁS TRABAJAR SOLO QUE EN GRUPO	SI	NO
72	ME LLEVO BIEN CON MIS HERMANOS/AS	SI	NO
73	TENGO UN BUEN TIPO	SI	NO
74	SUELO TENER MIEDO	SI	NO
75	SIEMPRE ESTOY ROMPIENDO COSAS	SI	NO
76	SE PUEDE CONFIAR EN MÍ	SI	NO
77	SOY UNA PERSONA RARA	SI	NO
78	PIENSO EN HACER COSAS MALAS	SI	NO
79	LORO FÁCILMENTE	SI	NO
80	SOY UNA BUENA PERSONA	SI	NO

- **Anexo 3 Certificado Unidad Educativa Gabriela Mistral**

07 de marzo de 2017

A quien corresponda,

En mi calidad de directora (e) de la Unidad Educativa Gabriela Mistral doy fe que he constado que los estudiantes María Paz Barahona A. y Paúl Andrés Flores M. han venido trabajando desde el 03 de enero de 2017 hasta la presente fecha en tareas de evaluación e intervención con niños y niñas de 5to, 6to y 7mo de educación general básica y socialización con los docentes de la unidad educativa en mención como parte de su proyecto de grado final.

Es todo en cuanto puedo informar en honor a la verdad,

Atentamente,



Lic. Verónica Peralta



Directora (e) Unidad Educativa Gabriela Mistral

- **Anexo 4 Cronograma certificado Unidad Educativa Gabriela Mistral**

Cronograma Aplicación Guía práctica para mejorar el autoconcepto

En mi calidad de directora (e) de la Unidad Educativa Gabriela Mistral certifico que los estudiantes María Paz Barahona A. y Paúl Andrés Flores M. han cumplido con el siguiente cronograma de trabajo.

Hora	Fecha	Grado	Actividad
08:30	Martes, 03 enero de 2017	5to de básica	Evaluación Test Af5.
09:00	Miércoles, 04 enero de 2017	6to de básica	Evaluación Test Af5.
09:30	Jueves, 05 enero de 2017	7mo de básica	Evaluación Test Af5.
09:00	Jueves, 09 febrero de 2017		Primera socialización a docentes.
09:00	Lunes, 20 febrero de 2017	5to, 6to y 7mo de básica	Se realizó la aplicación de la dimensión académica.
10:50	Lunes, 20 febrero de 2017	5to, 6to y 7mo de básica	Se realizó la aplicación de la dimensión social.
09:00	Martes, 21 febrero de 2017	5to y 7mo de básica	Se realizó la aplicación de la dimensión familiar.
10:50	Martes, 21 febrero de 2017	5to, 6to y 7mo de básica	Se realizó la aplicación de la dimensión emocional.
09:00	Miércoles, 22 febrero 2017	5to y 6to de básica	Se realizó la aplicación de la dimensión física.
10:50	Miércoles, 22 febrero 2017	5to de básica	Se realizó la reevaluación del test AF5.
09:00	Jueves, 23 febrero 2017	7mo de básica	Se realizó la aplicación de la dimensión física y posterior la reevaluación del test AF5.
19:40	Jueves, 23 febrero 2017	6to de básica	Se realizó la aplicación de la dimensión física y posterior la reevaluación del test AF5.
09:30	Jueves, 02 marzo 2017	5to de básica	Evaluación Escala Piers Harris.
09:30	Viernes, 03 marzo 2017	5to, 6to y 7mo de básica	Evaluación Escala Piers Harris.
12:30	Martes, 07 marzo 2017		Segunda socialización a docentes.

Atentamente,



Lic. Verónica Peralta
Directora (e) Unidad Educativa Gabriela Mistral



- Anexo 5



- Anexo 6



TODOS SOMOS ISAAC Y CINDY



El primer día del año lectivo ha llegado y me siento tan entusiasmada que ya quiero empezar a aprender, no puedo esperar para conocer a mis nuevos profesores, de seguro tengo nuevos compañeros y compañeras; y estoy tan emocionada de utilizar mis útiles escolares.



Como imaginaba, un nuevo compañero hay en la clase, me acercaré para saludarlo -Hola, ¿cómo te llamas? Dice Cindy -Mi nombre es Isaac y ¿Tú? - Soy Cindy ¿Si tú quieres podemos ser amigos? Isaac lo pensó por unos segundos pero respondió muy contento: - Seguro que sí, soy nuevo en esta escuela, no conozco a nadie ¿podrías enseñarme el lugar y talvez presentarme a tus compañeros? Desde aquel momento Isaac y Cindy se hicieron grandes amigos, y, junto a sus demás compañeros lograron que Isaac se adaptara e hiciera amigos rápidamente, el estaba muy contento en su nueva escuela.

Luego de una semana de clases, era hora de comenzar a aprender y nuestro profesor nos hablaba de algo llamado hábitos de estudio la verdad es que nunca habíamos escuchado de eso y pues nos llamó mucho la atención, el profe nos contaba que los hábitos de estudio son acciones que se repiten y que son muy importantes para tener un buen rendimiento y mejoras nuestras calificaciones.



HÁBITOS DE
ESTUDIO

El profe termino de hablar, pero en el aula aún quedaban dudas, entonces Isaac levantó la mano e hizo una pregunta. - ¿Si un hábito es algo que se repite entonces es como lavarse las manos después de ir al baño? A lo que el profesor contestó -¡Exactamente Isaac, muy buena reflexión!, un hábito de estudio no es más que ayudas que podemos tomar en cuenta y utilizarlas poco a poco para que nuestro estudio sea mucho más y sencillo, por ejemplo, exclamo el profesor.

- Planificar nuestras tareas
- Estudiar siempre a la misma hora y lugar.
- Buscar un lugar tranquilo para hacer nuestros deberes y estudiar, puede ser un cuarto tranquilo y silencioso.
- Repasar siempre lo que se estudia y lo que se aprende
- Realizar un horario para el estudio con momentos cortos de descanso



Y bueno más que todo debemos ser responsables y saber que los deberes permiten que aprendamos mas y nos permite comprometernos con nuestra escuela para ser mejores y sentir que lo logrado es por nuestro propio esfuerzo. ¡Riiiiing! - sonó la alarma de salida. Eso es todo por hoy niños nos vemos mañana y espero que reflexionen sobre lo que acabamos de hablar. - Dijo el profesor.

Al salir, Isaac y Cindy conversaron acerca de la clase -¿estuvo muy interesante lo que nos contó hoy el profe no? Dijo Isaac, a lo que Cindy contestó - Pues sí, hoy mismo voy a poner en práctica, porque quiero saber si esos tales hábitos funcionan.... Y así fue como Isaac y Cindy pusieron en marcha todo lo que el profesor les recomendaba, y, a pesar de que querían resultados rápidos comprendieron que todo es un proceso y que los resultados no tardarían en llegar.

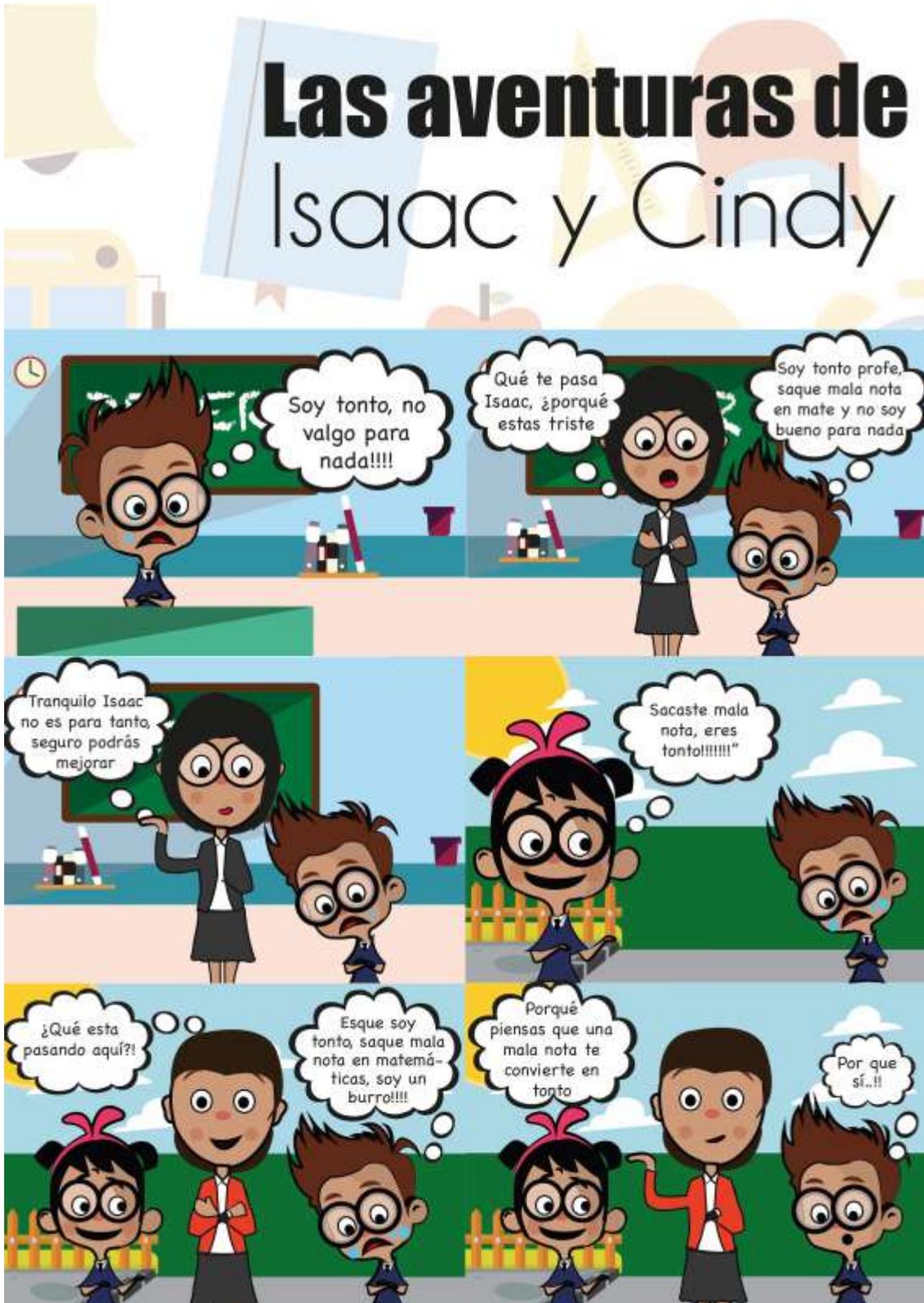


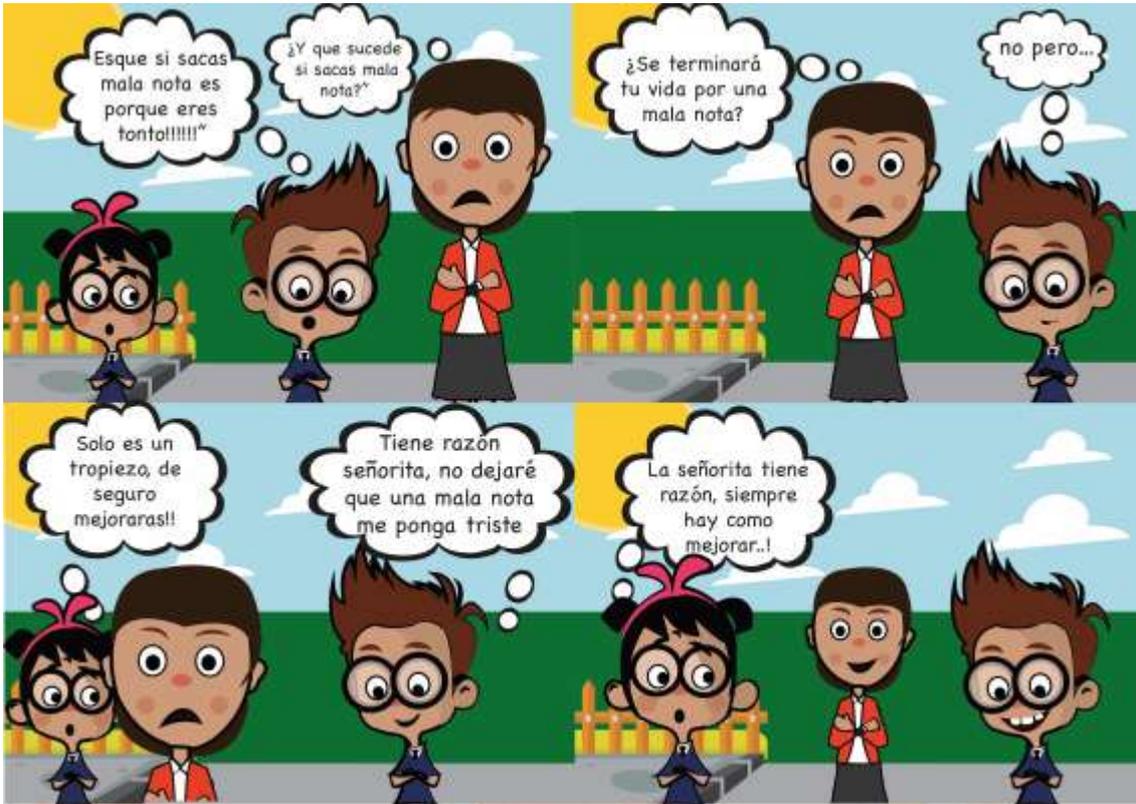
Después de un par de meses llegaron los exámenes de bloque; e Isaac y Cindy tuvieron muy buenos resultados, sus notas eran bastante buenas, el profesor y sus padres no podían dejar de felicitarlos. A partir de aquel día, los niños se dieron cuenta que los hábitos de estudio son indispensables porque les permitía ser organizados, tener más tiempo libre, jugar y sobre todo tener libreta con excelentes calificaciones, sentían que podían lograrlo todo y que sus nuevos hábitos de estudio eran realmente increíbles.

FIN.



• Anexo 8





• Anexo 9

CONTRATO CONDUCTUAL

UN CONTRATO ES UN COMPROMISO

Este contrato es entre:

Nombre del niño(a)

Nombre del profesor(a)

Nombre del representante

ACUERDO ENTRE LAS PARTES

Yo.....
me comprometo a realizar en casa los deberes, poner atención en horas de escuela y además de lo mencionada, me comprometo a repasar la materia vista en clases para mejorar mis calificaciones.

Yo.....
en mi calidad de representante, me comprometo a supervisar y brindar ayuda en caso de ser necesaria, además de otorgar el tiempo de receso suficiente entre deberes para descansar.

Yo..... en mi
calidad de docente, me comprometo a brindar apoyo y ayuda en las deficiencias que pueda tener.....
con el objetivo de mejorar su aprendizaje y rendimiento escolar.

En caso que..... cumpla con sus
compromisos otorgaré la recompensa de..... y en
caso de NO cumplir NO se entregará recompensa alguna.

Para constancia de lo estipulado, firman:

Firma del niño(a)

Firma del profesor(a)

Firma del representante



- Anexo 10

Un día en la vida de Isaac y Cindy



Un día en la vida de Isaac y Cindy

Un día en la vida de Isaac y Cindy

Isaac: Es la hora de recreo y todos están jugando ¿Qué hago?, y ¿Si no quieren jugar conmigo?, pero si no lo intento no lo sabré. (Isaac se acerca al ruedo en el que juegan sus amigos) Hola a todos, ¿Puedo jugar con ustedes?

Cindy: Hola Isaac claro, puedes venir, estamos jugando al gato y al ratón ¿Qué dicen chicos?

Compañeros: Seguro que si Isaac ven juega con nosotros...

Un día en la vida de Isaac y Cindy



Un día en la vida de Isaac y Cindy

Un día en la vida de Isaac y Cindy

Profesora: Niños necesito que hagan grupos de 5 personas, pero por favor que no sean los mismos grupos de siempre...

Cindy: Y ahora me quedé sola ¿Con quién hago?, pero si me queda sentada nadie va a saber que no pertenezco a un grupo, ¡ya sé! Iré grupo por grupo preguntando si les falta una persona. ¿Les falta alguien?

Mesa 1: Aquí estamos completos pero si quieres puedes unirse y le pedimos a la profe que nos permita hacer un grupo de 6.

Cindy: Gracias chicos ya le voy a preguntar a la profe...

Mesa 3: Cindy ven con nosotros aquí no estamos completos...

Cindy: Muchas gracias a todas, entonces ya tengo grupo...

Un día en la vida de Isaac y Cindy

Un día en la vida de Isaac y Cindy



Un día en la vida de Isaac y Cindy

Cindy: Oye Isaac mira a ese niño está solo, se lo ve triste y parece que no tiene a quien jugar.

Isaac: Sí, es verdad ¿crees que debemos invitarlo a estar con nosotros?

Cindy: Yo pienso que sí, porque si ya fuera él me gustaría que me inviten a jugar y a conversar, tal vez no es muy bueno haciendo amigos...

Isaac: Tienes razón, entonces qué esperamos, vamos a verlo...

Cindy: Hola, ¿cómo te llamas? ¿Quieres jugar con nosotros?

Juanito: Hola me llamo Juanita, y me encantaría gracias, es que soy nuevo en la escuela y me da vergüenza acercarme...

Isaac: No te preocupes nos puedes buscar cuando quieras!

- Anexo 11



Haciendo amigos como Isaac



Haciendo amigos como Isaac



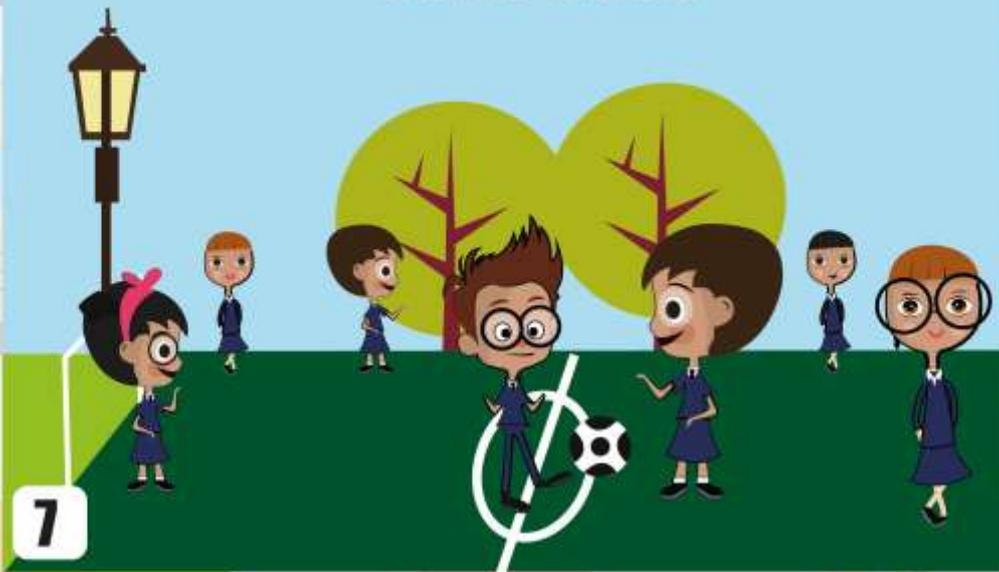
Haciendo amigos como Isaac



Haciendo amigos como Isaac



Haciendo amigos como Isaac



Haciendo amigos como Isaac





La transformación del fósforo

Érase una vez un fósforo muy curioso e inquieto, le gustaba mirar todo lo que estaba a su alrededor, observar cómo funcionaban las cosas y para qué servían; siempre estaba ocupado explorando de arriba a abajo y así era muy feliz...



Sin embargo este fosforito tenía una cualidad muy particular que le impedía estar del todo bien, era muy explosivo y mal genio, y cada vez que sus amigos aparecían para interrumpir sus actividades el fosforito se enojaba mucho y se encendía..

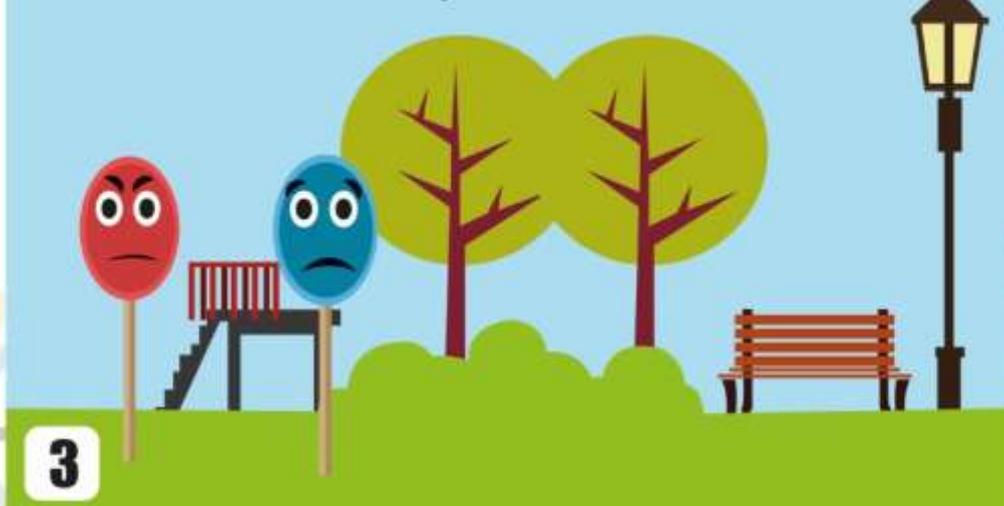


-Fosforito, la directora te va hablar si te encuentra en este lugar..

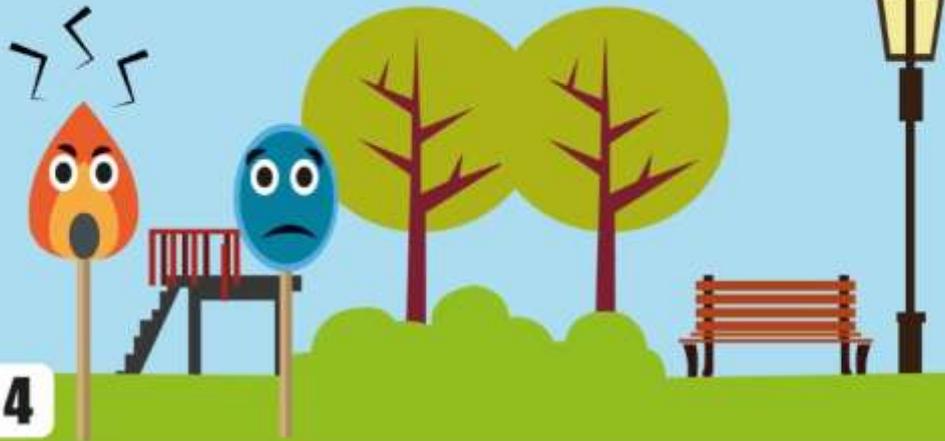
-¡No cerillo! Deja de molestarme, solo estoy explorando...

-Fosforito tranquilo no te enciendas, si te pones así te puedes quemar y la directora te va encontrar....

-El amigo de fósforo se marchó triste



Al día siguiente fosforito salió corriendo apenas escuchó la sirena, no esperó nada, tan solo salió despavorido, molestaba a sus amigos, les golpeaba, les metía el pie y tantas cosas más, para fósforo el tiempo pasaba tan rápido que no se daba cuenta cuando sonaba la sirena para entrar a la caja.
-Fosforito vamos a la caja, ya terminé el recreo, le dijo cerillo....
Esta vez fosforito no aguantó las iras porque estaba tan divertido que realmente se molestó....



-¡Nooooooooo, no voy a ir a la caja! Estoy jugando deja de molestarme, siempre haces lo mismo, nadie me deja jugar!
-Nuevamente cerillo se marchó triste a la caja, pues él solo quería lo mejor para fósforo y evitar que lo regañaran....



**CAJA DE
FÓSFOROS**

5



Fosforito comenzó a tener cada vez más y más iras, su cara empezó a ponerse roja hasta que se puso tan pero tan enojado que se encendió, su cabeza estaba llena fuego y en cuestión de segundos se consumió por completo hasta que se quemó y desapareció...

6

"Piensa en las consecuencias de tu ira, ya que puedes hacer daño a muchas personas y a ti mismo"

FIN....



7

El mundo de Isaac y Cindy



2



- a) Si me acerco solo se burlarán de mi...
- b) Si me acerco podré hacer nuevos amigos y jugar junto a ellos...
- c) Si me acerco no querrán jugar conmigo y me harán a un lado...

3



No puedo pedir prestado, porque nadie me quiere en el aula

4



- a) No importa, voy a pedir un sacapuntas a mis amigos...
- b) Si pido un sacapuntas nadie me lo querrá prestar...
- c) Nadie tiene un sacapuntas, mejor no haré nada...

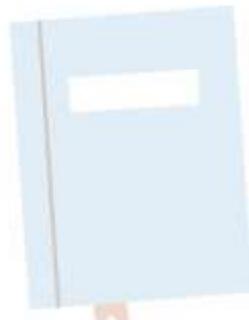
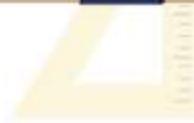
5



6



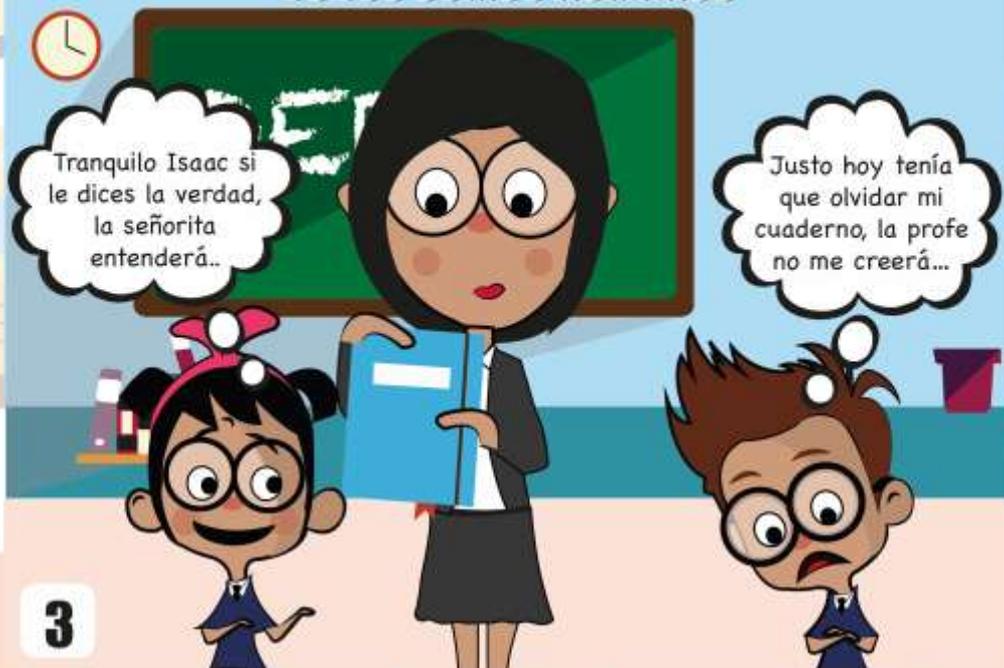
- a) Talvez si le pregunto su nombre podría ser su amigo...
- b) Jamás nos llevaremos bien...
- c) No me acercaré, igual no tengo amigos...



• Anexo 14



TODOS SOMOS HUMANOS



TODOS SOMOS HUMANOS





- Anexo 15



Piensa, actúa y aprende

Miedo

5

Piensa, actúa y aprende

Tristeza

6

Piensa, actúa y aprende

Asco

7

Piensa, actúa y aprende

Dolor

8

Piensa, actúa y aprende

Euforia

9

Piensa, actúa y aprende

Sorpresa

10

Piensa, actúa y aprende

Vergüenza

11

Piensa, actúa y aprende

Ternura

12

Piensa, actúa y aprende

Solidaridad

13

Piensa, actúa y aprende

Tranquilidad

14

- Anexo 16

EN LOS ZAPATOS DE ISAAC Y CINDY

Esta actividad requiere de la inversión de roles, para ello los estudiantes interpretarán a los padres o representantes mientras que el/la docente interpretará el rol de hijos/as.

Mamá, papá o representante = estudiante
Isaac o Cindy = docente

Situación #1

Mamá: Por favor Isaac necesito que me ayudes a poner la mesa...

Isaac: No lo voy a hacer, no quiero...

Mamá: Por favor Isaac estoy ocupada, y necesito de tu ayuda...

Isaac: ¡Que nooo! No me escuchaste?

Mamá: Después porque te castigo Isaac, no obedeces, tampoco me ayudas y siempre me respondes así...

Situación #2

Papá: Hija hoy tenemos visitas, por favor arregla tu cuarto...

Cindy: No quiero, ese es tu trabajo...

Papá: Cindy todos debemos colaborar en casa y eso te incluye, tu eres parte de esta casa...

Cindy: Pero yo no quiero hacerlo...

Papá: Bueno entonces cuando lleguen visitas lo primero que haré es que se dirijan a tu cuarto a ver ese desorden...

Situación #3

Mamá: Isaac por favor necesito que me des comprando...

Isaac: Yo porque?

Mamá: Porque no estas haciendo y necesito que me des comprando...

Isaac: Tu también tienes pies y puedes ir...

Mamá: No me vas ayudar?

Isaac: No porque no me da gana de ir....

Mamá: No te lo voy a repetir mas, dame comprando...

Isaac: ya te dije que no, no entiendes?

- Anexo 17

Entre Isaac y Cindy

Por favor marca con una X el pensamiento equivocado



Entre Isaac y Cindy

Por favor marca con una X el pensamiento equivocado



Entre Isaac y Cindy

Por favor marca con una X el pensamiento equivocado



Entre Isaac y Cindy

Por favor marca con una X el pensamiento equivocado

Entre Isaac y Cindy



Isaac eres un torpe, todo ensucias...

Soy el mas torpe del mundo, no valgo para nada...

Entre Isaac y Cindy



Isaac eres un torpe, todo ensucias...

A cualquiera le puede pasar, la próxima vez tendré mayor cuidado"

- Anexo 18

El silencio de Isaac y Cindy



El silencio de Isaac y Cindy

El silencio de Isaac y Cindy



El silencio de Isaac y Cindy



El silencio de Isaac y Cindy

El silencio de Isaac y Cindy

5



El silencio de Isaac y Cindy

6



El silencio de Isaac y Cindy

1. En la siguiente sopa de letras debes encontrar las palabras que están relacionadas con las fotografías que acabas de ver y encerrarlas. Son 6.



2. Con cada una de las palabras que encontraste en la sopa de letras debes formar una oración.

Yo me propongo



1. Te invitamos a escribir la meta que esperas cumplir en los próximos 3 meses.



2. Ahora vamos a escribir la meta que esperas cumplir en los próximos 6 meses.



3. Y por último, qué es lo más importante que te gustaría ser hacer en la vida?

Las metas nos ayudan a que nuestra vida tenga un rumbo y sepamos hacia donde debemos ir

- Anexo 20

COMPARTIENDO LABORES EN CASA



COMPARTIENDO LABORES EN CASA



COMPARTIENDO LABORES EN CASA

COMPARTIENDO LABORES EN CASA



COMPARTIENDO LABORES EN CASA



COMPARTIENDO LABORES EN CASA



- Anexo 21

Así me veo.....

Nombre: _____

En esta tarjeta debes escribir adjetivos que tu creas tenerlos:



The illustration shows a cartoon boy with brown hair and glasses, wearing a blue shirt and dark pants. He is standing next to a mirror that reflects his image. The background features faint icons of a lightbulb, a gear, and a book.

Así me ven.....

Nombre: _____

En esta tarjeta debes escribir adjetivos que crees que tiene tu compañero:



The illustration shows a cartoon girl with black hair in pigtails, wearing glasses and a blue shirt with a pink bow. She has a thoughtful expression. Above her head is a thought bubble containing the face of the boy from the previous card. The background features faint icons of a lightbulb, a gear, and a book.

• Anexo 22





Cambiando mi forma de pensar



Cambiando mi forma de pensar



Cambiando mi forma de pensar

Porque no puedo jugar como ellos, si juego se burlarán de mí...

7

Cambiando mi forma de pensar

8

- a) No voy a jugar, porque no puedo...
- b) Estamos en el recreo! Hoy jugaré con mis amigos!!

UN MUNDO NO TAN IMAGINARIO

Indicaciones Generales:

- Para cada movimiento vamos a esperar lapsos cortos de tiempo entre 5 a 10 segundos, hasta que todos hayan cumplido con la consigna.
- Lectura lenta
- Voz melódica



Empecemos:

Queridos estudiantes van a escuchar atentamente todo lo que les voy a decir, pero primero tenemos que cerrar los ojos, vamos a olvidar todas las preocupaciones y respiramos lentamente e inhalando profundamente... y ahora exhalamos (3 veces), relajamos nuestros músculos y ponemos mucha atención.

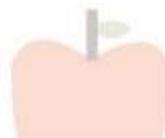
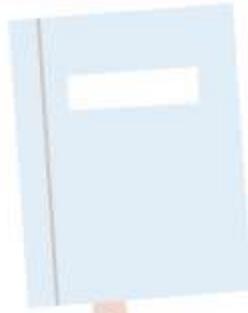
Con nuestra mano derecha lentamente vamos a ir tocando, sintiendo cada uno de nuestros dedos, uñas, palma, la muñeca y nuestra mano izquierda, vamos subiendo por el brazo suavemente hasta llegar al codo y lo tocamos haciendo movimientos en forma de círculo; haremos lo mismo pero ahora en nuestra parte derecha; con nuestra mano izquierda vamos a ir sintiendo cada uno de nuestros dedos, uñas, palma, muñeca y toda nuestra mano derecha, subimos hasta el codo y lo tocamos suavemente.



Vamos estirar nuestros brazos y de manera suave abrimos y cerramos nuestras manos; y, mientras lo hacemos, escuchemos la música, pensemos en que nuestro cuerpo es asombroso, que yo soy maravilloso como soy, y bajamos nuestros brazos.

Ahora con la ayuda de nuestras dos manos vamos a ir tocando lentamente nuestra cara y cabeza; sintamos nuestros ojos, boca, orejas, nariz, pestañas, cejas, dientes y vamos a pasar nuestros dedos entre nuestro cabello suavemente y pensemos ¡Qué bien se siente! , qué bien se siente ser como soy, lo orgulloso de ser quien soy y que no exista alguien igual a mí; bajamos nuestros brazos.

Por último, nos recostamos sobre nuestros brazos y pensemos en todo lo que sentimos mientras tocábamos y sentíamos las partes de nuestro cuerpo. Al estar con los ojos cerrados nos damos cuenta de que somos seres inigualables y que tu amigo/a de alado es muy diferente a ti, tal vez tiene los ojos grandes, el cabello corto, la nariz menos pequeña y otras características que lo hacen único y un ser extraordinario, porque aunque físicamente son completamente diferentes, en esencia son similares, y merecen el mismo respeto.



- Anexo 24

Destruyendo lo malo y mejorando....

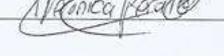
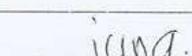
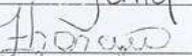
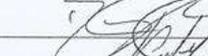
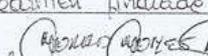
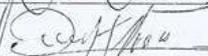
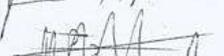
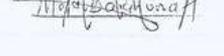
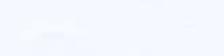
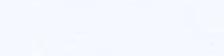
Destruyendo lo malo y mejorando....

1. En esta tarjeta debes escribir lo que te gusta de ti:

Destruyendo lo malo y mejorando....

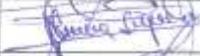
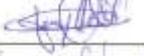
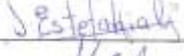
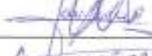
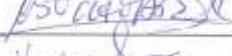
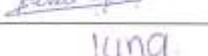
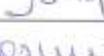
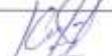
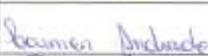
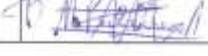
1. En esta tarjeta debes escribir lo que NO te gusta de ti:

- Anexo 25 Registro de asistencia socialización previa

AÑO DE BASICA	NOMBRE DEL DOCENTE	FIRMA DEL DOCENTE
INICIAL 1	Lcda. Alexandra Minchala	
INICIAL 1 VESP.	Lcda. Eliana Zhapa	
INICIAL 2	Lcda. Carmen Gavilanes	
INICIAL 2 VESP	Lcda. Marcia Supacela	
PRIMERO MAT	Mgs. Catalina Escandón	
PRIMERO VESP.	Lcda. Jenny Ávila	
SEGUNDO	Mgs. Estefanía Cango	
SEGUNDO VESP	Lcdo. Hamilton Andino	
TERCERO	Mgs. Cecilia Cañar	
CUARTO	Lcda. Verónica Jara	
QUINTO	Lcda. Verónica Peralta	
SEXTO	Prof. María Elena Niveló	
SÉPTIMO	Prof. Julio Nolasco	
OCTAVO	Lcda. Zharma Tobar	
NOVENO	Ing. Johanna Tapia	
DECIMO	Lcdo. Danny Guamán	
INGLÉS	Lcda. Catalina Lazo	
ED. CULTURAL	Lcdo. Luis Quito	
INSPECCIÓN	Mgs. Carmen Andrade	
DIRECCIÓN	Lic. Mónica Montes	
	Paol Andros Flores	
	Ma. Paz Barahona	

- Anexo 26 Registro de asistencia socialización posterior

ESCUELA DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA "GABRIELA MISTRAL"
Asistencia Socialización 07 de marzo de 2017

AÑO DE BÁSICA	NOMBRE DEL DOCENTE	FIRMA DEL DOCENTE
INICIAL 1	Lcda. Alexandra Minchala	
INICIAL 1 VESP	Lcda. Eliana Zhapa	
INICIAL 2	Lcda. Carmen Gavilánes	
INICIAL 2 VESP	Lcda. Marcia Supacela	
PRIMERO MAT	Mgs. Catalina Escandón	
PRIMERO VESP	Lcda. Jenny Ávila	
SEGUNDO	Mgs. Estefanía Cango	
SEGUNDO VESP	Lcdo. Hamilton Andino	
TERCERO	Mgs. Cecilia Cañar	
CUARTO	Lcda. Verónica Jara	
QUINTO	Lcda. Verónica Peralta	
SEXTO	Prof. María Elena Niveló	
SÉPTIMO	Prof. Julio Nolasco	
OCTAVO	Lcda. Zharma Tobar	
NOVENO	Ing. Johanna Tapia	
DÉCIMO	Lcdo. Danny Guamán	
INGLÉS	Lcda. Catalina Lazo	
ED. CULTURAL	Lcdo. Luis Quito	
INSPECCIÓN	Mgs. Carmen Andrade	
	Paúl Andrés Flores	
	Ma. Paz Barahona	

- Anexo 27 Socialización con docentes





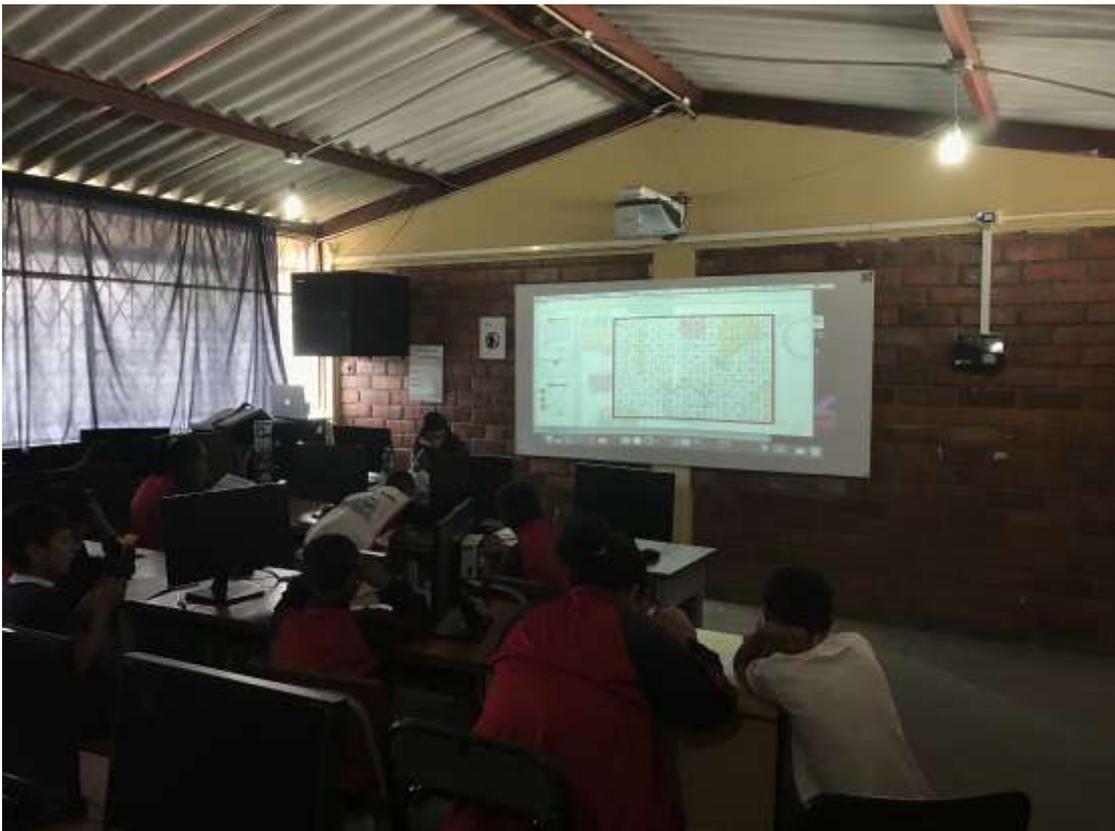
- Anexo 28 Actividades 20 de Febrero





Anexo 29 Actividades 21 de Febrero





- Anexo 30 Actividades 22 de Febrero



- Anexo 31 Actividades 23 de Febrero



