

# UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación Escuela de Psicología Clínica

Título: "Programa para mejorar la autoestima a partir de la TRE, en adolescentes con problemas de consumo".

Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Psicología Clínica.

Autor:

Diana Urgilés Sánchez.

Director:

Mst. Rene Zalamea Vallejo.

CUENCA-ECUADOR 2016

# Dedicatoria Quiero dedicar este esfuerzo académico a Dios por ser mi fuerza y aliento en cada momento, por darme su luz para hacer mis sueños realidad; a mis hijas Joaquina y Sol por ser el motor para mejorar cada día, a mi esposo Andrés, por su apoyo incondicional y por siempre tener una sonrisa en cada momento de mi vida, a mis madre y hermanos por ser mi alegría y mi compañía de vida, a mi familia política por el cariño de siempre y apoyo en todo momento; a mis profesores y formadores, por ser mi ejemplo y apoyarme en el camino y convertir a la

psicología en algo fascinante.

# Agradecimiento

A Dios por su amor en este viaje, a mi familia por todo el apoyo recibido.

A la Universidad del Azuay que modeló mi entusiasmo y amor por la psicología.

A la Mst. Ana Lucía Pacurucu por su interés, y apoyo en la realización de mis metas.

Y un reconocimiento al Mst. Rene Zalamea por su acertada guía dentro de este proceso.

iν

Resumen

La propuesta de intervención terapéutica para mejorar la autoestima en adolescentes

con problemas de consumo en base de la Terapia Racional Emotiva de Ellis, está conformada

por tres etapas: un marco teórico que expone la relación entre la baja autoestima y los

problemas de consumo, un marco metodológico donde esta detallado el proceso de

intervención, y una propuesta que pone en evidencia los resultados.

A través de esta investigación, se pudo constatar la adaptabilidad de la TRE en los

adolescentes y la relación del cambio de esquemas mentales para mejorar la autoestima y los

problemas de consumo.

Palabras clave: Autoestima, consumo, adolescentes, terapia.

### **ABSTRACT**

This therapeutic intervention proposal to improve self-esteem in adolescents with consumption problems on the basis of Ellis Rational Emotive Therapy consists of three stages: a theoretical framework that describes the relationship between low self-esteem and consumption problems; a methodological framework where the intervention process is detailed; and a proposal that evidences the results. Through this research, it was possible to verify the adaptability of RET in adolescents and the relation of mental framework changes to improve self-esteem and consumption problems.

Keywords: Self-Esteem, Consumption, Adolescent, Therapy.

UNIVERSIDAD DEL

AZUAY

Dpto. Idiomas

Lic. Lourdes Crespo

# TABLA DE CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
TABLA DE CONTENIDO	vi
Introducción	1
CAPITULO 1	3
Marco teórico	3
Adolescencia, una mirada cognitiva.	3
1.1 Generalidades.	3
1.2 Cambios a nivel cognitivo	5
1.3 Cambios en las emociones.	6
1.4 La socialización en la adolescencia.	7
1.5 De la pubertad y la adolescencia.	9
1.6 Adolescencia y consumo	10
1.7 La autoestima en la adolescencia.	12
1.8 Tipos de Autoestima	14
1.8.1 Autoestima Alta o positiva	14
1.8.2 Autoestima Media o relativa	14
1.8.3 Autoestima Baja	14
1.9 Autoestima y su relación con el consumo.	15
1.10 La terapia racional emotiva, una propuesta para mejorar la autoestima	18
1.10.1 El ABC de la Terapia Racional Emotiva.	18
1.10.2 Meta de la TRE.	21
CAPITULO II	24
Metodología	24
2.1 Resumen	24
2.2 Muestra	24
2.3 Criterios	24
2.4 Objetivo General.	25
2.5 Objetivos específicos.	25
2.6 Contexto	25
2.7 Procedimiento	26
2.8 Técnicas e Instrumentos.	27
2.8.1 Técnicas	27

<b>2.8.2 Instrumentos</b>	
2.9 Esquema del diagnóstico psicológico.	
2.10 Esquema de la intervención terapéutica	
CAPITULO III	
Análisis y resultados	
3.1 Descripción del grupo	
3.1.1 Características: 36	
3.1.2 Instrucciones previas a las sesiones:	
<b>3.1.3 Integrantes:</b>	
3.2 Evolución de las sesiones. 37	
3.3 Resultados	
3.3.1 Resultados de la aplicación de la escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) previo a la aplicación de las técnicas de TRE	
3.3.2 Resultados del retest de la escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) posterior a la aplicación de las técnicas de TRE	
Conclusiones	
Recomendaciones	
Bibliografía 60	
<b>Anexos</b>	

#### Introducción

Se dice que no existe autoestima si no existe amor, y que no se puede amar lo que no se conoce, en una etapa de vertiginosos cambios y transformaciones como la etapa de la adolescencia el conocimiento propio y el amor propio se ponen en riesgo debido a los cambios a nivel cognitivo, emocional y físico, sumado a la necesidad de aprobación, búsqueda de identidad, necesidad de independencia, inicio del pensamiento abstracto, entre otros que sumado muchas veces a problemas de tipo socio económico, ausencia de figuras de referencia, y falta de apego, son impulsadores de la toma de decisiones arriesgadas como el consumo de drogas. Una manera de ayudar y apoyar en esta etapa de trasformación que impedirá o disminuirá la toma de malas decisiones que afecten su vida y su entorno es justamente el correcto desarrollo de la autoestima que juega un importante rol en este período, poseer una buena autoestima seria el factor determinante para un futuro idóneo, pues es en la adolescencia donde las metas y planes se plantean para desarrollarse como un adulto independiente, próspero y feliz. Albert Ellis psicólogo estadounidense, considerado en el año 1985 como el segundo psicoterapeuta más destacado después de Carl Rogers, creó la Terapia Racional Emotiva (TRE), la misma que se convierte en una herramienta útil para el desarrollo de este proyecto, pues dentro de sus objetivos está la reeducación del pensamiento, eliminando distorsiones cognitivas, y pensamientos irracionales que en un adolescente se presentan por las características nombradas anteriormente que los convierten en presa fácil de inseguridades. La terapia racional emotiva pretende no eliminar las emociones sino más bien lograr que sean las adecuadas para cada situación, instruyendo al paciente en la manera que funcionan los pensamientos, entendiendo que no es la situación lo que provoca la reacción sino lo que la persona percibe, los pensamientos que tiene sobre la situación los que provocaran una reacción natural, adecuada o desmesurada y con sufrimiento emocional.

El proyecto de investigación busca elevar la autoestima de los adolescentes remitidos del departamento de consejería por referencias de consumo de drogas, a través de la Terapia Racional Emotiva se pretende eliminar pensamientos irracionales y distorsiones cognitivas que se relacionan directamente con su autoimagen y valía, se pretende con esto elevar su autoestima y con ello mejorar el estilo de vida eliminando conductas autodestructivas.

# El proyecto se divide en:

Un primer capítulo donde se establecen los aspectos relacionados con la problemática que relaciona el consumo de drogas con la baja autoestima, así como aspectos fundamentales de la adolescencia y la teoría de la Terapia Racional Emotiva y su aplicación para el desarrollo óptimo de la autoestima en adolescentes con problemas de consumo.

El segundo capítulo detalla la metodología que se utilizó en el proceso, los objetivos a los que está encaminado, y las técnicas e instrumentos que se utilizaron durante el procedimiento.

El tercer capítulo detalla los resultados obtenidos en la investigación realizada.

Y finalmente las conclusiones y recomendaciones que se desprenden de la investigación realizada, seguido del glosario de términos, bibliografía y anexos.

### **CAPITULO 1**

#### Marco teórico

# Adolescencia, una mirada cognitiva.

### 1.1 Generalidades.

La adolescencia como lo expresa (Monroy de Velazco, 1990 citado en Camacho e Iniesta, 2003) es:

"Un periodo de transición a la edad adulta, un fenómeno sumamente complejo, que está influido por factores biológicos, psicológicos que son propios de la edad del individuo así como por factores sociales y culturales, ya que es el contexto comunitario donde cada individuo habrá de encontrase a sí mismo".

En el Ecuador, el código de la niñez y adolescencia refiere:

"Adolescente es la persona de ambos sexos entre doce y dieciocho años de edad".

Es a partir de esta edad en donde los cambios más importantes se dan a nivel cognitivo y físico, esta etapa trae consigo una serie de pensamientos, emociones y actitudes que acarrean en muchos casos ansiedad y estrés, autores clásicos como Hall (1904), describe a la adolescencia como un periodo de "tormentos y estrés inevitables", caracterizados por emociones exageradas y de rebeldía declarada hacia los adultos.. Por su parte, Freud (1905) definió a la adolescencia como una época de grandes adaptaciones en las cuales la ansiedad y tensión llevan pueden llevar al individuo a bordar la neurosis.

Estudios más recientes plantean a la adolescencia como una etapa de cambios físicos, cognitivos y psicológicos que permitirán al individuo prepararse para una vida adulta, es decir este ciclo de desarrollo en el ser humano se constituye como el más importante pues

los cambios que se dan a nivel físico y psíquico serán promotores de una adultez estable o por el contrario de una adultez conflictiva. (Castillo, 2008)

Escobar (2003), expone que todos estos cambios a pesar de llevar muchas veces a una confusión mental y emocional también traen consigo un gran aprendizaje necesario para adquirir experiencias formadoras.

Morales (2008), se refiere a este cambio desglosando del mismo tres sub etapas: Pre adolescencia desde los 9 a los 11 años, adolescencia temprana y la adolescencia propiamente dicha.

En la adolescencia la toma de decisiones propias es lo que marca el cambio más radical ya que con el tiempo el joven sabrá si dichas decisiones fueron acertadas en su momento y además si las mismas le traerán consecuencias positivas o negativas que podrían influenciar para el desarrollo de sus metas a futuro. (Guillen, 2005)

Figueroa (2007), expresa que es necesario recalcar que esta etapa conlleva, además de las decisiones importantes, los cambios emocionales que serán consecuencia de las decisiones tomadas, además de la necesidad de aprender a salir del cascarón y enfrentarse al que podría ser o no agradable y al que el adolescente tiene que salir casi en una actitud de guerrero para poder enfrentar los retos que conlleva.

Papalia (2010), menciona que el inicio no es tan difícil de sobrellevar como el final de la adolescencia, donde influyen factores de tipo sicológico, social, físico entre otros, además, de preguntas que llegan como: qué carrera elegir, vivir solo, la decisión del matrimonio, sentirse económicamente independiente, y muchas más que surgen dependiendo del medio y la cultura donde se desarrolla la persona; son el dialogo interno en todo adolescente que genera preocupación y muchas veces ansiedad.

# 1.2 Cambios a nivel cognitivo

El proceso de adquirir consciencia y obtener conocimientos en relación a los objetos que nos rodean se denomina cognición, en la adolescencia se regula el aprendizaje, a través de la planificación de las estrategias que servirá para lograr los objetivos que se desea alcanzar, dicha experiencia le servirá a posteriori para evaluar las situaciones y planificar las estrategias correctas para obtener una respuesta positiva (Dorado,2001) en este sentido las funciones ejecutivas comienzan a desarrollarse de una manera más efectiva y tendrán un impacto sostenible en el equilibrio psicológico del futuro adulto.

Durante la infancia las operaciones mentales son concretas, sin embargo, entre los 11 y 12 años el pensamiento se transforma al pensamiento formal y se adquiere por así entenderlo un llamado pensamiento propio, a través de las experiencias vividas. Copland (1973). Esto constituye uno de los desafíos más importantes de los adolescentes, y tiene relación directa con el proceso de individuación.

Papalia (2010) lo define como: "la capacidad que Piaget creía que acompaña a la etapa de operaciones formales para desarrollar, considerar y probar hipótesis".

Los pensamientos de un adolescente se ven influenciados por cambios que lo lleva a construir teorías y sistemas propios, muchas veces se preocupa por problemas que no tienen relación alguna con los acontecimientos que se desarrollan a diario, es decir, construyen teorías abstractas, esto hace que sus emociones se vean alteradas al no tener la madurez emocional suficiente para manejar dichas experiencias.

Esta nueva capacidad que genera libertad y espontaneidad para reflexionar, le permite al adolescente experimentar satisfacción, que no necesariamente implica madurez y

pensamiento formal y por esta razón se puede ver involucrado en discusiones, las mismas que apoyarán su desarrollo. (Papalia, 2010)

### 1.3 Cambios en las emociones.

Teniendo en cuenta que el pensamiento está muy relacionado con las emociones, de acuerdo al enfoque cognitivo, el adolescente tal como se ha indicado en el acápite anterior experimente nuevas emociones derivadas de una manera nueva de procesar la información.

Junto con el pensamiento formal llegan también los cambios emocionales, pues al probar sus hipótesis y adquirir experiencias también adquieren emociones que muchas veces son egocéntricas y nada flexibles. (Delval, 2012)

Para (Gesell, 1994) el crecimiento emocional es un proceso progresivo, el cual involucra una serie de relaciones interpersonales que van desde las rutinas del cuidado personal, los intereses, las actividades que se realizan en el hogar, el colegio, el barrio, etc.

En esta línea de ideas es de gran importancia que los espacios donde el adolescente se desarrolla y construye relaciones brinde seguridad en el sentido más amplio del término, de lo contrario se afectaría su desarrollo emocional que en términos de Papalia (2010), provocaría una mala toma de decisiones que puedan ocasionar daños en su psique, y hasta en su salud, pues el adolescente en su afán por adquirir experiencias y resolver problemas según su cognición en cambio, puede incurrir en decisiones que afecten su vida de forma irreversible.

En esta investigación es de importancia considerar el proceso de toma de decisiones que estará afectado por los nuevos modelos cognitivos que adquiere así como influenciados por sus emociones, la propuesta está relacionada con intervenciones que modifiquen pensamientos, afecten emociones, mejoren la percepción de sí mismo del adolescente y esto a

su vez permite una mejor resolución de conflicto y por ende toma de decisiones que aporten a su desarrollo.

### 1.4 La socialización en la adolescencia.

La adolescencia se caracteriza por un fuerte impulso hacia el desarrollo de relaciones sociales que dependiendo de las tendencias de personalidad van a constituir un desafío diferente a la socialización que se daba en los niños y niñas, el adolescente encuentra en el mundo social una referencia más importante que la familia y en esta etapa crítica. (Grusec, 2011)

En la adolescencia la palabra del grupo es muy importante, de ahí la trascendencia de los valores que el grupo maneje, las buenas o malas compañías son de gran importancia para el desarrollo de una consciencia social donde se tome en cuenta las necesidades de una colectividad eliminando el egocentrismo típico de la adolescencia. (Bonachera y Martínez, 2013)

Contradictoriamente la independencia característica de la adolescencia implica también el armar grupos sociales o incluir amistades en su nuevo mundo, sus amigos se convierten en sus consejeros y en sus principales apoyos durante la tristeza, soledad y abandono. El actuar u opinar de sus padres es visto como una intromisión. (García, 2001)

En el contexto actual de avances tecnológicos las redes sociales juegan un rol importante y es necesario tomarlo en cuenta ya que hoy en día la vida social de los adolescentes está afectada por las mismas, por lo que puede constituir un espacio donde desarrollan sus habilidades para complementarse entre pares y concebir su círculo social, estas trasformaciones y cambios de la tecnología pueden ser de gran impacto para la

formación de su identidad, el tener fácil acceso a un sinnúmero de información muchas veces no testada, hace que los adolescentes puedan ser presa fáciles de falsas creencias y susceptibles de apropiarse de conceptos erróneos. (Roxana Orduchowicz, 2012)

Arnett (2008) resalta tres etapas en el desarrollo social del adolescente que implican el conocimiento propio, el cual le permite elaborar nuevos pensamientos y definiciones sobre su identidad, incluyendo sus gustos, pensamientos, anhelos, etc.

La segunda etapa se desarrolla en el conocer como son las relaciones con quienes lo rodean, la cual puede volverse más compleja debido a las conclusiones subjetivas que forman parte de su nueva manera de pensar; y la última etapa considera el conocer el medio social en el que se desarrollan.

Weissmann, (2012) indica la importancia de aprender habilidades cognitivas para una vida social positiva y sana, además de implementar la manera de solucionar los problemas que se presentan dentro de la convivencia, para de esta manera prevenir la deformación de los elementos cognitivos y afectivos importantes para la conformación de la personalidad en el adolescente.

Según Papalia (2011), una persona sana social y afectivamente es capaz de:

- Relacionarse de forma madura con ambos sexos.
- Un correcto desarrollo del rol sea femenino o masculino
- Sentirse contento con su propio físico
- Independencia social y económica en relación a sus padres.
- Tener una conducta guiada por calores tanto éticos como morales que le permitan aportar positivamente a su familia y sociedad.

Mientras que Rice, (2000) refiere 6 necesidades importantes en el desarrollo social del adolescente, entre las cuales están formar relaciones buenas y satisfactorias, agrandar su círculo social, además de sus amigos de la niñez, ser aceptado y reconocido en sus grupo sociales, pasar del interés homosocial al heterosocial, encontrar un rol masculino o femenino con quien identificarse correctamente y aprender habilidades sociales que contribuyan a un correcto desarrollo social ya la elección correcta de una pareja y posteriori un buen matrimonio.

# 1.5 De la pubertad y la adolescencia.

El paso a la adolescencia es marcado por el inicio de la pubertad y son los cambios físicos y hormonales los que dan paso a la transformación en sus pensamientos y producen a su vez cambios sociales, que impulsan a los jóvenes a encontrar su propia identidad búsqueda de la propia identidad y a transformarse en búsqueda de una nueva personalidad abandonando la niñez para buscar la independencia de la adultez. (Weissmann, 2012)

Borguetti (2009), el paso del tiempo trae consigo cambios físicos que preparan al niño para ser una adulto con capacidad de reproducción sexual este crecimiento se activa en la primera mitad de la pubertad y obtiene el total de su desarrollo al final de la misma.

A pesar de que en la pubertad los cambios más importantes se dan a nivel hormonal, estos conllevan diferencias notorias a nivel físico como: tamaño, forma, desarrollo funcional siendo la más marcada el cambio a nivel genital y las llamadas características sexuales secundarias, las misma que tendrán repercusiones en su manera de verse, de reconocerse y finalmente de pensarse, en este sentido se hará una idea de quién es, estos cambios en definitiva tendrán repercusiones en su autoestima. (Ládaga, 2013)

La maduración sexual y los impulsos sexuales son parte de la adolescencia;

Carvajal (1993), plantea que estos cambios traen consigo una mirada conflictiva por parte del adolescente que no ve más allá de su cuerpo. Urribarri (1998) dice que es necesario una etapa de duelo al cuerpo del niño que da paso al cuerpo del adulto, pues, a pesar de que algunas veces el adolescente fantaseo con tener el cuerpo con el que hoy cuenta, la falta de control llega junto con los impulsos sexuales ya que algunos adolescentes lo ven como una conminación, al no saber aceptar su trasformación.

Por estos cambios es por demás importante el papel de la familia, que tipo de infancia vivió, la información que tiene acerca de la adolescencia, el grupo social en el que se desarrolle, las oportunidades a las que se enfrente; etc. para que la adolescencia deje de ser algo que se adolece para convertirse en algo que se disfruta. (Weissman, 2013)

# 1.6 Adolescencia y consumo

Según la OMS: "Droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas".

Una primera clasificación hace referencia a drogas legales e ilegales. El alcohol y el tabaco son drogas permitidas por la mayoría de los países occidentales. El resto de las drogas se encuentran sometidas a distintas regulaciones legales.

En el 2012, el inicio en el consumo de drogas en los estudiantes empezó a los 14,3 años en a diferencia de los 13,8 años en 2008, según la cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años, realizado por el Observatorio Nacional de Drogas del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP).

Según el CONSEP: "las drogas y sus usos adquieren cada vez más relevancia en los discursos y en las prácticas sociales".

Según la muestra de la investigación de la Comunidad Andina de Naciones (CAN); la marihuana es la droga más consumida en Ecuador, Colombia, Perú y Bolivia, según el segundo Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas, realizado a unos 22.389 estudiantes de entre 16 y 24 años.

Los datos muestran que de este sector, Colombia es el país donde más se consume marihuana (15,2%), seguido de Ecuador (8,8%), Perú (4,2%) y Bolivia (3,6%). Es decir que en Ecuador nueve de cada 100 jóvenes universitarios son consumidores.

Calafat y Cols (2000). Define a esta situación como alarmante pues es la adolescencia la etapa donde por primera vez de da el contacto con substancias con el riesgo de implantarse y convertirse en una norma o modelo estable de consumo y junto con ello problemas de adaptación a nivel social que pueden afectar al adulto del futuro.

Flynn (1994), resalta que el consumo en la adolescencia deriva de un impulso recurrente que acarrea consigo problemas muchas veces irreversibles en áreas de vital importancia como la salud, la familia, la escuela, y el desarrollo personal.

Kandel (1975) enumera 4 etapas en la evolución y desarrollo de las adicciones: consumo de cerveza o vino, consumo de cigarrillos y licores de alta graduación, consumo de marihuana y consumo de otras drogas ilegales diferentes a la marihuana.

Los factores de riesgo para el uso de substancias según (Clayton, 1992) irían desde: problemas a nivel económico, tener antecedentes de uso y abuso por parte de sus padres, haber sido víctimas de abuso físico, sexual o psicológico, ser un joven sin hogar, abandonar la escuela, el embarazo adolescente, y haberse implicado en actos delictivos

Existen aspectos psicológicos individuales como baja autoestima, mayor ansiedad y menor capacidad de control en adolescentes consumidores como factores de riesgo para el consumo de drogas, a su vez serian factores de protección características individuales como una buena personalidad basada en valores y alta autoestima.(Clayton, 1992)

A su vez dentro de la dependencia se manejan diferentes términos importantes relacionados con las drogas y sus consecuencias a nivel psicológico y emocional, como:

Craving: llamada así a la "necesidad irresistible de consumo" Esa necesidad lleva al consumo consecutivo, y a la aparente calma que se alcanza una vez se haya consumido la substancia. "Los craving y los impulsos por el consumo tienden a ser automáticos y llegar a ser autónomos es decir, pueden continuar incluso aunque la persona intente suprimirlos". (Sánchez, 2002)

#### 1.7 La autoestima en la adolescencia.

Miller (2010) Describe a la autoestima como el amor propio o lo que se percibe de uno mismo, es decir, el amor hacia uno mismo y que constituye una característica importante para alcanzar la felicidad. Una persona que se conoce, conoce también sus habilidades y dones y esto desemboca en respeto y valor propio, proyectan una imagen positiva capaz de alcanzar logros y metas de manera independiente.

Almaraz (2002), refiere que en un adolescente el autoconcepto se puede evaluar desde las comparaciones que realizan al comparar su propio rendimiento con el de sus referentes paternos.

Branden (2007), señala que la autoestima es la suma de confianza o respeto por sí mismo y del juicio crítico que cada persona realiza acerca de, su capacidad para enfrentar

desafíos y por otro sentir bienestar psicológico, lo que implica respetar a los otros pero a la vez defender los propios intereses propios.

Grajeda (2007), indica que la autoestima es una característica que permite a las personas los retos de la vida con confianza y positivismo, y como consecuencia alcanzar las metas con mayor facilidad.

Para referirnos a la autoestima es necesario nombrar la importancia del autoconcepto, el mismo que constituye la base para una buena imagen y percepción de sí mismo, formado por creencias y actitudes que el adolescente interioriza y utiliza dentro de situaciones a las que se enfrentan, y la solución certera a las mismas dependerá de la correcta percepción personal que tenga y de la misma manera de la correcta percepción del medio al que está expuesto. (Cerrano, 2009)

En la adolescencia un elemento de mucho cuidado es la autoestima que va desarrollándose desde los primeros años y en función de las relaciones con el grupo primario de apoyo, una vez que los impulsos nuevos, las cogniciones nuevas y por ende las emociones nuevas aparecen con los cambios propios de la adolescencia como ya se explicó en los párrafos anteriores, surgen nuevas necesidades y experiencias relacionadas con el mundo social y en este sentido la validación de su imagen, su conducta, las aprobaciones o rechazos van a marcar el autoestima de manera importante. Otro de los aspectos que juega un rol en este proceso es el egocentrismo descrito por Piaget, el adolescente cree que es el centro de atención por tanto las referencias reales o imaginarias van a ser un factor de gran influencia.

Desde los conceptos desarrollados en este acápite se puede colegir que la autoestima es un factor de protección pues ayuda en el proceso de toma de decisiones, y favorece la capacidad de independencia.

# 1.8 Tipos de Autoestima

Clasificar la autoestima es un proceso complejo ya que va a depender de la definición que se tenga de base, sin embargo, para esta investigación se tomará lo referido por el autor Gaja, (2012) que señala que es fundamental para una correcta autoestima el desarrollo de tres factores: Visión de sí mismo, confianza en sí mismo y Valor propio o amor propio.

# 1.8.1 Autoestima Alta o positiva

Las personas con una autoestima alta mantienen una percepción duradera de amor propio y tienen mayor capacidad para encarar las pruebas y retos del diario vivir, evitando estar a la defensiva. Se sienten más capaces y además disponen de recursos interpersonales que les protegen de situaciones traumáticas. (Gaja, 2012)

#### 1.8.2 Autoestima Media o relativa

La persona que presenta una autoestima media se caracteriza por poseer una razonable confianza en sus capacidades y habilidades pero influenciable por el comentario de los demás. Su autoestima es variable presentándose periodos de alta autoestima y momentos de baja valía. (Gaja, 2012)

# 1.8.3 Autoestima Baja

En las personas que presentan una autoestima de este nivel las percepciones son distorsionadas en referencia a sus capacidades, habilidades y amor propio. Se siente insegura y se convierte en víctima de situaciones y de las personas que lo rodean, atribuyéndoles la responsabilidad de lo que le sucede. Esta resignada a fracasar prediciendo situaciones negativas ante sus proyectos. (Gaja, 2012)

# 1.9 Autoestima y su relación con el consumo.

De acuerdo con Branden (1994) menciona que el auto respeto es la base para el buen desarrollo de la autoestima; si la efectividad en resolver los problemas o el respeto propio están en decadencia, la autoestima se ve estropeada.

La baja autoestima sería un precedente a tomar en cuenta para el uso de sustancias como un precursor del uso de sustancias además de impulsar la toma de decisiones encaminadas hacia la delincuencia, de manera contraria una buena autoestima sería un escudo protector contra el abuso de sustancias, y los jóvenes tomarían mejores decisiones relacionadas con su futuro dejando en segundo plano la opinión de sus semejantes. (Elzo 2008)

Con respecto a esta definición, lograr un autoconcepto óptimo es fomentar la creencia de que merecemos una vida afable, con estabilidad emocional llena de metas cumplidas, todas relacionadas con el respeto hacia uno mismo y los demás; por esto será primordial resolver eficientemente los conflictos y pruebas de la vida para con la satisfacción del deber cumplido experimentar la felicidad.

El abuso de sustancias adictivas como el alcohol, marihuana, base, entre otras; en la actualidad es un problema complejo que daña la vida de niños adolescentes y adultos, teniendo graves consecuencias en la salud de los individuos y el medio que los rodea, además de ser un grave problema social. (Musayón, Torres, Sánchez, y Chávez, 2005).

Los jóvenes son el grupo más vulnerable a sufrir daños en su salud e integridad cuando consumen drogas y alcohol. La adicción a estas sustancias por lo general comienza con el uso esporádico encaminado a calmar la curiosidad y a llenar los espacios destinados a la diversión, es por esto que el estudio de la autoestima en la adolescencia favorece el cuidar el propio bienestar biológico, psicológico y social. El tener una autoestima saludable es

considerado como un factor protector en la vida y es indispensable en la adolescencia, ya que el tener una autoestima baja, puede convertirse en factor de riesgo para iniciar el abuso de bebidas alcohólicas. (McCullough, Huebner, y Laughlin, 2000)

El consumo de drogas en los jóvenes ecuatorianos es cada vez un problema más serio y alarmante, los adolescentes, son sin duda un grupo vulnerable a caer en conductas de riesgo como el consumo de alcohol y otras drogas, ya que la adolescencia es una etapa compleja en la que el individuo se encuentra en cambios físicos, psicológicos, emocionales y exigencias sociales como la autonomía, la toma de decisiones más asertivas para una vida futura, que pueden favorecer el uso de drogas. (Armendáriz, Rodríguez, Guzmán y Francisco 2008)

La adolescencia es también la etapa en la que la autoestima juega un papel importante, ya que dependiendo de la autoevaluación que tenga el adolescente de sí mismo, así será la forma de enfrentar los cambios que se presenten en esta etapa.

Para algunos adolescentes la autoestima baja es algo temporal, sin embargo para otros la baja autoestima se puede traducir en problemas más serios, una baja autoestima persistente está ligada al bajo rendimiento, a la depresión, desórdenes alimenticios y a la delincuencia (Harter y Marold 1992)

Armendáriz, et al. (2008), encontraron que, existe una relación entre el consumo de alcohol y la autoestima, se presentó una autoestima más alta en los adolescentes que no reportaron el uso de tabaco ni alcohol, en comparación con adolescentes que si habían consumido. En cuanto al tabaco se observó una mayor autoestima en los estudiantes que nunca han consumido tabaco que en los que han consumido.

El interés en el uso de sustancias de los adolescentes reside en que en esta población el consumo tiene un valor de uso de carácter recreativo asociado a efectos que refuerzan la

conducta dirigida al divertirse, evadirse, desinhibirse, relacionarse y experimentar placer. (Elzo, 2008)

Distintos autores señalan que una buena autoestima es un escudo protector ante problemas tales como la depresión, donde los adolescentes con baja autoestima obtienen las puntuaciones altas en test psicométricos relacionados con la depresión. (Jiménez, Murgui y Musitu, 2007

Importantes estudios aportan evidencia concreta de que una evaluación positiva del sí mismo es primordial para una buena adaptación del individuo. (Harter, 1990; Taylor y Brown, 1994)

(Mesa y Leon-Fuentes, (1996); Kirisci y Parks (1997) resaltan que la inmadurez, la dependencia de su familia e iguales, inseguridad, baja confianza en sí mismo, baja autoestima, falta de motivación e iniciativa, escasa o mala comunicación, inestabilidad e irritabilidad emocional, y baja resistencia a la frustración, son factores desencadenantes para el consumo de drogas.

De todos estos argumentos se puede colegir que efectivamente existe una relación entre la baja autoestima y los problemas de consumo, si bien es cierto no se ha demostrado que sea causal, esta asociación es el principal argumento de este trabajo de investigación de tipo intervención, tomando en cuenta que la terapia racional emotiva de Ellis puede favorecer el desarrollo de la autoestima se trata de averiguar en los casos de estudio, que efecto tiene una mejora de la misma en sus problemas de consumo.

# 1.10 La terapia racional emotiva, una propuesta para mejorar la autoestima.

Ellis (1981) define la autoestima como una autoevaluación que se forma a partir de los fracasos o éxitos, relacionados con las metas y vinculados con las opiniones reales o imaginarias de personas que son de importancia para el entorno del individuo.

La TRE es definitivamente una manera importante de fortalecer, incrementar y desarrollar comportamientos más funcionales en personas con problemas de autoestima, perfeccionismo y depresión. (Camacho, 2013)

Gerrig & Zimbardo (2005) se refieren a la terapia racional emotiva como aquella que eleva el valor del individuo permitiéndole eliminar las falsas creencias que le impiden desarrollarse correctamente.

La manera de percibir el entorno y a nosotros mismos es la base para el buen desarrollo de la autoestima a su vez una buena autoestima permite al individuo incrementar su valía y llegar a concluir sus metas. Valorarnos forma parte del desarrollo de una buena autoestima y personalidad. (Ellis, 1981)

# 1.10.1 El ABC de la Terapia Racional Emotiva.

Albert Ellis resume su teoría de la siguiente manera:

"Los problemas psicológicos de los clientes tiene un esquema ABC, «A» simboliza el acontecimiento desencadenante o Activador, «B» representa lo que cree una persona de ese acontecimiento, y «C» denota las Consecuencias que derivan de esas creencias particulares. Es importante señalar que cada terapeuta racional-emotivo utiliza una versión distinta del ABC original". (Ellis, 1986, p.112)

La TRE recalca cuatro procesos primordiales: percepción, movimiento, pensamiento y emoción; los mismos que se encuentran relacionados entre sí, es decir no se pueden experimentar por separado. Por ejemplo dice Ellis: veo una pelota, quiero atraparla o jugar con ella; se producen sentimientos: me agrada o disgusta; pienso sobre ella: me recuerda a una pelota que tuve o me imagino lo que puedo hacer con esta pelota. Es decir, cuando actuó me emocionó y pienso y comprometo a los demás procesos de conducta de manera consciente o inconsciente. (Ellis y Abrahms, 2005)

La terapia racional emotiva (TRE) indica que las personas no reaccionan directamente en forma emocional o conductual ante los acontecimientos que se les presentan, sino que sus reacciones son filtradas primeramente a través de las percepciones que tienen de la situación y las interpretaciones que le dan a los acontecimientos, y son las creencias irracionales, las causantes de perturbaciones emocionales, que pueden desembocar en trastornos. En este sentido es importante el autoconocimiento para hacer consciencia de aquellas ideas irracionales que forman parte de percepciones erróneas. (Riso, 2006)

Las 11 creencias irracionales básicas según Albert Ellis son:

- 1.- Debo ser amado pro otros y reconocido en las actividades que realizo.
- 2.-Para ser reconocido es necesario ser competente, inteligente y lograr lo que me propongo.
- 3.- Debe existir el castigo para las malas personas, que no actúan como deben.
- 4.- Lo peor que puede suceder es que las cosas no salgan como se espera.
- Las cosas malas que nos suceden no están en nuestras manos, sino controladas por el exterior.
- 6.- Si existe la posibilidad de que algo malo ocurra, debo estar preocupado y pensar todo el tiempo en ello.

- 7.- Es más fácil huir de las responsabilidades y los problemas que enfrentarlos.
- 8.- La vida es mejor si se depende de alguien, sobre todo si es más fuerte.
- 9.- Las cosas no cambian, lo malo que ocurrió estará presente siempre.
- 10.- Los problemas de los demás deben estar presentes también en nuestras vidas
- 11.- Se debe encontrar una solución perfecta para cada situación.

La TRE ha encontrado indicadores de que los seres humanos realizan actos que carecen de lógica cuando sus emociones y pensamientos están perturbadas. (Ellis 1987)

Los adolescentes experimentan demandas, típicas de la etapa de transformación a la que están expuestos, y sus pensamientos son más proclives a distorsiones que la TRE cataloga como los "debo y tengo que", los mismos que podemos relacionar con la vertiginosa manera de pensar que existe en la adolescencia debido a los cambios ya mencionados anteriormente. (Roca, 2012)

Ellis (1987), detalla las distorsiones más habituales, que tomando en cuenta la adolescencia podría revelarse con los posibles diálogos internos propuestos:

- 1. Todo Nada: es imposible el aceptar el fracaso, si eso sucede ¡soy un perdedor!.
- 2. Conclusiones y non sequiturs negativos: ¡los demás ven mis fallos y me consideran inepto incapaz!
- 3. Adivinar el futuro: ¡Al haber fracasado seré objeto de su burla para siempre!
- 4. Resaltar lo negativo: ¡no hay nada bueno en mi vida!
- 5. Olvidar lo positivo: ¡Me felicitan por algo bueno que he hecho, pero se olvidan todos mis fracasos.

- 6. Siempre y Nunca: ¡Para ser feliz debería tener mejores condiciones de vida, y las cosas no mejoran, por esto nunca seré feliz!
- 7. Minimización: ¡Las cosas buenas que he hecho son pocas!.
- 8. Razonamiento emocional: ¡Soy un inútil!
- 9. Etiquetar y generalizar: ¡Ya me ha ido mal en otras ocasiones, esta vez tampoco podré!
- 10. Personalizar: ¡Mis compañeros se burlan de mí!
- 11. Estafa: ¡Hasta ahora me va bien, pero esto durará poco!
- 12. Perfeccionismo: ¡he hecho algo bien, pero no tan bien como otros!

### 1.10.2 Meta de la TRE.

Según Bernard (2006), el objetivo principal de la TRE es el cambio de creencias, entendiendo las mismas como la base de las actitudes y decisiones frente a los retos diarios. Ellis describe 13 criterios para considerar una psique saludable:

- Importancia de sí mismo; ya que Las personas emocionalmente estables dan importancia a sus propios gustos, aficiones, intereses, y los valoran sin que esto indique sacrificar a quienes los rodean.
- Importancia hacia lo social: Crean un mundo propio en armonía con el mundo que los rodea respetando y tolerando los gustos de los demás, permitiendo un mejor desarrollo social.
- Autodirección: Asume el compromiso de dirigir su vida, pidiendo colaboración a quienes necesita sin llegar a la dependencia.

- Alta tolerancia a la frustración: Con estabilidad emocional es posible la tolerancia a la frustración cuando las cosas no suceden como se esperaba, olvidan la condena de sus actos, permitiéndose la reflexión de los mismos.
- Flexibilidad: Evitan el radicalismo y fanatismo al referirse a las opiniones de los demás, son flexibles con otros y con ellos mismos.
- Aceptan la incertidumbre: La probabilidad de que los planes no funcionen es siempre una probabilidad y se acepta la idea de que se permite cambios y la fluctuación del mundo a pesar de resultar estresante también puede ser interesante para el aprendizaje.
- Interés por actividades recreativas: Se vinculan en actividades creativas que resultan de crecimiento personal y permiten la distensión y por ello le otorgan un espacio en sus vidas.
- Pensamiento científico: Son más objetivos, a pesar de disfrutar de experimentar sus emociones y sentimientos regulan sus acciones reflexionando objetivamente sobre ellas y son capaces de proyectarse al futuro pensando en las consecuencias a corto o largo plazo.
- Autoaceptación: Se aceptan a sí mismas, agradecen por la vida y no miden sus felicidad de acuerdo a los logros obtenidos, más bien se permiten disfrutar y divertirse en cada experiencia
- Aventurarse: Saben que es necesario arriesgar e intentar antes que negar lo posible, siendo aventureros más no imprudentes.
- Experimentación del placer: Sin sacrificar el futuro por un placer pasajero, las
  personas sanas emocionalmente buscan experimentar placer en las situaciones, buscan
  la felicidad evitando el sufrimiento, entendiendo que existen satisfacciones que
  necesitan de trabajo y esfuerzo.

- No viven en lo irreal: Evitan lo utópico, aceptando dentro de la realidad las posibilidades del sufrimiento y fracaso.
- Responsabilidad de sus perturbaciones emocionales: aceptan su responsabilidad sobre sus alteraciones y reacciones negativas sin echar la culpa a los demás.

Los adolescentes producto de los cambios físicos, emocionales y cognitivos necesitan fortalecer su autoconcepto, necesitan creer en sus capacidades y aceptar sus limitaciones y capacidades, es por esta razón que la TRE encaminada a eliminar distorsiones cognitivas y fortalecer un pensamiento positivo y sano es una buena opción para apoyarlos en el proceso de toma de decisiones durante la etapa a la que se enfrentan, están expuestos a cambios que incluyen el probar situaciones nuevas y la toma de decisiones correctas incluye el decir no a acciones como la ingesta de drogas, situaciones peligrosas, etc.

#### CAPITULO II

# Metodología

#### 2.1 Resumen

Esta es una investigación cualitativa de corte transversal de estudio de caso, la muestra es participativa de 5 adolescentes de entre 16 a 18 años con problemas de consumo derivados por el Departamento de Consejería Estudiantil, (DECE) de la Unidad Educativa "Javeriana" ubicada en la parroquia rural Sayausí de la ciudad de Cuenca.

### 2.2 Muestra

Muestra de tipo participativa de adolescentes cuya edad está comprendida entre los 16 y 18 años y que expresaron su interés de colaborar en el proceso investigativo y de intervención a través de un consentimiento informado que también fue suscrito por sus representantes, son 5 casos derivados como señaló anteriormente. Son adolescentes, que cursan el tercero de bachillerato, pertenecientes al quintil 2.

# 2.3 Criterios

### • De Inclusión

Adolescentes entre 12 y 18 años con problemas de consumo derivados por le DECE del colegio- estudiantes activos y que han firmado un consentimiento informado.

#### • De exclusión.

Adolescentes que no tengan problemas de consumo, que no hayan sido derivados por el DECE- que no deseen participar, que no se encuentren cursando el colegio o que se encuentren inmersos en una red de tráfico o micro tráfico.

# 2.4 Objetivo General.

Desarrollar el programa basado en las técnicas de la Terapia Racional Emotiva de Ellis para mejorar la autoestima en estudiantes con problemas de la Unidad Educativa Javeriana

# 2.5 Objetivos específicos.

- Evaluar la autoestima de los jóvenes que consumen drogas en la unidad educativa Javeriana a través de la aplicación del Test de Rosemberg.
- Establecer un Plan de Intervención empleando la Terapia Racional Emotiva de Ellis para el desarrollo de Autoestima en Adolescentes con problemas de consumo.
- Aplicar las sesiones terapéuticas basadas en la TRE, para intentar modificar
  pensamientos negativos, eliminar creencias erróneas sobre sí mismos, las
  personas que los rodean y las circunstancias del diario vivir así como entregar
  estrategias para afrontar conflictos futuros.
- Determinar los resultados comparativos en base a los datos conseguidos mediante la aplicación de la re-evaluación del Test de Rosenberg.
- Comprender el impacto de la técnica aplicada sobre la autoestima de los jóvenes participantes.

#### 2.6 Contexto

La parroquia Sayausí se encuentra a una distancia aproximada de 8 Km desde la Ciudad de Cuenca, realizando el recorrido por la Av. Ordoñez Lazo por lo tanto colinda con

el área urbana de la ciudad de Cuenca y además parte de su territorio ha pasado a formar parte de esta. En esta zona rural existen dos colegios, la Unidad Educativa "Javeriano" es una institución fiscal, experimental agropecuaria, los estudiantes ocupan un edificio compuesto por varias estructuras y aulas adecuadas al número de estudiantes, sin embargo, no cuenta con áreas de recreación suficientes ya que existe un patio que funciona como cancha multiuso que no abastece las necesidades de los 500 estudiantes.

Las puertas de acceso están siempre abiertas, se percibe una ambiente que denota que no existen normas inflexibles, se escucha el ruido normal de un colegio secundario, parece que existe una relación afable entre profesores y alumnos en general, normalmente se refieren del apellido para dirigirse a los estudiantes, sin embargo, en frente de los conflictos de intereses o disciplinarios existen dificultades para el afrontamiento que deriva en enfrentamientos y en posiciones encontradas.

### 2.7 Procedimiento

La inmersión inicial se efectuó una vez los adolescentes fueron derivados los casos, los tres primeros encuentros fueron de conocimientos mutuo y de recolección de datos, a través de entrevistas a profundidad, de la encuesta para consumidores (Manantiales,2016), y del Test de Rosemberg, para luego de acuerdo a lo establecido en la historia clínica, sobre la base de los resultados de los test, y tomando en cuenta la Terapia Racional Emotiva, plantear la propuesta de intervención grupal para el desarrollo de la autoestima, finalmente efectuar re-evaluación e interpretar los resultados.

#### 2.8 Técnicas e Instrumentos.

### 2.8.1 Técnicas

- **Observación directa.-** Esta técnica se usó para determinar cómo se comportaban los estudiantes, su diálogo, y actitudes en torno al tema tratado.
- Entrevista psicológica.- Mediante esta técnica se recolectó información importante, a través del diálogo para conocer datos importantes de la vida de los estudiantes, y como es su modus vivendi, metas y planes a futuro y sus creencias acerca de ellos mismos y el consumo de drogas.
- Métodos de medición psicométrica.- el mismo que fue de gran ayuda para evaluar
  la calidad de autoestima de los estudiantes, proporcionando datos importantes para a
  posteriori determinar la relación que tiene la terapia racional emotiva para el
  desarrollo de la autoestima en personas con problemas de consumo.
- Terapia Racional Emotiva: Creada por el psicólogo estadounidense Albert Ellis
  enfocada a la reestructuración cognitiva, basándose en la eliminación de creencias
  irracionales, permitiendo una correcta evaluación de sí mismo, facilitando el correcto
  desarrollo del individuo, en áreas importantes como sus pensamientos, emociones y
  actitudes.

# 2.8.2 Instrumentos

Historia Clínica Psicológica.- A través de este instrumento se recolectara datos
esenciales de los estudiantes que forman parte de la investigación, y que permitirá
conocer acerca de su estructura familiar, antecedentes personales y sociales,

- experiencias particulares en torno al consumo, creencias erróneas, distorsiones cognitivas, es decir datos importantes para la planificación de la terapia.
- Escala de autoestima Rosemberg.- Creado por Rosemberg (1965) en un principio para evaluar la autoestima en adolescentes, desarrollada por Atienza, Moreno y Balaguer (2000). tiene como objetivo evaluar el nivel de autoestima y explorar los sentimientos de valía personal, está conformada por 10 preguntas cuya calificación está entre 1 y 4 puntos permitiendo una calificación mínima de 10 y máxima de 40, las frases están escritas 5 en manera positiva: ítems (1, 3, 4, 6 y 7) y 5 en manera negativa: (ítems: 2, 5, 8, 9 y 10), con un rango de 4 puntos, las respuestas y los puntajes van desde : 1 "muy en desacuerdo" a 4 "muy de acuerdo".

Para la corrección de la prueba se asigna el puntaje inverso a las afirmaciones direccionadas negativamente, y se obtiene la valoración general a partir del sumatorio de todos los ítems.

# 2.9 Esquema del diagnóstico psicológico.

Etapa	Actividades	Objetivos	Recursos	Tiempo	Observaciones
-Entrevistas -Observación -Recolección de datos	-Presentación individualExplicación de objetivosElaboración de la historia clínica.	Establecimiento de rapport. Recolección de datos de vital importancia. Reforzar la relación terapéutica.	Humanos: Investigadora estudiantes. Materiales: esferográficos. Técnicos: historia clínica.	1 hora	En esta etapa las sesiones fueron individuales debido a la confidencialidad del estudiante.
Aplicación de los test de autoestima de Rosemberg	Elegir el espacio adecuado, informando a los estudiantes sobre los test	Conocer el nivel de autoestima de los estudiantes.	Humanos: investigadora estudiantes. Materiales: cuestionarios esferográficos.	1 hora	Sesiones grupales

	que se aplicaran y cuáles son los objetivos de los mismos. Aplicar reactivo				
Aplicación de técnicas cognitivo conductuales de la TRE	Según la planificación; aplicar las diferentes sesiones de la TRE, para mejorar la autoestima en jóvenes con problemas de consumo.	Conocer la importancia de la autoestima. Cambio de creencias. Establecimiento De nuevas creencias.	Humanos: investigadora y estudiantes. Materiales: los que necesiten cada sesión detallada a posteriori.	1 hora	Sesiones Grupales.

Elaborado por: Diana Urgilés (2016).

# 2.10 Esquema de la intervención terapéutica.

**Objetivos.-** Mediante la aplicación de las técnicas de la Terapia Racional Emotiva, se pretende desarrollar una mejor autoestima, eliminar las creencias erróneas que ocasionan comportamientos autodestructivos, aprender a resolver los problemas, valorarse y valorar el entorno mirando desde una perspectiva sana y positiva, y aprender estrategias de afrontamiento para resolución de problemas. Consta de 12 sesiones grupales que se impartieron dos veces por semana en un periodo de 6 semanas detalladas a continuación:

Sesiones	Objetivos	Técnicas y Procedimientos	Recursos	Duración
Sesión no 1 *Abriendo caminos.	-Establecer una buena relación terapéuticaExplicar a los estudiantes sobre la duración de las sesiones, y la importancia de trabajar en ellasConocer que es la autoestimaMotivar al estudiante a compartir con los demás las emociones y situaciones que se presentan durante la terapiaCrear expectativas para las siguientes sesiones.	-SaludoDinámica de presentación: Yo me llamoy me gusta  -Charla: Que es la terapia Racional Emotiva y cuáles son los objetivos de las sesiones -Exponer el tema: que es la autoestima y porque importa tanto?  -Retroalimentación: preguntar sobre lo que les ha parecido interesante y porque?  -Entregar unahoja para que los estudiantes escriban porque sería importante aprender sobre mejorar la autoestima.	Humanos: Psicóloga y estudiantes. Materiales: hojas, esferográficos  Sillas Pupitres.	1 hora
Sesión no 2 *Quién soy?	Aprender la importancia de conocer que percepción tenemos de nosotros mismos y la manera en que nos vemos.  Reconocer lo que nos hace felices y lo que nos desagrada.	Retroalimentación: Que es la autoestima?, lluvia de ideas. Escuchar una canción motivadora para entrar en rapport y empezar el tema. Canción: Razones para vivir. Dibujo: la cima y yo!: pedirles a los estudiantes dibujar una montaña y donde estaría su autoestima, a su vez dibujarse a ellos mismo subiendo hasta llegar a alcanzar la meta.  Tarea en casa: pedir a los estudiantes que se dibujen a sí mismos en la cima de la montaña con una frase positiva y de felicitación. Ejm: Lo logré! Puedo alcanzar mis metas.	Humanos: Psicóloga y estudiantes. Materiales: hojas, esferos, radiograbadora, música.	1 hora

Sesión no 3 *Mirándome al espejo	Lograr que los estudiantes hagan consciencia sobre los pensamientos negativos que tienen sobre ellos mismos y la importancia de cambiar las creencias erróneas y negativas.	Técnica: El espejo y yo. (Dantagnan,2011)  Pedir a los estudiantes que reflexionen sobre aspectos negativos que tienen de ellos mismos, exteriorizarlos frente al espejo.  Oponerse a lo dicho jugando el papel de un defensor y hablar cosas positivas de ellos, debatiendo lo antes dicho.  -conversar sobre los sucedido y la manera como se sintieron al realizar el ejercicio.  Tarea para casa: escribir 10 atributos positivos físicos y emocionales de nosotros mismos.	Humanos: Psicóloga y estudiantes. Materiales: espejo.	1 hora.
Sesión no 4 *Conociendo el A-B-C de Ellis.	Psicoeducar a los estudiantes sobre los pensamientos y la manera en que influyen en nuestros actos y emociones.	Psi coeducación: Explicar sobre la TRE, breve charla sobre cómo funcionan las ideas y como están relacionadas con nuestras emociones y actos.  Lluvia de ideas: peguntas y opiniones acerca de lo aprendido.  Entrega de un gráfico con el ejemplo de la teoría ABC.  Llenar el espacio con una idea propia, su percepción y consecuencia.	Humanos: Psicóloga y estudiantes.  Materiales: esferos, papel, computadora portátil.	1 hora.

Sesión no 5 Soy el rey.	Mejorar la imagen que tienen de sí mismos e incorporar nuevas creencias positivas a cerca de su persona.	Rey o Reyna (Barudy y Dantagnan, 2011). Entregar una corona para ser decorada. Pedir a los estudiantes fingir ser reyes, sentarse en la silla real y recibir elogios y presentes de los otros compañeros.  Retroalimentación: preguntar sobre: Como te sentiste siendo rey? Que es ser un rey? Se puede ser un rey en la vida real? Como te sentiste al ser halagado por otras personas?  Tarea para casa: los reyes deben gobernar su propio estado, que estará permitido en tu estado?, refiriéndose a estado pro su propia persona.	Humanos: Psicóloga y estudiantes. Materiales: cartulinas, marcadores, pinturas. Silla.	1 hora
Sesión no 6  Los debo y tengo que	Enseñar cuales son las creencias irracionales y absolutistas y como afectan la personalidadRefutar creencias negativas  Mediante dialogo socrático llegar al pensamiento que da origen a las distorsiones cognitivas.  Reflexionar sobre lo que puedo alcanzar eliminando creencias irracionales.	Psicoeducación sobre las exigencias absolutistas de las que habla la TRE, las ideas irracionales y no reales que ocasionan una distorsión cognitiva.  Pedir a los estudiantes q escriban sus ideas irracionales relacionadas con su estado de ánimo.  Llenar un rostro con las expresiones que tendría un persona con distorsiones cognitivas.  Mantener un dialogo socrático pidiendo a cada uno de ellos explicar lo que escribió.  Llenar un nuevo rostro con las expresiones que tendría una persona con pensamientos positivos.	Humanos: Psicóloga y estudiantes.  Materiales: hojas, esferográficos.	1 hora

Sesión no 7  Las cosas que me gustan de mí.	Fomentar una autoestima correcta en los estudiantes, logrando que resalten sus cualidades positivas.	Reconocer las cualidades positivas y las cosas por las que estar agradecido.  Tomar una hoja y dividirla en 3:  Cada una representa a su familia, su entorno y sí mismo.  Buscar en revistas lo que represente las cosas buenas que tengo y por las que estar agradecido. Y pegarlas en cada una de las hojas.  Cierre de sesión mediante la retroalimentación con los compañeros.	Humanos: Psicóloga y estudiantes.  Materiales: hojas, revistas, tijeras, goma.	1 hora.
Sesión no 8  Relajación y visualización.	Lograr la relajación de los estudiantes produciendo un estado de satisfacción y comodidad a través de un ejercicio de relajación y de Visualización.	Pedir a los estudiantes que se coloquen de manera cómoda para iniciar con la terapia.  Iniciar con la respiración y conforme avanza el ejercicio empezar con la visualización, intercalando pausas para inducir pensamientos de valía.  Escuchar el audio: el mendigo.  Tarea para la casa: repetir el ejercicio aprendido antes de ir a la cama.	Humanos: Psicóloga y estudiantes.  Materiales: Sillas y colchonetas.	1 hora

Sesión 9 Pregunta del milagro	Mediante esta técnica eliminar las generalizaciones acerca de los problemas y aprender a afrontarlos positivamente. Elegir emociones correctas para las situaciones que se presentan.	Pedir a los estudiantes imaginar si pudiesen al despertar haber recibido un milagro Que te gustaría que haya cambiado?  Entregar una hoja para registro de respuestas con preguntas guiadas, y trabajar en la idea de: cambias de pensamientos y cambias de emociones.  Reestructuración cognitiva: Entregar una hoja con lápiz negro para descargar sobre el la frustración del problema. Luego entregar lápices de colores para "ponerle color al problema y mirarlo desde otra óptica.	Humanos: Psicóloga y estudiantes.  Materiales: hojas, lápices y pinturas.	1 hora.
Sesión 10 El autoconcepto	Identificar pensamientos y creencias positivas de amor propio y reconocerlos frente a los demás.  Lograr un mejor autoconcepto.	Entregar a los estudiantes una hoja con autoconceptos con los cuales se sientan identificados.  Leerla en voz alta y recibir aplausos de los otros compañeros.  Pedir a los estudiantes que digan cómo se sienten al ser el centro de la reunión de manera positiva.  Lluvia de ideas: que pasaría si nadie me aplaude?, dejaría de ser lo que soy?.	Humanos: psicóloga y estudiantes.  Materiales:	1 hora.

	I		T	1
Sesión 11 Cambiando esquemas	Meditar acerca de las cualidades positivas y los recursos con los que contamos para ser felices. Incentivar el amor hacia la familia, el colegio y las oportunidades con las que contamos.	Reestructuración cognitiva:  Presentación del video motivacional: ¿Qué hace a una persona extraordinaria?  Analizar recursos con los que contamos para ser personas extraordinarias.  Escribir en una cartulina una palabra que me defina extraordinariamente.  Pedir a los estudiantes pararse frente al espejo y mirarse como en una foto.  Leer en voz alta lo que dice la cartulina.  Tarea para casa: colocar la cartulina al lado derecho de la cama o al frente para mirarla todas las mañanas, acordarme de lo que soy cada vez que tenga problemas.	Humanos: Psicóloga y estudiantes.  Materiales: cartulinas, marcador, espejo.	1 hora.
Sesión 12 Me declaro	Fomentar el amor propio y la autoaceptación.  Establecer una buena autoestima.  Hacer consciencia de la importancia de una buena autoestima y las decisiones que se toman para la realización de metas y sueños.	Entregar la hoja: mi declaración de autoestima de Virginia Satir.  Pedir a los estudiantes leerla en voz alta colocando su nombre.  Dibujar la montaña de la primera sesión y señalar en donde está ahora su autoestima.  Aplicación del retest de autoestima de Rosemberg.  Video: mi autoestima y yo!  Retroalimentación: preguntar sobre que aprendieron en las sesiones de terapia, como les servirá en un futuro.  Despedida.	Humanos: Psicóloga y estudiantes.  Materiales: hojas con material impreso.	1 hora.

Elaborado por: Diana Urgilés Sánchez (2016)

#### **CAPITULO III**

# Análisis y resultados

# 3.1 Descripción del grupo

### 3.1.1 Características:

Grupo cerrado

Asistencia semanal

Duración de 1 hora

12 sesiones, dos por semana.

# 3.1.2 Instrucciones previas a las sesiones:

Libertad para asistir.

Libertad para compartir su información con el grupo.

Respeto.

Compañerismo.

Confidencialidad de lo expuesto en las sesiones.

Al firmar el consentimiento informado, compromiso con las asistencia.

#### **3.1.3 Integrantes:**

Se trata de estudiantes de sexo masculino cuyas edades están comprendidas entre 16 y 17 años, quienes fueron remitidos por el DECE, pertenecientes al Colegio "Javeriano", de la parroquia Sayausí, dichos estudiantes fueron remitidos debido a que consumen droga, sumado a esto, problemas de conducta y asistencia.

El grupo de 5 personas estaba conformado por 3 adolescentes de 16 años y 2 de 17 años.

Adolescentes con características vivenciales a tomar en cuenta como:

Abandono de padre por migración, bajo nivel socio económico, madres con múltiples compromisos amorosos, adolescentes que viven con sus abuelos, trabajo luego del colegio, situaciones emocionales traumáticas.

#### 3.2 Evolución de las sesiones.

#### Sesión 1

Se asumió un papel directivo pero informal, intentando desarrollar un ambiente de confianza agradable para los adolescentes, quienes se muestran entusiastas de iniciar el proceso, colaboradores y abiertos a contestar preguntas, a excepción de uno de los integrantes quien se muestra reacio a que funcione, ya que manifiesta que muchas veces " les ilusionan con terapias y no regresan", luego de un momento de diálogo el grupo por completo acepta el compromiso con el cambio que se logrará en las sesiones, se logra los objetivos de la sesión con todos los participantes y uno de ellos asume una posición de liderazgo en el grupo, motivando a asistir, se logra establecer un rapport, además se motiva y establece una retroalimentación respecto al tema de la autoestima.

#### Sesión 2

El grupo asiste a excepción de uno de ellos ausente en clases sin existir detalles de su ausencia, al conversar sobre la autoestima, dos de los integrantes se muestran apáticos y desinteresados, sin embargo el momento de escuchar la canción que habla sobre las razones por las que podríamos querer vivir bien, retoman la atención,

Se muestran colaboradores el momento de elaborar la descripción de su propia autoestima a través del grafico propuesto, se finaliza la sesión con un ambiente de humor y camaradería.

#### Sesión 3

Se puede percibir mayor confianza entre los participantes que se sienten más cómodos al comentar sus situaciones personales, el momento del ejercicio; luego uno de ellos al comentar sobre la experiencia muestra mayor sensibilidad al tema, produciéndose un momento emotivo y con lágrimas de parte de uno de los asistentes, al hablar de las cosas positivas que tienen y que "nadie las ve", al finalizar la sesión el ambiente está más distendido.

#### Sesión 4

Los estudiantes llegan tarde debido a que su recreo se atrasó, uno de ellos hace bromas como: "los locos vengan a terapia", se utiliza esta broma para realizar un dialogo socrático sobre el tema, en donde se manejan preguntas de la siguiente manera:

Quienes son los locos?, crees que estás loco?, es lo mismo ser loco que tener problemas y querer resolverlos?, dialogo en el que participan todos los integrantes, se nota mayor reflexión de parte de los estudiantes quienes se muestran más interesados en el tema de la Terapia Racional Emotiva, se finaliza la sesión en un ambiente tranquilo.

#### Sesión 5

Se puede notar que al llegar a esta sesión el estudiante que estaba reacio a la terapia habla más y realiza más preguntas, se muestra curioso por conocer sobre la misma, el momento de la realización de la técnica se muestran un poco tímidos y realizan bromas acerca de la consigna, sin embargo la sesión resulta exitosa, pues refieren haberse sentido bien y

sobre todo importantes, al realizar la retroalimentación refieren que escuchar cosas agradables sobre la persona es lo que motiva para seguir adelante, sin embargo se llega a la reflexión de que no se debe depender de las palabras de otros para valorarnos, y que la primera voz que deben escuchar es la suya propia, de ahí la importancia de lo que piensen de ellos mismos.

#### Sesión 6

A esta sesión falta uno de los compañeros debido a que ese día falto a clases, la sesión se da con la colaboración de los participantes, de manera callada y concentrados en asumir el rol que se les pide, uno de ellos se muestra un poco triste a quien se le pide quedarse luego de la sesión un momento para conversar.

#### Sesión 7

El grupo empezó la sesión muy animado, uno de ellos trajo una funda de frituras para compartir y la sesión se retrasó un poco, sin embargo el momento del desarrollo de la técnica se pudo percibir tristeza en dos participantes al hablar sobre el tema familiar donde se dieron expresiones como:

"yo no veo a mi padre desde mis cinco años", "mi familia es algo rara", mi mami pasa solo trabajando".

Se manejó el tema con reflexiones para levantar le animo de dichos participantes, luego la sesión retomo el ritmo y se logró un feliz término.

# Sesión 8

Esta sesión mantuvo inconvenientes como la falta de comodidad para iniciar con el ejercicio, luego de conversar con los participantes se decidió que sería mejor sentarse en el suelo sobre sus chompas para estar más cómodos. Se muestran colaboradores y el momento

de la relajación y la visualización se pudo notar una expresión facial que denotaba sentimientos agradables.

#### Sesión 9

Esta sesión en particular presento una carga emocional mayor a las otras sesiones pues se desmenuzo mucho más la vida de cada uno de los participantes, el momento de la pregunta de la técnica, cuya consigna era imaginar si un milagro pudiese cambiar algo, que sería?, los participantes se mostraron interesados en lo que los otros contestaban a cerca de su vida y esto permitió un mayor ambiente de confianza pues cada uno de ellos se refirió a sus frustraciones y problemas personales incluyendo la muerte de un ser querido, el accidente de uno de sus padres y la falta de dinero que trae consigo necesidades insatisfechas. Al finalizar el ejercicio los participantes refirieron sentirse mejor y dos de ellos pidieron quedarse un momento a solas para pedir una recomendación.

#### Sesión 10

La técnica se desarrolló en un ambiente agradable con la ausencia de dos de los participantes sin que se tenga conocimiento de las razones de su ausencia, los 3 participantes restantes realizaron el ejercicio con entusiasmo y colaboraron en las consignas solicitadas.

#### Sesión 11

Se desarrolló la sesión con actitud más alegre de parte de los participantes quienes habían llegado de sus clases de Cultura Física, el video ayudo para que a la vez que tomaban un descanso podían ver la motivación que formaba parte de la técnica.

Existieron preguntas de parte de un estudiante tales como:

Porque Dios permite que un hombre nazca son manos y piernas?

Es verdad que se puede ser feliz con problemas?

Las cuales fueron respondidas por los mismos participantes iniciándose una lluvia de ideas que permitió dar paso a la siguiente parte de la técnica, la cual fue de gran impacto para los participantes según lo referido por ellos.

#### Sesión 12

La sesión de cierre se desarrolló correctamente con la asistencia de todos los participantes, se dieron comentarios positivos en torno a las sesiones realizadas, en un ambiente de bromas y alegría de parte de los estudiantes. El momento de mirar el extracto de la película, A-Ángel, hubo silencio y los participantes se mostraron interesados en el contenido, el cual permitió la exteriorización de emociones reprimidas por parte de uno de los participantes que lloró al mirar el video, provocando la emotividad del resto de los participantes.

Luego se realizó un momento de distensión con preguntas acerca del proceso y preguntas relacionadas a como se han sentido con el mismo, cuanto de esto se llevan para siempre en sus vidas, y como van a usarlo en la realización de sus metas. Se finalizó la sesión con un abrazo grupal y el compromiso de usar lo aprendido para ser felices.

#### 3.3 Resultados

El proceso en general alcanzó los objetivos planteados, la asistencia de los participantes fue regular debido a que las autoridades del colegio fijaron un cronograma para las sesiones y además la metodología participativa y la adopción de lenguaje y posicionamiento juvenil de parte de la persona que intervenía contribuyó a la buena cumplimentación del proceso. Incluyendo el uso de las redes sociales para establecer el marco de la sesión.

Las sesiones trascurrieron con normalidad existiendo una buena participación, sin embargo, no se establecieron relaciones de amistad más cercanas ya que al terminar las sesiones los participantes volvieron con su grupo social, se pudo notar cambios a partir de la tercera sesión donde los participantes se mostraron más colaboradores y dispuestos a compartir sus experiencias, el dialogo respecto a sus metas y a los pensamientos sobre su autoconcepto y metas a futuro iba mejorando conforme avanzaban las sesiones.

# 3.3.1 Resultados de la aplicación de la escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) previo a la aplicación de las técnicas de TRE.

Con el objetivo de conocer la situación de autoestima se aplicó el test de para luego de aplicada la propuesta de intervención evaluar los resultados con un nuevo test.

Pregunta 1.



GRAFICO 1, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 2.



GRAFICO 2, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 3.



GRAFICO 3, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 4.

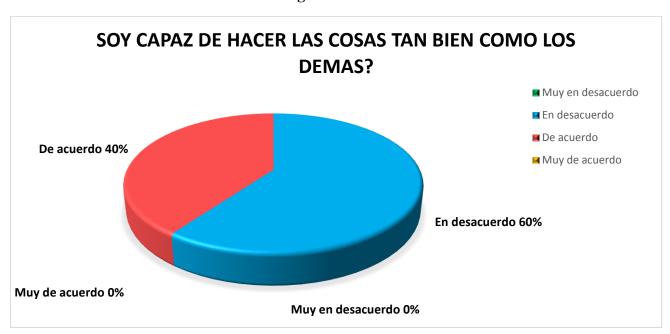


GRAFICO 4, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 5.

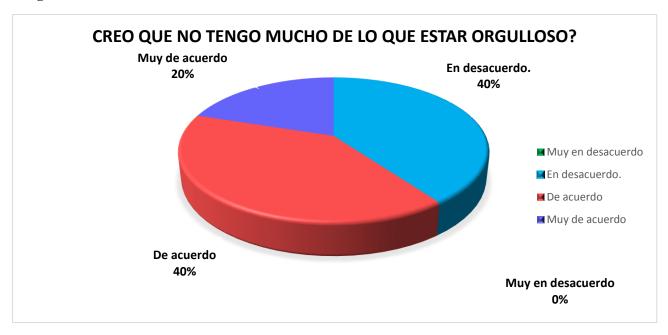


GRAFICO 5, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 6.



GRAFICO 6, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 7.

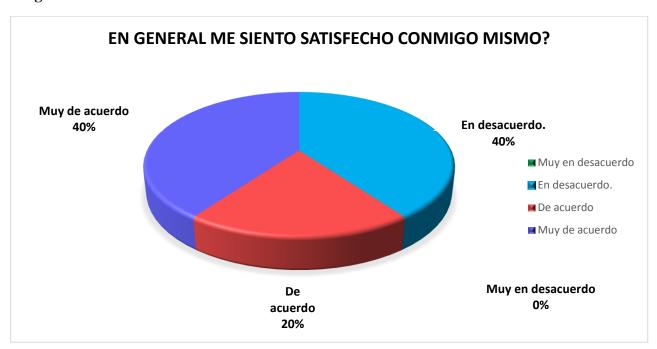


GRAFICO 7, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 8.



GRAFICO 8, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 9.



GRAFICO 9, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 10.



GRAFICO 10, REALIZADO POR DIANA URGILES.

# Resultado general según puntuación del test de Rosenberg.

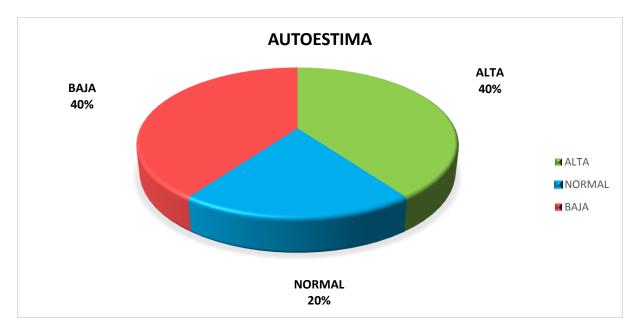
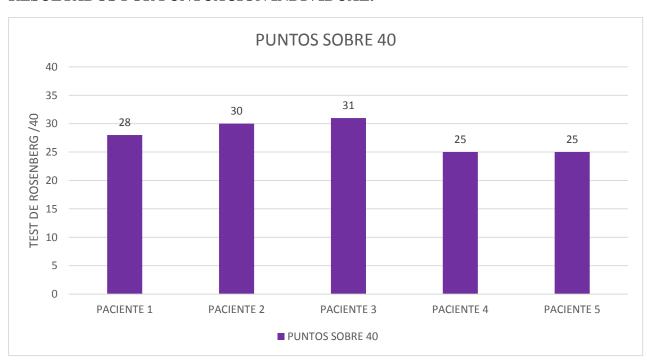


GRAFICO 11, REALIZADO POR DIANA URGILES.

El resultado general de test demuestra un 40% de participantes con autoestima baja, un 40% con autoestima alta y un 20% con autoestima normal.

#### RESULTADOS POR PUNTUACION INDIVIDUAL.



#### GRAFICO 12, REALIZADO POR DIANA URGILES.

**Interpretación del grafico 12:** se puede observar que sobre una puntuación de 40 el índice más alto según los individuos estudiados es de 31/40 valor que se corresponde a una autoestima alta, el resultado más bajo es de 25/40 valor que corresponde a una autoestima baja.

# 3.3.2 Resultados del retest de la escala de Autoestima de Rosenberg (RSE) posterior a la aplicación de las técnicas de TRE.

Pregunta 1.

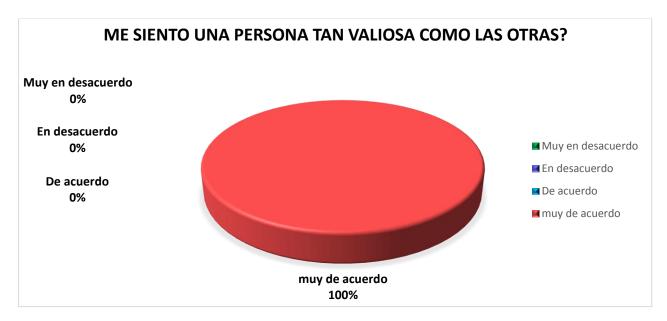


GRAFICO 13, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 2.



GRAFICO 14, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 3.



GRAFICO 15, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 4.

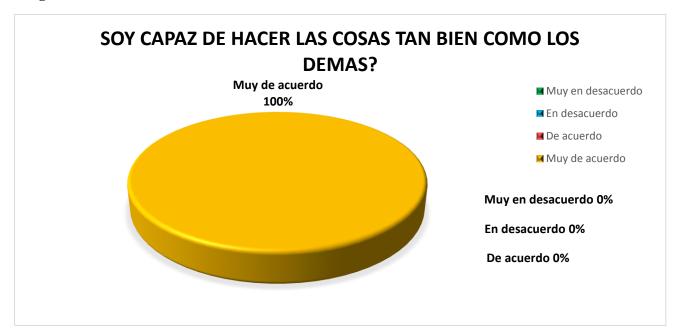


GRAFICO 16, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 5.

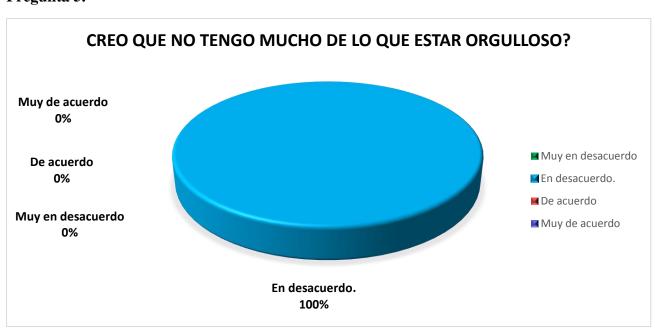


GRAFICO 17, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 6.



GRAFICO 18, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 7.

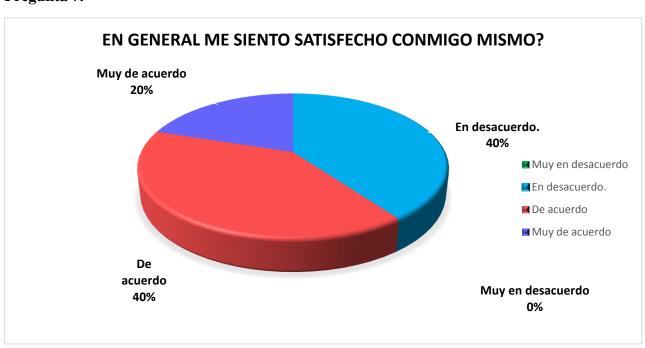


GRAFICO 19, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 8.



GRAFICO 20, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 9.



#### GRAFICO 21, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Pregunta 10.



GRAFICO 22, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Resultado general según puntuación del test de Rosenberg, retest.

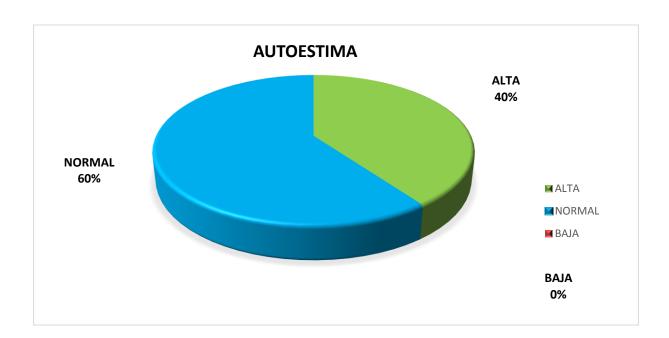
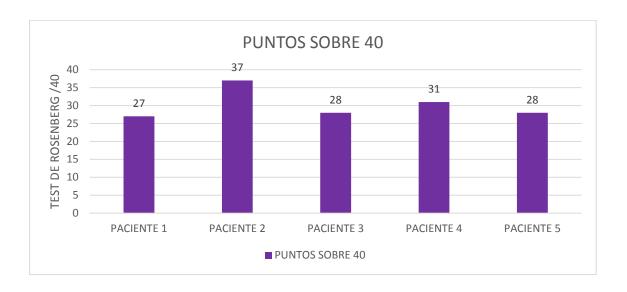


GRAFICO 23, REALIZADO POR DIANA URGILES.

El retest demuestra eliminación de autoestima baja, un percentil más alto de autoestima normal, comparado con el resultado final del test en done la autoestima normal tuvo un resultado del 40%, y una autoestima alta que se mantiene en el 40%.

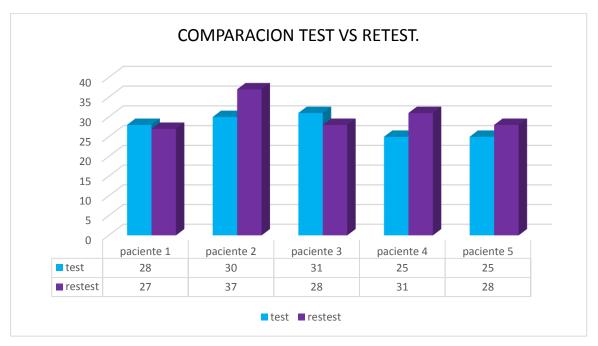
# Resultados por puntuación individual retest.



#### GRAFICO 24, REALIZADO POR DIANA URGILES.

**Interpretación del gráfico 24:** se puede observar que sobre una puntuación de 40 el índice más alto según los individuos estudiados es de 31/40 valor que se corresponde a una autoestima alta, el resultado más bajo es de 25/40 valor que corresponde a una autoestima baja.

# Comparación datos:



# GRAFICO 25, REALIZADO POR DIANA URGILES.

Tal como el grafico presenta tres de los participantes un incrementaron su autoestima subiendo de percentil de normal a alta, de baja a normal y uno del grupo que presentó mejora en el retest aumento en 7 puntos su valoración de autoestima alta. Uno de los participantes se mantuvo en el percentil de autoestima normal pero con una diferencia de un punto descendiendo de 28 a 27, el último participante descendió en su puntuación de 31 a 28 bajando de percentil, de autoestima alta a normal.

#### **Conclusiones**

- ✓ La terapia racional emotiva de Ellis se adapta bien a las necesidades de los adolescentes y ha tenido un efecto positivo en el grupo intervenido, ya que su autoestima mejoró de una manera generalizada.
- ✓ Aunque no se puede establecer una relación directa entre la baja autoestima y los problemas de consumo, de acuerdo a las expresiones de los participantes el interés del consumo disminuyó desplazándose hacia metas socialmente más aceptables como hacer deporte y estudiar para culminar su bachillerato "antes no me daba ganas de nada pero ahora quisiera más bien hacer ejercicio para ponerme tuco", "quiero trabajar para llegar a ser alguien más importante", "quiero dejar las drogas".
- ✓ La autoestima de los participantes pudo haber sido afectada por los distintos faltantes que existe a nivel familiar en relación a los marcos afectivos de referencia padres ausentes, participación de varias figuras paternas sustitutas.
- ✓ Existe déficit del poder adquisitivo en los participantes de la investigación que no les permite acceder a bienes de consumo que están de moda y se relaciona con los niveles de referencia y pueden constituir un factor de riesgo para la salud de la autoestima.
- ✓ Hay un déficit de alternativas para el ejercicio del derecho a la recreación de los adolescentes participantes, hay limitadas oportunidades y las que existen no responden a sus necesidades e intereses. ya que en distintos momentos del proceso los participantes asociaron de manera directa e indirecta como un factor causal el aburrimiento.

- ✓ Existe un marco cultural en la parroquia que favorece el consumo de drogas ya que se ve como un patrón normal de relación y está asociado a las fiestas.
- ✓ Dentro de la institución se ha consolidado un trámite de integración alrededor del consumo de drogas que genera validación externa "Es que aquí el mas propiaso se pega frente a los profes".
- ✓ Los adolescentes refieren sentirse etiquetados por las expresiones de algunos profesores que afecta su autoestima.

#### Recomendaciones

- ✓ Un factor de protección para la prevención del consumo de drogas constituye el desarrollo personal de los adolescentes, dentro de este se debe considerar a la autoestima como uno de los elementos importantes, es necesario su abordaje a través de intervenciones a todo nivel.
- ✓ Es necesario que se revisen las políticas de estado para evitar la migración.
- ✓ Es primordial trabajar con las familias para que comprendan el valor del afecto en el desarrollo de la autoestima.
- ✓ Sería positivo se implemente un proceso para el desarrollo de habilidades sociales, autoestima y otros factores de desarrollo personal.
- ✓ Es importante que algunos profesores cuenten con información y preparación para el desarrollo de la autoestima que incluya la eliminación de prácticas que afectan la autoestima como la etiquetación, la estigmatización, la generalización y se refuerce la capacidad de empatía y estrategias de acompañamiento en problemas de conducta.

- ✓ Sería importante implementar en el colegio áreas destinadas a la recreación y ocio e implementar dentro de esas áreas actividades interesantes y creativas para el desarrollo de su autoestima.
- ✓ Existe la necesidad de crear espacios de desarrollo personal en proceso educativo de los estudiante que trascienda lo meramente académico y formal.
- ✓ En el marco del sistema educativo formal es necesario que se trabaje con planes de vida que favorezcan el conocimiento emocional, el desarrollo de habilidades sociales y personales.

#### Bibliografía

- ALMARAZ, G. (2002). Estudio sobre Autoconcepto y Autoestima en adolescentes, Consejo de la Juventud Barcelona España.
- ALBERT Ellis & Eliot Abrahms (2005). «Terapia racional emotiva». Editorial Pax, México.
- ALBERT Ellis & Michael E. Bernard (2006). «Rational Emotive Behavioral Approaches to Childhood Disorders. Theory, Practice and Research». EEUU: Springer Science+Business Media, Inc.
- ALBERT Ellis & Shawn Blau (compilador) (2000). «Vivir en una sociedad irracional; una guía para el bienestar mediante la terapia racional emotiva-Conductual». Madrid: Paidós Ibérica.
- ARMENDÁRIZ. N.A, Rodriguez.L, Guzmá.F, Francisco.R, (2008), Efecto del autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes.
- ARNETT, J.J. (2008) Adolescencia y adultez emergente. México: Prentice Hall
- ATIENZA, F., Moreno, Y., & Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. Revista de Psicología , 22(1-2), 29-42
- BRANDEN. N. (1994). La Psicología de la Autoestima. Autor de Los seis pilares de la autoestima. Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Mariano Cubí, Barcelona.
- BRANDEN, N. (2007).La psicología de la autoestima. Los seis pilares de la autoestima.
   Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Buenos Aire.
- BROOKS, F. (1959, 1a ed.). Psicología de la Adolescencia. Argentina: Kapelusz.
- BUTLER, R. J. y Gasson, S. L. (2005). Self esteem/self concept scales for children and adolescents: A review. Child and Adolescent Mental Health.
- CAMACHO, J. (2013). El ABC de la Terapia Cognitiva.

- CALAFAT, A., Juan, M., Becoña, E., Fernández, C., Gil, E., Palmer, A., Sureda, P. y Torres, M.A.
   (2000). Salir de marcha y consumo de drogas. Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior.
- CARVAJAL, G. (1993). Adolescencia: la aventura de una metamorfosis. Una versión psicoanalítica de la adolescencia. Bogotá: Tiresias.
- CASTILLO, B. (2008) Ansiedad, Depresión y Calidad de Vida en el paciente obeso. Acta Medica Grupo Ángeles.
- CLAYTON, R.R. (1992). Transitions in Drug Use: Risk and Protective Factors. En M. Glantz & R.
   Pickens (Eds.). Vulnerability to drug abuse. Washington, DC: American Psychological
   Association
- CERRANO, C. (2009) Autoconcepto: un desafío pendiente. Chile: Editorial Universitaria.
- CROCKETT, L. y Petersen, A. (1993). Adolescent Development: Health Risks and Opportunities for Health Promotion. En S. Millstein, A. Petersen y E. Nightingale (Eds.), Promoting the Health of Adolescents (pp. 13-37). New York: Oxford University Press.
- DELVAL, J. (2012) Construyendo mentes. Ensayos en homenaje a.
- ELZO, J. (2008). La voz de los adolescentes. Madrid: PPC 6. Jiménez, T. I., Lehalle, H., Murgui,
   S. y ELLIS. 1981). Manual de terapia racional emotiva. Bilbao: Descless de Brouwer.
- ELLIS. 1986). Manual de terapia racional emotiva. Bilbao: Descless de Brouwer,112.
- ELLIS, A.(1987) THE PRACTICE OF RATIONAL-EMOTIVE TERAPY (RET). by Springer Publishing
   Company. New York
- ESCOBAR, D. (2003) Obesidad Infantil, Ansiedad y Familia. Boletín de la Clínica Hospital Infantil.
- ESTÉVEZ, E., Martínez, B. y Musitu, G. (2006). La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional. Intervención Psicosocial.
- ESTÉVEZ, E., Murgui, S. y Musitu, G. (2009). Psychosocial adjustment in bullies and victims of school violence. European Journal of Psychology of Education.

- FERREIRA, F. (2008) Estrategias Cognitivo-Conductuales para el Tratamiento Del bajo
   Autoconcepto.
- FIGUEROA, S. (2007). The construction of the self. ADevelopmental Perspective. (La construcción del self. Una perspectiva del desarrollo) London: TheGuilford Press.
- FLYNN, S. (2001) Consumo de sustancias tóxicas por adolescentes. En M.F. Fleming y K.
   Lawton BARRY (Eds.), Guía clínica de los trastornos adictivos. Madrid: Mosby Doyma libros
   S.A.
- FREUD, S La organización genital infantil Vol. XIX. Ed. Amorrortu -Piaget, J. (1959). El
   Desarrollo intelectual del adolescente. En Copland, G (1973) (Eds), Psicología Social de la
   Adolescencia. España: Paidós.
- GABALDA, I. (2007). Manual teórico- práctico de psicoterapias cognitivas. La terapia racional emotivo conductual de A. Ellis.Henao, Bilbao, España.
- GESELL, S. (1958). The Natural Economic Order ,London, Peter Owen Ltd.
- GUILLEN, D. (2005) Psicopatología del Adolescente, (segunda. edición). Barcelona: Masson.
- GRAJEDA, J. (2007). Autoconcepto y Bienestar. España: Algaba Ediciones, S.A.
- GRUSEC, JE. (2011). Socialization processes in the family: Social and emotional development,
   en: Annual review of psychology.
- HALL, G. Stanley (Granville Stanley), 1844-1924. Published 1904. Topics Adolescence.
- HAMACHEK, A. (2008) Detección de Síntomas Depresivos en pacientes con Baja Autoestima y Autoconcepto. Revista Chilena de Psicologia, 2, 162-169.
- HARROCKS, J. (1994). Psicología de la Adolescencia. México: Trillas.
- HARTER.S y Marold.D .B (1992), Psycochosocial risk factors contributing to suicide ideation.san Francisco: Jossey bass.
- HARTER, S. (1990). Self and identity development. En S. S. Feldman, G. R. Elliot (eds.). At the threshold: The developing adolescent. Cambridge: MA Harvard University Press
- HURLOCK, E. (1994). Psicología de la Adolescencia. España: Paidós

- JIMÉNEZ, T. I., Murgui, S. y Musitu, G. (2007). Comunicación familiar y ánimo depresivo: el papel mediador de los recursos psicosociales del adolescente. Revista Mexicana de Psicología.
- LEONOR Lega, Vicente Caballo, Albert Ellis (1997). «Teoría y práctica de la terapia Racional Emotiva Conductual». Madrid: Siglo XXI.
- LEGA I. Leonor. Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual 2009., Vicente E.
   Caballo , Albert Ellis.
- MUSITU, G. (2007). Le rôle de la communication familiale et de l'estime de soi dans la délinquance adolescente. Revue Internationale de Psychologie Sociale.
- MUSAYÓN Y, Torres C, Sánchez E, Chavez E. Factores de riesgo del consume de bebidas alcoholicas en escolares de educación secundaria. Invest Educ Enferm. 2005; 23(1):54-67.
- MCCULLOUGH, G., Huebner, E. S. y Laughlin, J. E. (2000). Life events, self concept and adolescents' positive subjective well-being. Psychology in the Schools, 37, 281-290.
- MILLER J. (2010) El Autoconcepto: un enfoque integral. Colombia: Centro
- Editorial, Universidad del Rosario.
- MORALES, S. (2008). Artículo de Internet: Las Calles se adueñan de nuestro futuro.
- MORGAN, D. (2011). Estudio de caso basado en la terapia cognitiva conductual. (Tesis en Psicología Clínica). (p.8). Universidad San Francisco de Quito, Ecuador.
- MUSITU, G. y Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. Sociotam: Revista Internacional de Ciencias Sociales, 13, 285-306
- MURRAY D, Perry C. The prevention of adolescent drug abuse: implications of etiological, developmental, behavioral, and environmental models. En: Jones C, Battjes R, editors.
   Etiology of drug abuse: implications for prevention. Rockville, Maryland: National Institute on Drug Abuse; 1995. p. 236-56. (NIDA Res Monoger Ser Nº 56)
- O' MOORE, M. y Kirkham, C. (2001). Self-esteem and its relationship to bullying behaviour. Aggressive Behavior, 27, 269-283.

- PAPALIA, D.E., Wendkos S., Duskin R. (2011) Psicología Del Desarrollo: de la infancia a la adolescencia. 11ª Edición. México: McGraw-Hill/Interamericana
- PAPALIA, Diane. (2010) Psicología del desarrollo. Editorial Mc Graw Hill 7ma. Edición
- PAPALIA, D.E., Wendkos S., Duskin R. (2011) Psicología Del Desarrollo: de la infancia a la adolescencia. 11ª Edición. México: McGraw-Hill/Interamericana
- PIAGET, J. (1979): Seis estudios de psicología. Editorial Seix Barral. Barcelona.
- SATIR, V (2002) Terapia familiar paso a paso. Segunda Edición, México
- SÁNCHEZ-Hervás E, Tomás V, Molina N, Del Olmo R, Morales E. Procesos de cambio en conductas adictivas: influencia de variables psicopatológicas y de consumo. Adicciones 2002
- VICENTE E. Caballo (1998). «Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta».
   Madrid: Siglo XXI.
- WALTER Riso (2006). «Terapia cognitiva: Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico». Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- WEISSMANN, P (2012).Adolescencia. Revista Iberoamericana de Educación. En: http://www.rieoei.org/deloslectores/898Weissmann.PDF (consultado el 6 de julio de 2012).

#### Artículo:

- J. Oller. «El contraguión de Albert Ellis: Su influencia en la terapia racional emotiva conductual». Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista, nº 61. Madrid: AESPAT.
- TAYLOR, S. E. y Brown, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. Psychological Bulletin, 116, 21-27

#### Web:

- http://www.uv.es/=choliz/DSMIVadicciones.pdf
- <a href="https://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia">https://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia</a>

- http://www.andes.info.ec/fr/node/12084
- https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=U8ye1tPMkooC&oi=fnd&pg=PA8&dq=del
   val+2000&ots=I4bpdMYmOk&sig=6W3sE3Tn5HXwIsZHN3bFjuYmxJ8#v=onepage&q=delval%
   202000&f=false
- http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva\_Profesores/evelyn\_garcia\_educ\_173/adol escencia%202014.pdf
- <a href="http://www.diproredinter.com.ar/articulos/pdf/acbcognitivo.pdf">http://www.diproredinter.com.ar/articulos/pdf/acbcognitivo.pdf</a>
- http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/1226/1/101766.pdf
- https://books.google.com.ec/books?id=11xtE4EwKssC&pg=PT26&lpg=PT26&dq=Borgetti+pu
   bertad&source=bl&ots=\_HLGM3UKJJ&sig=w0GBJPOWK6wO\_BZVdBSTW1VOSBI&hl=es&sa=X
   &ved=0ahUKEwiu4omL4LPKAhXM1R4KHbVWAjwQ6AEIKjAD#v=onepage&q=Borgetti%20pub
   ertad&f=false
- http://www.manantiales.org/test\_consumidores.php
- <u>www.calle.cow.adolesciadelacalle.com</u>.
- http://www.nicolasmorenopsicologo.com/sd/3depre\_distorsiones.php
- http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101461503/ 1/Aumenta edad de inicio del consumo de drogas .html#.Vp0JsvnhDIU
- http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/42/Morales-Alicia.pdf
- <a href="http://www.cop.es/colegiados/PV00520">http://www.cop.es/colegiados/PV00520</a>.
- <a href="http://www.cat-barcelona.com/pdf/biblioteca/terapia-racional-emotiva/tre7.pdf">http://www.cat-barcelona.com/pdf/biblioteca/terapia-racional-emotiva/tre7.pdf</a>
- <a href="http://www.chicosygrandes.com/dinamicas-presentacion/me-llamo-y-me-gusta">http://www.chicosygrandes.com/dinamicas-presentacion/me-llamo-y-me-gusta</a>
- https://www.youtube.com/watch?v=oxvi3lrwcmk

#### Anexos

De esta manera, la calificación total oscila en un rango de 10 (baja autoestima) a 40 puntos (alta autoestima) Los 10 ítems en la Escala de Rosemberg son:

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

Tabla 1, obtenido de Balaguer (2000).

# Interpretación de la escala de Rosenberg.

Puntuación entre 0 y 25: Autoestima baja.

Puntuación entre 26 y 29: Autoestima normal.

Puntuación entre 30 y 40: autoestima alta.

# Hoja de autoconceptos

# SOY UNA PERSONA:

SERVICIAL	UNICA
HONESTA	CREATIVA
DE BUEN CORAZON	TRABAJADORA
IMPORTANTE	EMPRENDEDORA
INTELIGENTE	ALEGRE
POSITIVA	EFICAZ
SINCERA	CAPAZ
CARIÑOSA	LEAL
CONFIABLE	
GENEROSA	
TRIUNFADORA	
PERDONADORA	

# Declaración de autoestima de Virginia Satir.

#### Mi Declaración de Autoestima

por Virginia Satir

Yo soy yo.

En todo el mundo no existe nadie

exactamente igual a mi. Hay personas que tienen aspectos míos, pero en ninguna forma el mismo conjunto mio. Por consiguiente, todo lo que sale de mi es autenticamente mío porque yo sola lo elegí. Todo lo mio me pertenece: mi cuerpo, todo lo que hace; mi mente,con todos sus pensamientos e ideas; mis ojos, incluyendo todas las imágenes que perciben; mis sentimientos, cualesquiera que sean: ira,alegría, frustración, amor, decepción, emoción; mi boca, y todas las palabras que de ella salen, refinadas, dulces, o cortantes, correctas o incorrectas; mi voz,fuerte o suave, y todas mis acciones, sean para otros o para mi. Soy dueña de mis fantasias, mis sueños, mis esperanzas, mis temores. Son míos mis triunfos y mis éxitos, todos mis fracasos y errores. Puesto que todo lo mio me pertenece, puedo llegar a conocerme intimamente. Al hacerlo, puedo llegar a quererme y sentir amistad hacia todas mis partes.



puedo hacer factible que todo lo que me concierne funcione para mis mejores intereses. Sé que tengo aspectos que me desconciertan y otros que desconozco. Pero mientras yo me estime y me quiera, puedo buscar con valor y optimismo soluciones para las incógnitas e ir descubriéndome cada vez mas. Como quiera que parezca y suene, diga y haga lo que sea, piense y sienta en un momento dado, todo es parte de mi ser. Esto es real y representa el lugar que ocupo en ese momento del tiempo. A la hora de un examen de conciencia, respecto de lo que he dicho y hecho, de lo que he pensado y sentido, algunas cosas resultarán inadecuadas. Pero puedo descartar lo inapropiado, conservar lo bueno e inventar algo nuevo que supla lo descartado. Puedo ver, oir, sentir, decir, y hacer. tengo los medios para sobrevivir, para acercarme a los demás, para ser productiva y para lograr darle sentido y orden al mundo de personas y cosas que me rodean. Me pertenezco y así puedo estructurame. Yo soy yo y estoy bien. © Virginia Satir, 1975.

Found in Virginia Satir, Self Esteem, Celestial Arts: California, 1975

# **Consentimiento informado**

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

UNIDAD DE TITULACION ESPECIAL

Fecha:		
Yo:	con cédula de identidad No	certifico
que he sido informado(a) con claridad	y veracidad debida respecto al ejerci	icio académico que
la estudiante Diana Urgilés Sánchez m	ne ha invitado a participar; que actúo	libre, consecuente
y voluntariamente como colaborador,	contribuyendo a este procedimiento	o de forma activa.
Soy conocedor(a) de la autonomía sufi	ciente que poseo para retirarme u op-	onerme al ejercicio
académico, cuando lo estime convenie	nte.	
Que se respetara la buena fe, la co	nfiabilidad y la intimidad de la in	formación por mí
suministrada, lo mismo que mi segurid	lad física y psicológica.	
Estudiante:		
C.I:		

C.I: 0301304960

Estudiante de psicología clínica Diana Urgilés Sánchez

Guía de Terapia Racional Emotiva para el mejor desarrollo de la autoestima en

adolescentes con problemas de consumo.

**Sesiones Grupales** 

Sesión 1 Enero 5 del 2016.

Tema: Abriendo Caminos.

Objetivos:

✓ Integración del grupo.

✓ Establecer una buena relación terapéutica, a través de un buen rapport y un ambiente

agradable.

✓ Explicar a los estudiantes sobre la duración de las sesiones, y la importancia de

trabajar en ellas, aprovechando el tiempo que el colegio nos proporciona.

✓ Conocer que es la autoestima.

✓ Explicación de La terapia Racional emotiva, y cuál es el objetivo de reunirnos para

aplicarla.

✓ Motivar al estudiante a compartir con los demás las emociones y situaciones que se

presentan durante la terapia.

✓ Crear expectativas para las siguientes sesiones.

Recursos.

✓ Hojas de papel.

✓ Esferográficos.

Tiempo.

1 hora

Método.

✓ Bienvenida a las sesiones grupales.

En este punto se les dará a conocer la duración que tendrá cada una de ellas, el permiso que tenemos de parte de los profesores y autoridades del colegio y la importancia de asistir y entregarnos al proceso, además de las condiciones que existen para la realización de las

mismas.

✓ Presentación de los miembros del grupo.

Dinámica: Yo me llamo, y me gusta...

Se les pide a los miembros del grupo colocarse de manera circular de manera que se puedan ver los rostros los unos a otros, una vez ubicados los integrantes dicen: yo me llamo......y me gusta....cada uno de los integrantes deberá realizar a través de mímica la acción que le gusta hacer a la vez que la nombra (saltar, cantar, nadar, reír), luego el compañero de la derecha repetirá la acción de la persona anterior: él se llama....y le gusta.... y luego se presentará de la misma manera, así hasta llegar al final de los integrantes.

Charla sobre la autoestima y su importancia y cuáles son las características de personas con poca autoestima, así como explicar que es la Terapia racional Emotiva y las distorsiones de pensamientos que no nos permiten ser felices.

Como parte de la retroalimentación se les pedirá que comenten sobre lo que escucharon y que del tema expuesto les pareció interesante, y además preguntas dirigidas conforme se presente el desarrollo de la sesión.

Entregar una hoja de papel para responder: Porque es importante mi autoestima?

Sesión 2 Enero 6 del 2016.

Tema: Quién soy?

# Objetivos:

- ✓ Conocer la importancia de la percepción que tenemos de nosotros mismos, y los pensamientos que forman parte de nuestra propia valoración.
- ✓ Reforzar el concepto de autoestima.
- ✓ Conocer lo que nos agrada y lo que nos hace experimentar felicidad.

#### Recursos:

- ✓ Grabadora
- ✓ Cd
- ✓ Hojas de papel
- ✓ Esferográficos
- ✓ Pinturas

# Tiempo:

1 hora

#### Método:

### Retroalimentación:

Lluvia de ideas con las percepciones que tuvieron del tema anterior sobre el significado de autoestima y la importancia de vida.

Escuchar una canción motivadora que habla sobre las razones que tenemos para vivir: familia, amor, amigos, sueños y metas, vida, etc.

Pedir a los estudiantes que cierren sus ojos y mientras escuchan la canción imaginen las cosas valiosas que tienen en sus vidas, guiarles mientras escuchan la canción, recalcando la importancia de las cosas que el dinero no puede comprar y las razones para vivir que existen.

Canción:

https://www.youtube.com/watch?v=bPttEmAHlws

Jesus Adrian Romero & Alex Campos Razones - Pa'Vivir.

Que piensan sobre su autoestima?

Entregar una hoja donde se pide dibujar una montaña y dibujarse en ella según donde se encuentra su autoestima.

Compartir los dibujos y explicar la razón para estar en el lugar dibujado.

Dibujar otra montaña con ellos mismos subiendo imaginándose llegar a la cima.

Tarea inter sesión: pedir a los estudiantes dibujarse a ellos mismos en la cima de la montaña con una frase positiva y de felicitación. Eje: Lo logré, puedo alcanzar mis metas!!



## Sesión 3Enero 12 del 2016.

Tema: Mirándome al espejo.

# Objetivos:

- ✓ Lograr que los estudiantes hagan consciencia sobre los pensamientos negativos que tienen sobre ellos mismos.
- ✓ Entender la importancia de cambiar las creencias erróneas y negativas.
- ✓ Explicar sobre la magnificación de los pensamientos según Ellis.

Recursos:

✓ Espejo

✓ Sillas

Tiempo:

1 hora

Técnica:

Pedir a los estudiantes que reflexionen sobre aspectos negativos que tienen de ellos mismos,

pensamientos, emociones que tengan que ver con lo que creen de ellos mismos.

Pararse frente al espejo y exteriorizar dichos aspectos; eje:

"Juan vos eres un tonto irresponsable"

Luego los estudiantes se paran frente al espejo nuevamente, esta vez actuando como un

defensor ante lo dicho anteriormente, utilizando argumentos positivos debatiendo lo antes

dicho.

"Juan alguna vez cometiste una tontería, eso no quiere decir que seas un tonto irresponsable,

tu eres inteligente y capaz".

Posteriormente se invitara a los participantes a compartir las experiencias y los pensamientos

y emociones que surgieron a raíz del ejercicio.

Tarea inter sesión: escribir 10 atributos físicos y emocionales de nosotros mismos.

Sesión 4 Enero 13 del 2016

Tema: Conociendo el A-B-C de Albert Ellis.

Objetivos:

✓ Psicoeducar a los estudiantes sobre la teoría de Albert Ellis del A-B-C.

✓ Generar en los estudiantes interés por cambiar los pensamientos negativos.

✓ Recalcar que los pensamientos generan emociones y estas a su vez reacciones.

✓ Enseñar los tipos de distorsiones cognitivas de las que habla la teoría.

✓ Motivar para los cambios de pensamientos y la importancia de una cognición sana.

Recursos:

✓ Cartulinas con gráficos.

✓ Sillas

✓ Esferográficos.

Tiempo:

1 hora.

Técnica:

A través de una exposición se explica a los estudiantes sobre la TRE a través del A-B-C, de

Ellis, en donde se detalla que los pensamientos que se dan a través de una echo son los que

provocan las reacciones que muchas veces son negativas, y exageradas, es decir, las

percepciones que se tengan de un hecho, lo que pensamos de la situación es lo que provocara

una reacción guiada por nuestras emociones y pensamientos.

A Acontecimientos	Pensamiento	C Emoción
Es media noche, estas solo y escuchas	Si piensas que es un ladrón o un intruso.	Probablemente sentirás, miedo, o angustia .
ruidos en la sala.	Si piensas que es un gato.	Probablemente sentirás tranquilidad.

(Lellenquien, 2015)

#### A: Acontecimiento activador

Puede ser un suceso una situación, un pensamiento, una imagen una fantasia, es decir puede ser de carácter externo o interno.

## B: Sistema de creencias

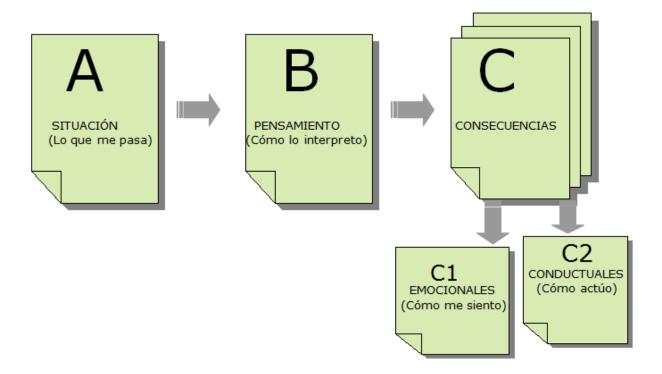
Formado por los pensamientos, recuerdos, recuerdos de vivencias anteriores, calores de vida, filosofías de vida, religión, etc.

#### C: Consecuencia

La reacción propiamente dicha ante A, basada en B, pudiendo ser de tipo emocional, cognitivo, o conductual.

Posteriormente se realiza na lluvia de ideas con las percepciones y opiniones que tienen acerca de la TRE.

Se pide a los participantes recordar algún acontecimiento reciente que genero ansiedad, ira, tristeza, etc, de inmediato, se entrega un gráfico con el ejemplo de la TRE, y se pide llenar el grafico con el acontecimiento recordado y los pensamientos, emociones y acciones que se generaron en dicho suceso.



(melendez, 2014)

Se realiza un conversatorio sobre lo escrito en el papel y cuál hubiese sido el C o consecuencias si cambiásemos B.

Se da por terminada la sesión terapéutica recordando la importancia de nuestros pensamientos y emociones sobre nuestra vida, sobre nuestra autoestima y el cumplimiento de metas.

Sesión 5 Enero 19 del 2016.

Tema: Soy el rey

Objetivos:

✓ Mejorar la imagen que tiene de sí mismos.

✓ Incorporar nuevas creencias positivas acerca de su persona.

✓ Reconocer la importancia de recibir halagos y felicitaciones.

✓ Entender que los verdaderos halagos están en uno mismo.

**Recursos:** 

✓ Cartulinas

✓ Lápices de colores

✓ Marcadores

✓ Sillas.

Tiempo:

1 hora

Técnica:

Entregar a los estudiantes una corona y decorarla según sus gustos.

Luego pedir a los estudiantes sentarse uno por uno en una silla que servirá como "trono" para

que el rey se siente, ingresando por un imaginario camino real, recibiendo halagos de los otros

compañeros, con adjetivos positivos, motivadores y de agradecimiento, se realizara este

ejercicio con todos los participantes.

Se les pedirá a los estudiantes que compartan sus vivencias y emociones el momento de

realizar el ejercicio, resaltando el momento de los halagos y agradecimientos.

Interactuando con los participantes a través de preguntas como:

Que es ser un rey?

Que es un reino?

Como un rey gobernaría correctamente?

Tu vida podría ser tu reino?

Como te sentiste al ser halagado y reconocido?

Si el mundo no te halaga, quiere decir que no eres importante?

Quien es el primero en amarse?

Nos damos un aplauso y damos por terminada la sesión.

#### Tarea inter sesión:

Se pide a los estudiantes escribir que estaría permitido en su propio estado (su vida), si ellos son los reyes.



Sesión 6 Enero 20 del 2016.

Tema: los debo y tengo que...

Objetivos:

✓ Psicoeducar sobre cuáles son las creencias irracionales.

✓ Reconocer el impacto que tienen sobre nuestra vida.

✓ Refutar creencias negativas.

✓ Utilizar el dialogo socrático para llegar al origen de la creencia que ocasiona

distorsiones

✓ Reflexionar sobre lo que puedo alcanzar si elimino creencias irracionales.

Recursos:

Hojas de papel

Esferográficos.

Tiempo:

1 hora

Técnica:

Hablarles a los estudiantes sobre las creencias irracionales de las que habla la teoría de

Albert Ellis interactuando con ellos a través de preguntas relacionadas con dichas

creencias, explicando además sobre las exigencias absolutistas que afectan nuestros actos,

emociones y pensamientos.

Pedir a los estudiantes que compartan las ideas irracionales que tienen sobre ellos y cuál

es el estado de ánimo que se produce a raíz de las mismas.

Entregarles una hoja con un contorno de cara impresa, y pedir a los estudiantes llenas el rostro con las expresiones o lenguaje no verbal que tendría una persona con distorsiones cognitivas, proyectándose en el rostro dibujado, y a través del dialogo socrático indagar sobre cual o cuales son las creencias base de sus problemas, cambiar la idea base por su opuesta en modo positivo.

Eje:

Idea base: la chica me dejo porque no soy bueno.

Idea opuesta: Terminamos nuestra relación, soy una buena persona y tengo todo para ser feliz, ella decidió alejarse porque somos libres de elegir.

A continuación entregar una nueva hoja y pedir a los estudiantes que dibujen: como seria la expresión de una persona con los pensamientos correctos y positivos.

Imitar la expresión dibujada.

Finalización de la sesión.



Sesión 7Enero 26 del 2016.

Tema: lo que me gusta de mí

Objetivos:

Fomentar una correcta autoestima en los estudiantes logrando que tengan mayor consciencia

de sus aptitudes, habilidades y características positivas.

Reconocer la necesidad de conocer lo positivo para llegar a cumplir las metas de vida.

Valorar los regalos de la vida.

Recursos:

✓ Revistas

✓ Tijeras

✓ Goma

✓ Hojas

Tiempo:

1 hora

Técnica:

Se procederá a conversar con los estudiantes sobre las cualidades, habilidades, características

que ellos consideran son positivos y les ayudan a un crecimiento personal, anexando a las

cualidades personales, todo por lo que estar agradecido como las situaciones, momentos de

aprendizaje, personas que nos rodean, alimento, lugar donde vivir, amigos, etc.

A continuación se les entrega una hoja que se deberá dividir en 3 partes, cada una de ellas

representara: su familia, su entorno y sí mismo.

Posteriormente se les pedirá que busquen en las revistas imágenes que representen lo positivo

de su familia, por eje, reír juntos; las cosas buenas de su entorno, por eje; amigos, lugar donde

vivir, trabajo, etc., y por último, imágenes que representen lo mejor de ellos mismos y

pegarlas en las hojas.

Se cierra la sesión pidiendo a los estudiantes compartir el trabajo con los otros, comentando

sobre la experiencia.

Sesión 8 Enero 27 del 2016.

Tema: relajación y visualización

Objetivos:

✓ Transformar la percepción de sí mismo.

✓ Descubrir que la felicidad se encuentra dentro de uno.

✓ Visualizarse de manera positiva.

✓ Fomentar un estado de tranquilidad y sosiego a través de la relajación.

Recursos:

✓ Sillas

✓ Grabadora

✓ Música de relajación

Tiempo:

1 hora

Técnica:

Pedir a los estudiantes sentarse cómodamente, con las manos sobre sus piernas y las palmas

de las manos hacia arriba, los pies ligeramente separados a la misma distancia que su cadera.

A continuación realizamos los primeros ejercicios de respiración, de la siguiente manera:

En 4 tiempos inhalamos aire, retenemos el aire 4 tiempos más, y exhalamos en 4 tiempos más.

Esto ejercicio se le realizara 10 veces.

Ahora es importante mantener unos segundos de silencio, la consigna es: escuchar sin pensar en nada más; desde este instante se deberá tomar consciencia de la posición del cuerpo, sentir el lugar en el que se encuentra apoyando, y comenzamos a sentir visualizando cada una de las partes, como cabeza, cuello, pecho, brazos, manos, dedos, caderas, piernas, rodillas, pantorrillas, pies, dedos de los pies.

Cada vez más y más pesados, hasta que tu cuerpo está completamente relajado.

A partir de este momento se realiza el ejercicio de relajación utilizando los pensamientos relacionados con movimiento, sonidos visualizaciones de la siguiente manera:

Imagínate una escalera automática que lo lleva a un lugar hermoso, aprecie el lugar, los arboles están a su lado derecho, verdes, grandes, sus hojas se mueven y el sonido del viento es relajante, hay colores por todo lado, elija un lugar para sentarse, el que ud quiera, póngase cómodo, aprecie le lugar, mire hacia arriba el cielo celeste, las nubes, la sobra producida por las hojas grandes y verdes de los árboles, RESPIRE, el olor es agradable, a hierba fresca, a flores, se siente paz, RESPIRE, sienta el calor de los rayos solares que calientan su cuerpo, es agradable, ( en este momento se toca el hombro de cada estudiante para reforzar la sensación corporal), A PARTIR DE AHORA:

En esta sensación placentera, piensa en ti, mírate sonriendo, feliz!, te gusta estar así?

Mira tus manos, son hermosas, tus pies, tu cuerpo entero, es perfecto.

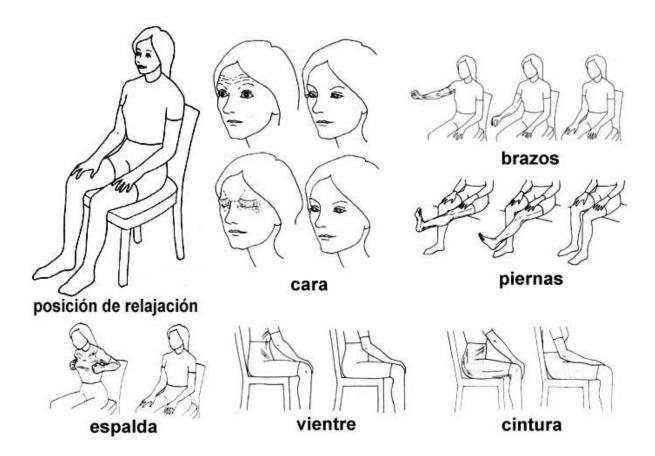
Tu eres hermoso, inteligente, creativo, eres amable, valioso, brillante, construyes, realizas tus metas, eres confiable, eres agradecido con la vida y con tus padres, hermanos, amigos, tienes

una vida entera para disfrutarla, eres eficiente, sabes lo que quieres en la vida y vas hacia tus metas, eres prospero, generoso, tienes abundancia y eres feliz!. RESPIRA. Ahora escucha un mensaje importante para ti: a continuación se escuchara la parábola del zapatero y el mendigo de Facundo Cabral.

https://www.youtube.com/watch?v=vn4Zq70mRFM

Con esta sensación de felicidad y paz, con esta imagen verdadera tuya levántate y camina hacia la salida de este lugar al que puedes asistir cada vez que quieras porque es tuyo!, está en ti. Mientras cuento 10 y en manera descendente iras moviendo tus piernas, brazos, cuerpo, y abriendo tus ojos.

Tarea inter sesión: Intentar repetir el ejercicio antes de dormir.



#### Sesión 9Febrero 23 del 2016

Tema: Pregunta del milagro

# Objetivos:

- ✓ Eliminar las generalizaciones acerca de los problemas existentes.
- ✓ Aprender a afrontar de manera positiva los problemas.
- ✓ Interiorizar de manera correcta las soluciones a los problemas sin usar la personalización.
- ✓ Elegir emociones correctas para afrontar las situaciones diarias.

#### Recursos:

- ✓ Hojas
- ✓ Lápices
- ✓ pinturas

#### Tiempo:

1 hora

#### Técnica:

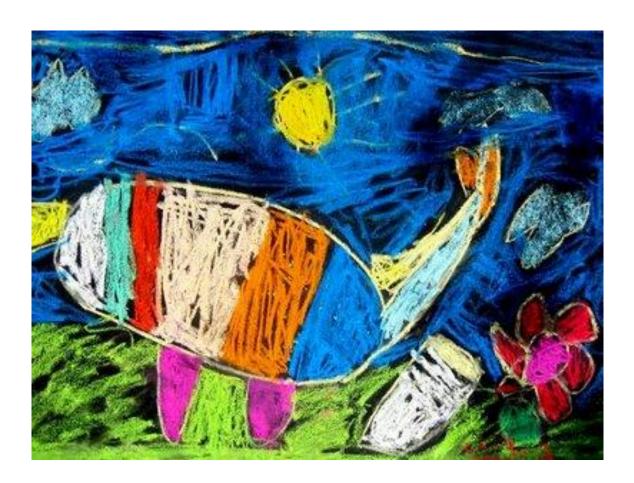
Pedir a los estudiantes si al despertar pudiesen haber recibido un milagro, que les gustaría recibir?, que les gustaría que haya cambiado?

Conversar sobre las respuestas recibidas, y a través de dialogo socrático resolver el conflicto, eliminar las generalizaciones, las personalizaciones, y eliminar emociones distorsionadas.

Entregar una hoja de papel en blanco y pedir que con un lápiz o esfero negro descarguen sobre el papel el problema garabateándolo.

Luego entregar pinturas y pedir que hagamos algo diferente con ese garabato, a través del color y la creatividad dándole una forma o sentido.

Con el dibujo terminado explicar a los estudiantes que: siempre es posible darle otra forma a lo que nos sucede y ponerle color a los problemas.



# Sesión 10Febrero 24 del 2016

Tema: el autoconcepto

# Objetivos:

- ✓ Identificar pensamientos positivos y de amor propio.
- ✓ Reconocerlos frente a los demás.
- ✓ Lograr un mejor autoconcepto.

#### Recursos:

Humanos.

## Tiempo:

1 hora

#### Técnica:

Entregar a los estudiantes una hoja con autoconceptos con los cuales ellos se sientan identificados.

Señalarlos y leerlos en voz alta y recibir los aplausos de los compañeros.

Luego leer en voz alta nuevamente los autoconceptos esta vez sin recibir aplausos.

Compartir las experiencias y las emociones que surgieron al ser el centro de la reunión en sentido positivo.

Lluvia de ideas: que pasaría si nadie me aplaude?, dejaría de ser lo que leí?

Dejo de ser lo que soy si alguien no lo nota?

## Sesión 11Marzo 1 del 2016

**Tema: Cambiando esquemas** 

# **Objetivos:**

- ✓ Meditar acerca de las cualidades positivas y los recursos con los que contamos para ser felices.
- ✓ Incentivar el amor hacia la vida, la familia, el colegio, etc.
- ✓ Reconocer que somos capaces de lograr nuestros sueños, siempre y cuando cambiemos nuestra manera de pensar.

#### **Recursos:**

- ✓ Espejo
- ✓ Cartulina
- ✓ Marcadores

## Tiempo:

1 hora

#### Técnica:

Se trabajara en reestructuración cognitiva, a través del video motivacional: Que hace una persona extraordinaria?

https://www.youtube.com/watch?v=rAdNPDkiVQo.

Analizar los recursos con los que contamos y nos permiten realizar nuestros sueños y ser personas extraordinarias.

Escribir en una cartulina una palabra que los define extraordinariamente.

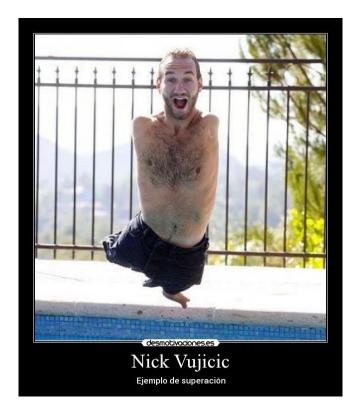
A continuación frente al espejo imaginar que eso es una foto y decir en voz alta la palabra escrita mirándose fijamente.

Compartir la experiencia con el grupo.

Tarea inter sesión:

Colocar el rotulo al lado derecho de su cama y recordar que somos personas extraordinarias.





#### Sesión 12Marzo 2 del 2016.

Tema: Me declaro.....

# Objetivos:

- ✓ Fomentar el amor propio y la Autoaceptación.
- ✓ Establecer la importancia de una buena autoestima para el desarrollo de una vida feliz.
- ✓ Recalcar la importancia de la autoestima para la toma de decisiones y a su vez para la realización de metas y sueños.

#### Recursos:

Hojas con material impreso.

Computadora

#### Tiempo:

1 hora.

#### Técnica:

Entregar a los estudiantes la hoja impresa: Mi declaración de autoestima de Virginia Satir.

Pedir a los estudiantes leerla en voz alta en primera persona.

Luego en una cartulina con la montaña dibujada mostrar en done esta ahora su autoestima.

A continuación se verá el video que habla de la importancia de amarnos a nosotros mismos.

https://www.youtube.com/watch?v=J2SQXDpGlr4

Película "Angel-A" (escena sobre autoestima)

Retroalimentación: Preguntar sobre las sesiones de terapia.

Que aprendieron?

Cuanto les servirá en su presente?
Como le va ayudar estas sesiones para la vida?
Qué tipo de decisiones tomaran de ahora en adelante?
Cuán importante es la autoestima?
Felicitaciones a los estudiantes y deseos de que sus vidas sean muy satisfactorias.

Despedida.