

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**PSICOTERAPIA GRUPAL CON ENFOQUE CONGNITIVA
CONDUCTUAL Y LOGOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE
MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIR.**

MIRIAM CONSUELO AJÙ XINICO

GUATEMALA, AGOSTO 2009.

**UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**PSICOTERAPIA GRUPAL CON ENFOQUE COGNITIVA CONDUCTUAL Y
LOGOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE MUJERES VICTIMAS DE
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

POR

MIRIAM CONSUELO AJÙ XINICO

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, AGOSTO 2009

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTATES DEL CLAUSTRO DE CATEDRATICOS

Ninette Archila Ruano de Morales
Jairo Josué Vallecios Palma
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 035-2009
CODIPs. 1194-2009

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

28 de agosto de 2009

Estudiante
Miriam Consuelo Ajú Xinico
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO OCTAVO (18º) del Acta VEINTIUNO GUIÓN DOS MIL NUEVE (21-2009), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 27 de agosto de 2009, que copiado literalmente dice:

"DÉCIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: **"PSICOTERAPIA GRUPAL CON ENFOQUE CONGNITIVA CONDUCTUAL Y LOGOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

MIRIAM CONSUELO AJÚ XINICO

CARNÉ No.200119623

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Lily Francisca Montenegro Armas y revisado por la Licenciada Elena María Soto Solares. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes
SECRETARIA



/Velveth S.



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs.: 112-09
REG.: 035-09

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

RECIBIDO
26 AGO. 2009
Hora: *Her* 19:45 Registro 35-09

INFORME FINAL

Guatemala, 25 de agosto del 2009.

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Elena María Soto Solares, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

**"PSICOTERAPIA GRUPAL CON ENFOQUE CONGNITIVA
CONDUCTUAL Y LOGOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE
MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR".**

ESTUDIANTE:
Miriam Consuelo Ajú Xinico

CARNÉ No.:
2001-19623

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 19 de agosto del 2009, y se recibieron documentos originales completos el 24 de agosto del 2009, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Mayra Luna de Álvarez
Licenciada Mayra Luna de Álvarez
COORDINADORA

Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs.-
"Mayra Gutiérrez"



/Sandra G.
CC. archivo





CIEPs. 111-09
REG. 035-09

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Guatemala, 25 de agosto del 2009.

Licenciada Mayra Frine Luna de Álvarez, Coordinadora.
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciada Luna:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**"PSICOTERAPIA GRUPAL CON ENFOQUE CONGNITIVA
CONDUCTUAL Y LOGOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO DE
MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR".**

ESTUDIANTE:
Miriam Consuelo Ajú Xinico

CARNÉ No.:
2001-19623

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTÁMEN FAVORABLE** el día 02 de julio del 2009, por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Elena María Soto Solares
DOCENTE REVISOR



/Sandra G.
c.c. Archivo

Guatemala de la Asunción, 21 de abril de 2009.

Señora:

Licda. Mayra Luna de Álvarez
Departamento de Tesis
Centro de Investigación en Psicología
CIEPs "Mayra Gutiérrez".

Licda. Luna de Álvarez

De manera muy atenta me dirijo a usted deseando que sus labores profesionales sean todo un éxito.

El motivo de la presente, es para expresar mi aprobación como asesora del Informe Final que lleva por nombre "Terapia Grupal con enfoque Cognitiva Conductual y Logoterapia para el tratamiento en mujeres víctimas de Violencia Intrafamiliar" presentado por la estudiante: Miriam Consuelo Ajú Xinico quien se identifica con el número de carné 2001-19623.

Sin otro particular me suscribo de usted atentamente,



Licda. Lily Francisca Montenegro Armas
Colegiado 9713
ASESORA DE TESIS
Licda. Lily F. Montenegro Armas
PSICOLOGA
COL. 9713



CIEPs. 017-09
REG.: 029-08

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Guatemala, 9 de marzo del 2009.

ESTUDIANTE:
Miriam Consuelo Ajú Xinico

CARNÉ No.:
2001-19623

Informamos a usted que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la Carrera de Licenciatura en Psicología, titulado:

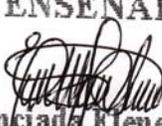
"TERAPIA GRUPAL CON ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL Y LOGOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR".

ASESORADO POR: Licenciada Lily Francisca Montenegro Armas

Por considerar que cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs-, ha sido **APROBADO** por la Coordinación de Investigaciones y se solicita iniciar la fase de Informe Final de Investigación.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Elene María Soto
DOCENTE REVISOR



Vo.Bo. 
Licenciada Mayra Luna de Alvarez, Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Mayra Gutiérrez



/Sandra G.
CC. Archivo

Guatemala 15 de abril 2009.

Licda. Mayra Luna de Álvarez
Departamento de Tesis
Centro de Investigación en Psicología CIEPS "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciada de Álvarez:

Por este medio me dirijo a usted deseándole bendiciones en sus actividades diarias, el motivo de la presente es para informarle que la estudiante Miriam Consuelo Ajù Xinico quien se identifica con carné número 200119623, realizó su trabajo de campo para elaboración de Tesis bajo el nombre TERAPIA GRUPAL CON ENFOQUE CONGNITIVA CONDUCTUAL Y LOGOTERAPIA PARA EL TRATAMIENTO EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, con uno de nuetros grupos denominado Autoayuda, por un periodo de marzo al 15 de abril del presente año.

El trabajo realizado por la estudiante fue satisfactorio y de gran ayuda para el grupo objetivo.

Sin otro particular me suscribo de usted,

Muy atentamente



Lic. Mario Julio Salazar
Director

FUNDACION
ASISTENCIA TECNICA PARA EL DESARROLLO
GUATEMALA, C. A.

12 Calle 2-25, Zona 1
Guatemala, C.A.

Tels: (502) 2251 3110 - (502) 2251 3163 Fax: (502) 2232 8048

NOMINA DE PADRINOS

**Licenciada Lily Francisca Montenegro Armas
PSICOLOGA
Colegiado 9713**

**Licenciada Evelyn Paola Pineda Pérez
PSICOLOGA
Colegiado 1407**

INDICE

Prólogo.....	1
CAPITULO I	
Introducción.....	3
Marco Teórico.....	5
CAPITULO II	
Técnicas e Instrumentos.....	17
Instrumentos de recolección de datos.....	17
Técnicas y Procedimientos de Trabajo.....	19
Técnicas de análisis estadísticos, descripción e Interpretación de datos.....	21
CAPITULO III	
Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	22
Resultados.....	23
CAPITULO IV	
Conclusiones.....	39
Recomendaciones.....	40
Bibliografía.....	41
Anexos.....	42
Resumen.....	60

DEDICATORIA

- A Dios:** Por darme el privilegio de respirar, ser mi energía, fuerza y guía para mi trascendencia en cada huella que dejo en la historia de mi vida.
- A mi madre:** Por ser mi padre, mi madre, hermana, mi todo, por su amor, energía, sacrificio, voluntad, ejemplo y confianza sembrada en mí ha hecho que cada instante de mi vida coseche mis triunfos, gracias por ser mi madre. Te amo.
- A mi padre:** Bastó una fracción de su vida para darme su ejemplo, no lo entendí solo viviendo parte de lo que él vivió comprendí la importancia de ayudar al prójimo, gracias papá por ayudarme a encontrarle sentido a mi vida. Te amo donde quiera que estés.
- A mi abuela:** Por ser mi madre-abuela, sabiduría y fortaleza en cada instante de mi vida.
- A mis tíos:** Ima gracias por ser mi ejemplo y guía, Tita Tina por tu ayuda a mi conexión con el Creador, Tío Mayo por formar parte de mi vida, Tío Fide por haber crecido como tu hija, Tío Pedro por ser mi tío e inspiración en la lucha de mi vida.
- A mis primos:** Ana, Kary, Delmy, Magly, Heidi; Fernando, Diego, Michelle, Andry y Felipe, con sus travesuras, sonrisas y cariño vivo feliz y orgullosa con cada uno.
- A mis amigos:** Gracias por compartir momentos de eternidad con cada uno de ustedes en especial a Angelina, Edgar, Gladis, Paola, Sussette, Lili, Eduardo, Silvia, Lidia y a cada integrante de mis Amigos Peku Peku por su amistad, energía y entusiasmo de dejar un legado de esperanza y sabiduría a nuestro entorno.
- A usted:** que me honra con su presencia.

AGRADECIMIENTO

A Universidad San Carlos de Guatemala por abrir sus puertas a mi mundo y transformarla con su sabiduría, en especial a la Escuela de Ciencias Psicológicas.

A Fundated por abrirme sus puertas para fortalecer mi aprendizaje y formación como profesional.

A mi asesora Lily Montenegro por su comprensión y paciencia, en mi ascenso al conocimiento.

A Potencia Juvenil por brindarme energía y poder multiplicarla para seguir sembrando cambios en mi entorno y aportar mi grano de arena para una patria en Paz.

A Licda. Miriam Ponce gracias por recordarme que el conocimiento no tiene límites.

PROLOGO

El abordaje psicoterapéutico grupal con enfoque Cognitivo Conductual y Logoterapia al grupo de mujeres denominado "Autoayuda" víctimas de violencia intrafamiliar; fue de vital importancia para el fortalecimiento de la autoestima, esto conlleva a que el ambiente o comunicación familiar trascienda a cambios significativos para cada uno de sus integrantes contribuyendo en si a mejorar la salud mental.

Debido al poco conocimiento que presta la población femenina ante una baja autoestima y principalmente las que son víctimas de violencia intrafamiliar como resultado, las múltiples consecuencias que esto conlleva admite que hay un impedimento en el crecimiento equitativo de las emociones en la sociedad.

Los objetivos de esta investigación plantean establecer programas psicoterapéuticos dentro de las corrientes cognitiva conductual y logoterapia e incrementar los conocimientos acerca de la psicoterapia grupal, así cómo el beneficio a la población femenina víctimas de violencia intrafamiliar para el tratamiento de una adecuada autoestima al grupo denominado "Autoayuda" integrado por 24 mujeres amas de casas, quienes son apoyadas económicamente por la Fundación de Asistencia Técnica para el Desarrollo FUNDATED; la mayoría de estas mujeres no tenían suficiente amor hacia ellas mismas lo cual indicaba baja autoestima, resentimientos hacia su entorno, tristeza por las mismas condiciones en que estaban, sentimientos de culpa e inferioridad por la forma en que han sido tratadas, maltrato heredado; esto significa que eran maltratadas de parte de sus progenitores así mismo como de

sus conyugues, con todas estas secuelas los duelos y el vacío existencial era parte de su diario vivir.

El conocimiento de los temas mencionados para su aplicación es ineludible y sintético para las futuras generaciones. Además la investigación está menos expuesta al inconsciente y se apoya mucho más en la realidad social. Cada mujer aprendió a expresarse, indagarse y observar a través de su propia participación en el grupo, estos laboratorios tuvieron como divisa la autoapertura, la retroalimentación, al aprender a hacer, todo lo cual transcurrió en un clima de libertad que contribuyó al logro de los objetivos trazados.

El presente informe de investigación contribuye con la Escuela de Ciencias Psicológicas, pero sobre todo a la Psicología como ciencia, estableciendo parámetros para el crecimiento y equilibrio de la autoestima en la población femenina. Atribuyendo a que no se necesitó de mayores recursos financieros para la realización del mismo, solo la disposición del factor humano para llevarlo a cabo.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país que está en crisis tanto a nivel económico, social, político así como cultural. Lo anterior tiene repercusiones en los ciudadanos, además de presentar diversos problemas psicológicos, implica que en algunos casos solamente se tenga la opción de sobrevivir y no de vivir en plena libertad, seguridad y paz. La crisis económica que afecta al país, con su alto índice de desempleo, ha contribuido a que la violencia intrafamiliar vaya en aumento, siendo las principales víctimas las mujeres; donde se registra anualmente 3700 casos reportados por la Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), habiendo subregistro por temor, todo esto conlleva a que la población presente problemas de autoestima. Uno de los pilares esenciales para el equilibrio emocional del ser humano y para una convivencia pacífica y feliz, es contar con una adecuada autoestima que proporcione entre otras cosas, las herramientas necesarias para la toma de decisiones y resolución de conflictos; en la actualidad, en Guatemala existe una cultura machista, con violencia, pobreza etc., lo que repercute en la cotidianidad del ciudadano guatemalteco y sobre todo en las mujeres, por lo que disminuye las posibilidades de obtener apoyo para fortalecer la autoestima que a la vez limita el desarrollo autosostenible del guatemalteco, principalmente de la mujer.

Esta situación se ve reflejada en el grupo de mujeres "Autoayuda", integrado por 24 mujeres, amas de casa, procedentes de la Colonia el Carmen zona 6 de la ciudad capital (abajo del Puente Belice); que día a día luchan incansablemente por cubrir las carencias de sus familias, pese a la situación económica precaria, violencia intrafamiliar y

disfuncionalidad familiar; ocasionando el desarrollo e incremento de signos y síntomas que indican inadecuada autoestima en la población: sentimientos de inferioridad, violencia intrafamiliar, inseguridad, etc. Por todo lo antes mencionado esta investigación dirige sus beneficios a través de terapia grupal con enfoque cognitivo conductual y logoterapia, evaluando a la vez cual de las dos corrientes es más efectivo para el abordaje de dichos signos y síntomas.

MARCO TEORICO

La Guatemala de hoy es una resultante de múltiples y complejos fenómenos ocurridos en el pasado, cercano y lejano, y por eso, para entenderla es necesario aprehenderla de manera dinámica y ordenada. Retrocediendo en la historia, ésta, está plagada de esclavitud, dictaduras, golpes de estado, falta de libertad que ha hecho que el pueblo de Guatemala nunca o casi nunca ha vivido en democracia. Por lo anterior, no sabe como ejercitar y hacer valer sus derechos; en otras palabras no ha existido una vida democrática.

En los últimos años ha decaído la economía nacional, Guatemala sigue creciendo en los índices de pobreza y pobreza extrema principalmente en las áreas rurales, la violencia ha aumentado en todos los estratos sociales y en cada rincón del país. Hoy en día Guatemala es producto de la historia, un índice elevado de población guatemalteca manifiesta en la actualidad reacciones violentas como algo normal en la sociedad. La población que reside en cada departamento de Guatemala, presenta psicopatologías distintas las cuales se desarrollan a través de la trayectoria histórica, formación y evolución a lo largo del tiempo; en el caso de la Colonia el Carmen, población que inició a residir en los años cincuenta como inquilinos del lugar, poco a poco la población fue aumentando, y por ende las necesidades fueron creciendo. Actualmente esta Colonia cuenta con 793 personas (428 mujeres, 365 hombres), 122 casas, 158 familias, de esta población están participando 24 mujeres en el grupo de Autoayuda para cursos de gastronomía y corte y confección. La muestra que se abordó presenta problemas de violencia intrafamiliar, entiéndase por violencia "la amenaza o uso intencional de la fuerza, la

coerción y el poder, bien sea físico, psicológico o sexual, contra otra persona, grupo o comunidad, o contra sí mismo y que posee alta probabilidad de producir daño en la integridad física, psíquica, sexual, en la personalidad y aún en la libertad de movimientos de la víctima”(1).

Actualmente la violencia es uno de los problemas que más preocupan a los guatemaltecos, no se trata de hogares liderados por un adulto (madre, padre, abuela, tío, etc.), se trata de tiempo sin calidad, de abuso sexual, verbal, laboral, poca o ninguna comunicación, irrespeto a sus propias decisiones u opciones, falta de tolerancia, entre otros factores.

Generalmente las familias luchan por la consecución de sus justas aspiraciones pero en el mundo de la vida de sectores en desventaja socioeconómica, las familias tropiezan con la crisis, la pobreza y la marginación, estas se interiorizan neutralizando las posibilidades de desarrollo de sus miembros; y todo esto pasa a ser parte del diario vivir del individuo.

El comportamiento violento y coercitivo empleado por un adulto en una relación íntima con otra persona afecta esta aspiración y por lo tanto se habla de violencia intrafamiliar. Se notará que esto es hablar principalmente de violencia contra mujeres. Mientras que hay casos de hombres violados por mujeres, la mayoría de violencia intrafamiliar está cometida por hombres contra mujeres o niñas y niños.

(1) J.Galtung (1998) Tras la Violencia, Bilbao Pág. 15.

Además de esta problemática, el grupo Autoayuda presenta desintegración familiar, es importante recalcar en primer orden que el hogar integrado, lo forman los padres y de la unión de ellos, ya sea de hecho, matrimonio u otras, producirán hijos, de acuerdo a la integración que logran los cónyuges, al efectuar su unión, así será la dinámica que lleguen a establecer y la integración va relacionada con las características biológicas, sociales y psicológicas que posee cada persona componente de la familia. El concepto de hogar desintegrado o desintegración familiar, se aplica a un número grande de situaciones heterogéneas que provocan repercusiones psicológicas en los hijos principalmente. Entre tales situaciones se citan las siguientes: ausencia de grupo familiar (el caso de madre soltera, hijos de padres que se ausentan por motivo de trabajo) la mayoría de las mujeres del grupo Autoayuda lo sufre, es decir una familia integrada pero disfuncional. En otras palabras físicamente integrada, pero que no cumple a cabalidad con los roles que le corresponden, ni con las responsabilidades que estos implican.

Se hace referencia a esto que constituye el fraccionamiento de la unidad familiar que origina sentimientos de inseguridad, baja autoestima, agresividad, ansiedad, sentimientos de culpa, que repercute en sus relaciones interpersonales debido al ambiente familiar determinante en la formación del individuo. La aparición de vivencias emocionales positivas o negativas depende de que satisfagan o no las necesidades y exigencias que presenta la sociedad y principalmente la familia. Los objetos y fenómenos que permiten satisfacer las necesidades causan una vivencia emocional positiva

(satisfacción, alegría, amor). Por el contrario aquello que dificulta la satisfacción de las necesidades o no está de acuerdo con las exigencias de la sociedad motiva las vivencias negativas (insatisfacción, tristeza, angustia, miedo).

Las emociones son generalmente útiles al hombre ya que las mismas van estrechamente ligadas a las motivaciones, se puede decir que ayuda al ser humano a obtener lo que necesita, pero también pueden haber emociones violentas, las cuales pueden actuar en forma destructiva y que dificultan la adaptación de la personalidad y para ésta adaptación es importante reconocer la valoración que el ser humano se hace a sí mismo. Para esto vale recalcar la función de la autoestima en estas adaptaciones; entiéndase como la imagen o concepto que se tiene de sí mismo, con cualidades y defectos, fortalezas y debilidades y bajo este parámetro el ser humano tendría una autoestima estable que corresponde con distintas facetas, todas ellas relacionadas entre sí, mencionando:

- ✓ Las relaciones sociales: *¿Cómo nos ven los demás?*
- ✓ El aprendizaje y destrezas: *¿Cómo valoramos lo que hacemos, el esfuerzo y su resultado?*
- ✓ La familia y el entorno: *¿Cómo nos ven padres, hermanos, profesores, compañeros...?*
- ✓ Y con la imagen corporal que cada persona tiene interiorizada: si físicamente se sienten aceptados.

Hay diferentes modos de mal interpretar la realidad como son las distorsiones cognitivas, entre las que se encuentran la generalización,

el pensamiento polarizado, es decir, o es blanco o es negro, etc, las creencias irracionales de Ellis, entre las más comunes pueden estar las ideas de que: se necesita y tiene que ser aprobados por todas las personas, se tiene que conseguir cualquier cosa que se proponga; que las cosas tienen que ir por el camino que se cree; de que las personas tienen poco control sobre las situaciones negativas que producen perturbaciones, etc... Estos modos de sesgar la información, generan sentimientos como tristeza, ansiedad, culpabilidad, ira; que minan y disminuyen la autoestima y que, algunas veces, la persona simplemente con darse cuenta de que los está pensando, ya los puede cambiar y modificar para sentirse mejor.

La falta de un nivel adecuado de Autoestima interfiere con la productividad y convivencia satisfactoria de todo ser humano, contribuyendo al desarrollo y crecimiento de padecimientos físicos y psicológicos que desequilibran a las personas. Se considera que la modificación del contenido de las estructuras cognitivas de una persona influyen en el estado afectivo y de sus pautas de conducta, por lo tanto se persigue que mediante terapia una persona pueda llegar a darse cuenta de sus distorsiones cognitivas, y corregir los constructos erróneos para producir una mejoría clínica. La terapia cognitiva se interesa específicamente en los procesos del pensamiento; por ello, un método cognitivo tiende a modificar los sentimientos y las acciones a través de una influencia sobre los patrones de pensamiento de la persona.

En el marco de la terapia cognitiva hay diversos métodos, pero el propuesto en este modelo es la narrativa, la cual se define como: “uno de los temas emergentes más fascinantes de la psicología contemporánea” (2), el interés que la narrativa ha despertado en los teóricos proviene del hecho que al adoptar la psicología una perspectiva no empirista, sino constructivista, se centra en la comprensión de cómo la experiencia humana influye en el percibir el mundo que se vive a cada instante y pasa a ser uno de los problemas fundamentales.

Esta técnica permite por medio de la expresión libre de cada uno de los integrantes del grupo conocer aspectos relevantes sobre el conflicto que puedan estar teniendo; es allí donde se parte para la identificación de cada uno de los problemas individuales que tengan y poder así establecer un método de acción para la solución del mismo. El modo de pensamiento narrativo, es el tipo de pensamiento más antiguo en la historia humana y consiste en contarse historias de uno a uno mismo y a los otros; al narrar estas historias se va construyendo un significado con el cual las experiencias adquieren sentido. Esta es una actividad humana fundamental; “señala que la construcción de un significado personal es una actividad que desde el comienzo del desarrollo humano corresponde a un proceso de secuencialización de eventos significativos, es decir, al juntar secuencias de conjuntos de eventos, las imágenes combinadas y recombinadas entre ellas se llega a desarrollar una configuración unitaria, y a través de ellas se puede ver un mundo y sentirse en el”(3).

(2) Díaz-Aguado, María José, *La Educación Familiar*, Barcelona (1995), Pág. 29.

(3) Guidano, Vittorio, *Desarrollo de la terapia cognitiva post-racionalista*, Buenos Aires, Pág. 56.

Secuenciar los eventos en imágenes y escenas significa interpretarlas, significa darles nuevos términos, darles una trama narrativa. La secuencia de imágenes que la constituye no es algo más que el mantenimiento de la coherencia y la continuidad de la propia historia de vida. Para Guidano, el sentido de uno mismo coincide con la coherencia interna de esa historia de vida única de la cual uno es el personaje principal y que uno interpreta y vive cada día.

En la vida de cualquier persona es inevitable que ocurran eventos impredecibles en cada día, en cada momento. Cualquiera de ellos cambia el modo de vida, cambia las expectativas y ese evento continuará siendo perturbador hasta que logre integrarlo en la historia de su vida. La meta de este modelo propuesto es integrar estos eventos traumáticos a la historia personal de cada una de las personas, para prevenir que este evento o una serie de eventos al no ser asimilados en su historia de vida se conviertan en síntomas psicopatológicos.

Principios de la Terapia Cognitiva: Se basa en el modelo cognitivo; Los pensamientos influyen las emociones, conducta y reacciones corporales.

Posee las siguientes características:

- Orientadas hacia el presente
- Limitada en tiempo a un número determinado de sesiones
- Estructurada
- Colaborativa
- Educativa

- Como una buena alianza terapéutica y una evaluación de diagnóstico extensa.
- Usa las técnicas de resolución de problemas.
- Rompe los problemas mayores en unidades manejables.
- Identifica los pensamientos y creencias en la resolución de problemas.
- Usa una variedad de técnicas cognitivas.
- Utiliza para identificar los pensamientos automáticos e imágenes, el recuerdo, el cambio de las emociones y el afecto, el papel que juega, imaginación inducida, etc.
- Usa el descubrimiento guiado para encontrar significados (si este pensamiento fuera verdad para ti, (que significaría para ti)
- Identifica las creencias centrales.
- Reestructura los pensamientos y creencias disfuncionales (a través del empirismo colaborativo)
- Utiliza también, varias de las técnicas conductuales:
- Control y agenda de las actividades
- Tareas asignadas en forma gradual
- Experimentos conductuales para poner a prueba las creencias y pensamientos.
- Jerarquía de estímulos y exposición
- Relajación. (4)

En resumen la Terapia Cognitiva Conductual se centra principalmente en las cogniciones y cómo estas influyen al comportamiento. Así mismo cabe destacar que las reflexiones sobre los graves problemas existenciales y los males sociales de ciertas épocas continúan

(4) Quinto Barrera, See King Emilio, Manual de Terapia Cognitiva, Guatemala,

agrediendo al ser humano, para continuar Viktor E. Frankl (1905 - 1997), médico psiquiatra y neurólogo austriaco, fundador de la tercera escuela vienesa de psicoterapia; basa su filosofía en la logoterapia, de acuerdo a Joseph Fabry, uno de los discípulos más conspicuos de Frankl, menciona las características más importantes de cómo puede entenderse esta tercera escuela :

1. La vida tiene sentido en cualquier circunstancia;
2. El hombre es dueño de una voluntad de sentido, y se siente frustrado o vacío cuando deja de ejercerla; y
3. El hombre es libre, dentro de sus obvias manifestaciones, para consumir el sentido de su existencia.

Para Frankl, "la logoterapia y el análisis existencial son las dos caras de una misma teoría. Es decir, la logoterapia es un método de tratamiento psicoterapéutico, mientras que el análisis existencial representa una orientación antropológica de investigación" (5). El logos hace referencia al sentido, al significado: algo que el ser humano busca siempre frente a las circunstancias del destino, la vida, la muerte, el amor, el dolor. El logos, según Frankl, tiene que ver con la parte noética, espiritual, que se distingue de lo psíquico. De esta forma, logoterapia quiere indicar terapia por medio del sentido o del significado. La logoterapia pertenece más a un enfoque o actitud de tipo existencial-humanista y se considera más como un complemento de la psicoterapia en general y no tanto como otra escuela.

(5) Frankl, Victor, El Hombre en Busca del Sentido, Pág. 35

El análisis existencial, la otra cara de la misma teoría, es un intento de crear una antropología como base para una psicoterapia: "No existe psicoterapia sin una concepción del hombre y sin una interpretación del mundo" (6).

Para Frankl, es más conveniente que dicha cosmovisión y antropología sean explícitas y conscientes. La logoterapia es una de las psicoterapias que mayor aporte ha dado al análisis del sufrimiento humano. Viktor Frankl, en primera persona, con sus vivencias en los campos de concentración nazi, es la base sobre la cual se ha hecho la reflexión teórica y la práctica clínica. Frankl sostiene que sufrir significa obrar y crecer, pero también madurar y es parte de la información que necesitó el grupo de mujeres denominadas Autoayuda para el crecimiento personal de cada una. En efecto, el ser humano que se supera, madura hacia su mismidad. El verdadero resultado del sufrimiento es un proceso para llegar a la madurez.

Este pretende que el ser humano alcance la libertad interior, a pesar de la dependencia exterior, de condiciones que le son impuestas; de circunstancias que le son dictadas. Hasta el sufrimiento tiene sentido, y el por qué vivir es una constante en el modelo propuesto.

Para todo esto la combinación con la terapia grupal viene a completar las estrategias para trabajar de una manera en que los individuos trabajen sus problemas en una atmósfera protegida y confidencial a través de la vivencia de expresar y compartir sus emociones con un grupo.

(6) Frankl, Victor, Logoterapia y Analisis Existencial, Barcelona, 1990. Pág. 69

"La terapia grupal proporciona una oportunidad para que las personas desarrollen un ambiente interactivo, íntimo y social sin tener que comprometerse a lazos emocionales fuera del grupo" (7). Cada sesión de grupo dura aproximadamente de 90 minutos a dos horas. Algunos grupos son especializados, mientras que otros tratan una extensa variedad de temas. Los grupos pueden ser altamente estructurados u ocasionales.

Con el grupo de mujeres denominado autoayuda se utilizó la terapia grupal especializada para personas con necesidades específicas. "Un terapeuta capaz crea una atmósfera en donde la confidencialidad es respetada y se anima el apoyo mutuo. Hay esperanzas de que los asuntos personales que provocan que alguien busque terapia inevitablemente serán experimentados 'en vivo' en las sesiones de grupo." (8).

A través de un proceso de confrontación de apoyo, los miembros del grupo son preparados de maneras alternativas para controlarse ellos mismos y a sus sentimientos. La terapia de grupo puede ayudar a:

- Formar metas
- Aumentar su autoconciencia y la autoestima
- Aumentar su entendimiento de la forma en que otros lo perciben
- Descubrir patrones efectivos de relacionarse con otros
- Desarrollar relaciones más satisfactorias
- Recibir apoyo al compartir problemas comunes

(7) <http://www.cottagehealthsystem.org/chunkiid/122046/HealthLibrary.aspx>

(8) <http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token>

- Aprender cómo aplicar nuevas conductas en situaciones fuera del grupo

El grupo no sólo posibilita el intercambio de experiencias sino que amplía la red de apoyo social que el sujeto recibe.

El grupo posibilita nuevas posibilidades de aprendizaje interpersonal, donde el grupo de mujeres denominada Autoayuda pasan por un proceso en el cual, los comportamientos formales que inicialmente manifiestan unos en relación con los otros, se van tornando en comportamientos espontáneos, íntimos, verdaderos, no formales. El grupo permite a sus integrantes el logro de una universalidad en cuanto a la apreciación de los problemas comunes, lo cual contribuye a que estén menos centrados en sí mismos.

Probablemente uno de los aspectos más importantes de las experiencias grupales se vincula a esta experiencia de ayudar y ser ayudado.

CAPITULO II

TECNICAS E INSTRUMENTOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en esta investigación fueron:

- **OBSERVACIÓN:** Esta técnica se aplicó al grupo de mujeres denominado "Autoayuda" para identificar los signos que determinan la presencia de baja autoestima, principalmente por ser víctimas de violencia intrafamiliar. Se ejecutó por medio de una lista de cotejo que integró los diferentes signos y síntomas.
- **TEST DE AUTOESTIMA:** (Ms. Esther Johnston) este test se aplicó al grupo para evaluar la autoestima. De personas quienes se les aplicó el test presentaron baja autoestima, automáticamente formaron parte del grupo, este test se evaluó de la siguiente forma:

Valoración:

De 0 a 10 puntos, **BAJA AUTOESTIMA:** Aquellas personas que tienen una baja autoestima suelen ser personas que aunque no se creen inferiores al resto si consideran a los demás en una posición más elevada a la suya. Esto supone que, inconscientemente, se sientan en una posición retrasada en

relación a los que le rodean a la hora de iniciar o realizar alguna acción. Las personas con poca autoestima carecen de confianza sobre sus propios actos considerando como un fracaso cualquier pequeño bache que tengan. Al sentirse de ésta manera están creándose un efecto de derrota que no les ayudará a conseguir sus metas. Por otro lado, son inconformistas puesto que siempre desean conseguir una perfección en todos sus trabajos debido a esa situación de relativa derrota en la que se ven sumidos. Quizás por ello, el éxito en cualquier tarea les complace de tal forma que les puede ayudar a olvidar los posibles errores cometidos en el pasado.

De 10 a 30 puntos, AUTOESTIMA MEDIA: Este tipo de personas tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ocasiones ésta puede llegar a ceder. Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo. Aquellos que posean ésta forma de ser viven de una forma relativamente dependientes de los demás, es decir, si ven que el resto les apoyan en alguna acción su autoestima crecerá pero, por el contrario, cualquier error que se les haga ver servirá para que su confianza caiga un poco. Estos vaivenes no muy acusados en los que se ven este tipo de personas pueden controlarse con un poco de racionalidad a la hora de enfrentarse a los retos, sobretodo los retos profesionales. En cuanto al amor, lo mejor es no exagerar los fracasos y acordarse y disfrutar de los éxitos.

De 30 a 42 puntos, ALTA AUTOESTIMA: Las personas de gran autoestima han nacido para triunfar en todos los aspectos de su vida. Se creen seres poderosos y en posesión de la verdad en todo momento. Son personas a las que resulta muy difícil hacerlas venir en razón y también hundirlas. Su fortaleza mental les convierte en auténticos tanques de difícil destrucción. Todos sus movimientos están calculados previamente con un único objetivo: el éxito. Quizás por ello, el fracaso no supone ninguna alteración de sus planes puesto que es una oportunidad única para aprender y no volver a equivocarse. Pero, por otro lado, esta forma de actuar no les ayuda en sus relaciones sociales puesto que dan una imagen de superioridad que producirá en algunas personas un sentimiento de rechazo. También hay otras personas a las que las atrae como el imán este tipo de personas de alta autoestima.

- **ENTREVISTA PSICOLOGICA:** La entrevista fue de forma individual permitiendo la expresión emocional pero principalmente proporcionando la información necesaria respecto a ellas, esta información sirvió para indagar como había sido el pasado de cada una.

TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO:

Selección de la muestra (24 mujeres) al azar, se agruparon en 2, asignado a cada grupo varias técnicas de la corriente cognitiva conductual y logoterapia, el abordaje se realizó de forma grupal, llevando un registro en su expediente psicológico, de la evolución positiva o negativa que cada paciente presentó ante la aplicación de la técnica seleccionada.

- Terapia Grupal: proporciona una oportunidad para que un grupo de personas desarrolle un ambiente interactivo, íntimo y social sin tener que comprometerse a lazos emocionales fuera del grupo.
- Terapia Cognitiva Conductual: se centra principalmente en las cogniciones y cómo estas influyen al comportamiento.
- Logoterapia: terapia por medio del sentido o del significado. La logoterapia pertenece más a un enfoque o actitud de tipo existencial-humanista y se considera más como un complemento de la psicoterapia en general y no tanto como otra escuela.

PROCEDIMIENTO:

La investigación se realizó en dos fases:

- 🚩 La primera fue una exploración y determinación de la baja autoestima y las respectivas observaciones, entrevista psicológica y el establecimiento de dos grupos.
- 🚩 Segunda fase, experimentación controlada de aplicación de las dos psicoterapias seleccionadas a los dos grupos a través de terapia grupal, determinando cual de ambas fue la más eficaz para estos grupos. Para este abordamiento, se llevó a cabo un control de evoluciones de cada paciente en tiempo y disminución de los signos y síntomas, lo que proporcionó la determinación de cual psicoterapia fue la más efectiva. (disminución de signos y síntomas seleccionados en la observación a través de la lista de cotejo).

TECNICAS DE ANALISIS ESTADISTICOS, DESCRIPCION E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En esta investigación se utilizó la estadística descriptiva para ordenar, clasificar y tabular adecuadamente los resultados obtenidos de la comparación de las psicoterapias.

Con la información recabada se procedió a:

- ✚ Ordenamiento
- ✚ Clasificación
- ✚ Tabulación
- ✚ Análisis e interpretación de datos

El análisis estadístico para la descripción e interpretación de los datos se realizó de la siguiente forma.

- Selección al azar para la muestra.
- Se verificó la referencia con la observación que se realizó a través de una lista de cotejo, estableciendo si las escogidas eran aptas para ser tomadas en cuenta como muestra en la investigación.
- Se aplicó el test de la Autoestima para deducir si existe o no inadecuada autoestima en cada participante; además de la entrevista psicológica para obtener mayor información.
- Se aplicó el plan terapéutico de las corrientes seleccionadas para el tratamiento psicológico de las pacientes dividido en 8 sesiones, después de cada sesión y según la evolución del mismo, se estableció la eficacia de los indicadores seleccionados, para la realización de la investigación.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El análisis e interpretación de los resultados adquiridos en el trabajo de campo de la investigación se realizaron de la siguiente forma:

- En base a la lista de cotejo, entrevista psicológica y el Test de Autoestima se comprobó los síntomas y signos que la población padecía.
- Parámetros en números y porcentaje, de los signos y síntomas de cada paciente según el grupo asignado. (12 mujeres en terapia cognitiva conductual y 12 mujeres en logoterapia)
- Unificación de los datos obtenidos por psicoterapia aplicada, evaluando cual de las dos corrientes fue más efectiva en cada sesión.
- Gráfica de los resultados alcanzados según aumento o disminución de los signos y síntomas, después del abordaje durante 8 sesiones en cada una de las corrientes.
- Gráfica general como esquema de los resultados en disminución de signos y síntomas por psicoterapia.

DISMINUCIÓN DEL SÍNTOMA BAJA AUTOESTIMA

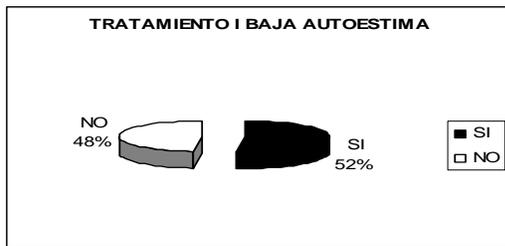
TRATAMIENTO I

El autoestima entiéndase como la imagen o concepto que se tiene de sí mismo, con las cualidades y defectos, fortalezas y debilidades, bajo este parámetro el ser humano tendría un autoestima estable, a la vez corresponde con distintas facetas, todas ellas relacionadas entre sí. Para el abordamiento de este síntoma se trabajó en tres sesiones abarcando los siguientes temas: autoconocimiento, autoimagen, autorespeto, autoevaluación y autoaceptación.

Como tratamiento I "Autoconocimiento" abordado bajo el parámetro de logoterapia se utilizó lo siguiente: sentido de realidad: la verdadera meta de la existencia humana no está en la autorrealización, pues en la misma medida que el hombre se compromete con el sentido de su vida, no puede alcanzarse como meta en sí misma, sino cuando se toma como efecto de la propia trascendencia. En cognitiva conductual se utilizó la técnica de aceptación: reconociendo que lo importante no es el contenido de los pensamientos, sino la función que tienen en el contexto en el que se dan. Se utilizó también la reestructuración cognitiva; su intención principal no se dirige a cambiar el contenido de los pensamientos, sino que modifica la función que tienen.

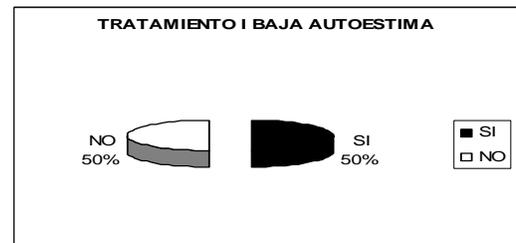
Logoterapia

INDICADORES		%
AUTOESTIMA I Autoconocimiento	SI	52%
	NO	48%



Psicoterapia Cognitiva-Conductual

INDICADORES		%
AUTOESTIMA I Autoconocimiento	SI	50%
	NO	50%



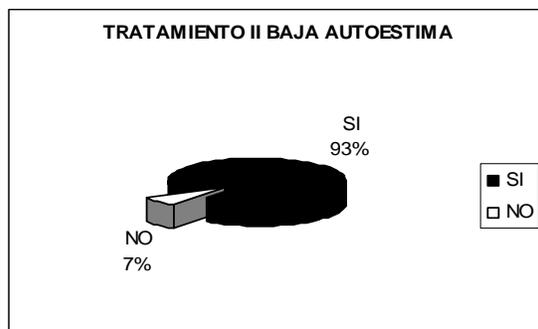
La comparación de estas dos psicoterapias para el abordaje de la baja autoestima tratamiento I, la corriente **logoterapia ofreció mayores resultados con un 52%**, mientras que la corriente **cognitiva conductual mostró el 50%**; deduciendo que la logoterapia es un poco más efectiva que la psicoterapia cognitiva conductual ya que no hay mucha diferencia en ambos resultados.

DISMINUCIÓN DEL SÍNTOMA BAJA AUTOESTIMA TRATAMIENTO II

La segunda parte del tratamiento de la baja autoestima se continuó tomando en cuenta los siguientes temas: autoimagen y autorespeto, para el abordamiento en cognitiva conductual se utilizó la técnica del espejo: que ayudó a las pacientes a observarse a sí mismas para definir que concepto tenía de sí mismas. En logoterapia se utilizó la técnica acéptate como eres: que ayudó a las pacientes a reconocer y recordar que la imagen que la sociedad impone, a la larga es nociva del cual no tiene que perjudicar el autoestima del ser humano.

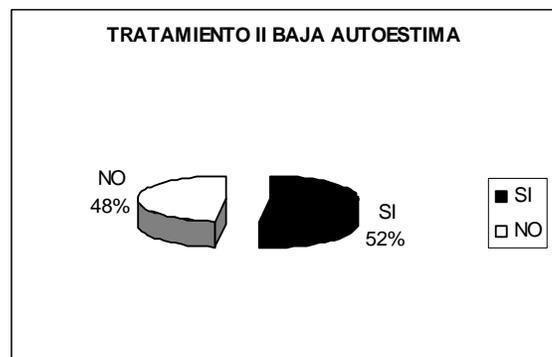
Psicoterapia Cognitiva-Conductual

INDICADORES		%
AUTOESTIMA II Autoimagen y autorespeto	SI	93%
	NO	7%



Logoterapia

INDICADORES		%
AUTOESTIMA II Autoimagen y autorespeto	SI	52%
	NO	48%



La comparación de estas dos corrientes en tratamiento II para la baja autoestima dio como resultado lo siguiente: la psicoterapia cognitiva conductual mostró el 93% de beneficio, por lo que se concluyó que para la disminución del síntoma antes mencionada esta corriente es mas efectiva, mientras que con la logoterapia se obtuvo el 52% de mejora en la población, el porcentaje restante de ambas corrientes implica que los síntomas están aun más arraigados en la población.

DISMINUCIÓN DEL SÍNTOMA BAJA AUTOESTIMA TRATAMIENTO III

La tercera y última parte para la disminución del síntoma baja autoestima se abordaron los siguientes temas: autoevaluación y autoaceptación, trabajado con la psicoterapia cognitiva conductual se utilizaron los siguientes temas: Identificación de los pensamientos negativos: Si se cambia la manera de actuar cambia la manera de pensar. Como cambiar las actitudes negativas: Al perseguir una visión con las actitudes actuales, se puede experimentar emociones negativas, estas emociones estimularán comportamientos evasivos. Con la logoterapia se tomó en cuenta la siguiente técnica: sentido de vida: tomando como punto de partida que el hombre no debería cuestionarse sobre el sentido de la vida, sino comprender que la vida le interroga a él. La logoterapia considera que la esencia de la existencia consiste en la capacidad del ser humano para responder responsablemente a las demandas que la vida le plantea en cada situación particular.

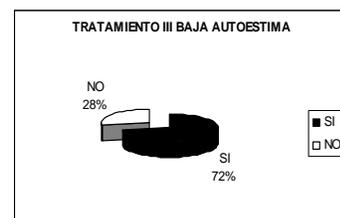
Psicoterapia Cognitiva-Conductual

INDICADORES		%
AUTOESTIMA III, Autoevaluación y Autoaceptación.	SI	97%
	NO	3%



Logoterapia

INDICADORES		%
AUTOESTIMA III, Autoevaluación y Autoaceptación.	SI	72%
	NO	28%



Los resultados en el abordaje para el Tratamiento III de la baja autoestima en cognitiva conductual fue el 97% y en Logoterapia fue el 72%, estableciendo que la **terapia cognitiva conductual es más efectiva en la disminución del síntoma mencionado**, no obstante la logoterapia es factible para el tratamiento del síntoma referido por la diferencia porcentual poco significativa.

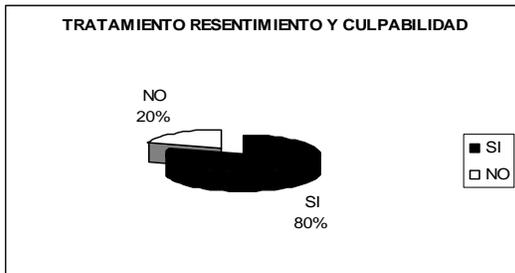
DISMINUCIÓN DE LOS SÍNTOMAS: RESENTIMIENTO Y CULPABILIDAD

El resentimiento es un sentimiento de hostilidad contra una persona o un grupo que se considera que le ha tratado mal. La culpa aparece cuando se produce un choque entre el modelo ideal de conducta interiorizado y lo que se hace en realidad. Cuando alguien está atrapado en la culpa, no se gusta, se descalifica, se tortura y se siente incapaz de tomar las riendas de su vida.

Para la disminución de dichos síntomas en terapia cognitiva conductual se tomó en cuenta lo siguiente: resolviendo problemas, venciendo obstáculos, donde las pacientes en cualquier momento pueden escoger que hacer y como reaccionar a lo que esta pasando. Si escogen hacer algo saludable y pensar en algo saludable poco a poco la realidad personal cambiará. Con una realidad más saludable. En logoterapia se abordó a través del sentido de las actitudes: reconociendo la culpa sana: útil para reflexionar acerca de las actitudes. La culpa irracional: Lo que hace es paralizar, deprimir y hace sentir con una autoestima baja. Y los conflictos de conciencia.

Psicoterapia Cognitiva-Conductual

INDICADORES		%
RESENTIMIENTO Y CULPABILIDAD	SI	80%
	NO	20%



Logoterapia

INDICADORES		%
RESENTIMIENTO Y CULPABILIDAD	SI	75%
	NO	25%



Los resultados obtenidos en ambos abordajes fueron los siguientes: en psicoterapia cognitiva-conductual el porcentaje fue de 80% y en logoterapia fue el 75%, lo cual implica mayor efectividad con la psicoterapia cognitiva conductual. Los porcentajes restantes tanto en cognitiva conductual que fue 20% y en logoterapia el 25% muestran que ambos síntomas están arraigados en algunas integrantes del grupo, lo cual fue difícil que se tomaran en cuenta en el rango de resultados efectivos.

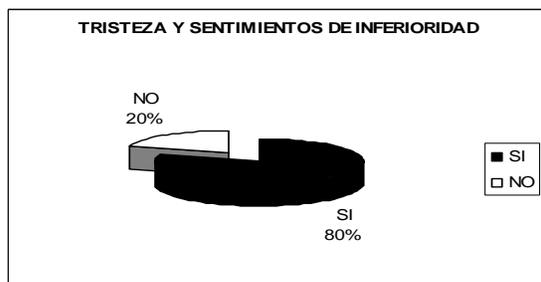
DISMINUCIÓN DE SÍNTOMAS:

TRISTEZA Y SENTIMIENTOS DE INFERIORIDAD:

Tristeza: es una de las emociones básicas del ser humano, es un estado afectivo provocado por un decaimiento de la moral. Es la expresión del dolor afectivo mediante el llanto, el rostro abatido, la falta de apetito, etc. sentimientos de inferioridad: surgen cuando uno cree no ser lo que debiera. Pueden provenir de compararse con otros y considerar que no se los iguala. También pueden originarse en que hay ciertas cosas para uno imposible de hacer. Para el abordaje de los síntomas referidos en psicoterapia cognitiva conductual fue de la siguiente forma: pensamientos y estado de ánimo: los pensamientos pueden afectar el cuerpo, puede afectar lo que se hace (la manera en que se comporta o se reacciona a situaciones). El enfoque de como los pensamientos pueden afectar el estado de ánimo. El abordaje en logoterapia se trabajó con análisis existencial: donde el fomento del ser humano como una unidad antropológica que se convierte en persona, precisamente en el ámbito de la dimensión espiritual. Lo específicamente propio del ser humano es su libertad y responsabilidad.

Psicoterapia Cognitiva-Conductual

INDICADORES		%
TRISTEZA Y SENTIMIENTOS DE INFERIORIDAD	SI	80%
	NO	20%



Logoterapia

INDICADORES		%
TRISTEZA Y SENTIMIENTOS DE INFERIORIDAD	SI	80%
	NO	20%



Bajo estos parámetros se obtuvieron los siguientes resultados de ambas corrientes, en psicoterapia cognitiva conductual se obtuvo el 80% y en logoterapia el 80% deduciendo que ambas psicoterapias tuvieron el mismo impacto en la población; el porcentaje restante de ambas psicoterapias fue de 20% demuestra que algunas integrantes del grupo sus síntomas están muy arraigados ya que no se observaron cambios.

DISMINUCIÓN DE SÍNTOMAS: CONFLICTOS Y MALTRATO

Conflicto: nos referimos al amplio espectro que en la interacción e interrelación humana va desde situaciones y cuestiones que se elaboran con cierta rapidez, casi sin "problema", hasta situaciones complejas que derivan en complicaciones. Maltrato: maltrato físico es el uso de la violencia, propositiva, repetitiva y cuya finalidad es causar dolor, generalmente producida como consecuencia de una conducta negativa, real o imaginaria.

En logoterapia se abordó a través del sufrimiento físico: cuando este es muy fuerte, muy intenso, prolongado en el tiempo, el ser humano puede perder el sentido. Se guió a las pacientes a través de su crisis existencial, una crisis que seguramente generó desarrollo y crecimiento interior. En psicoterapia cognitiva conductual lo siguiente: categoría de los pensamientos: pensamientos del todo o nada, filtro negativo (ignorar lo positivo), pesimismo, exagerar, generalizar demasiado, etiquetas. Autocorrección del curso: Las pacientes sueñan con vivir bien en el futuro, pero no se percatan de cómo viven actualmente. Visualización creativa: utilizar la propia imaginación crear lo que se desea.

Logoterapia

INDICADORES		%
CONFLICTOS Y MALTRATO	SI	79%
	NO	21%



Psicoterapia Cognitiva-Conductual

INDICADORES		%
CONFLICTOS Y MALTRATO	SI	69%
	NO	31%



Los resultados obtenidos en el abordaje de los síntomas referidos fueron: La logoterapia mostró el 79% y la psicoterapia cognitiva conductual fue el 69% de mejora en la población por lo tanto se deduce que la primera tuvo mayor impacto en la población. Los porcentajes restantes de ambas corrientes que no lograron alcanzar los objetivos fueron a la complejidad de los síntomas que presentaron algunas integrantes del grupo.

DISMINUCION DE SÍNTOMAS: DUELO Y VACIO EXISTENCIAL

El duelo es la respuesta a una pérdida o separación y vacío existencial es una falta de sentido en relación a la propia existencia. La misma es vivida como intrascendente, sin ningún valor, sin fuerzas para continuar. En la logoterapia se tomó en cuenta el vacío existencial: sufrimiento de la vida sin sentido. Y la voluntad de sentido: el descubrimiento de un sentido de vida y llenarlo de contenido, ésta es una motivación que no se deduce ni se deriva de otras necesidades. En terapia cognitiva conductual se utilizó lo siguiente: técnica de las cuatro columnas: donde las tres primeras permiten analizar el proceso por el cual las pacientes ha llegado a estar deprimidas a causa de un duelo o por el vacío existencial. La primera columna registró la situación objetiva, en la segunda, el paciente escribió los pensamientos negativos y las conductas disfuncionales que resultaron de ellos, en la tercera escribieron todos los sentimientos angustiantes que tienen que conecta con la situación. Finalmente, la cuarta columna se empleo para desafiar el pensamiento negativo sobre la base de la evidencia de la experiencia del paciente.

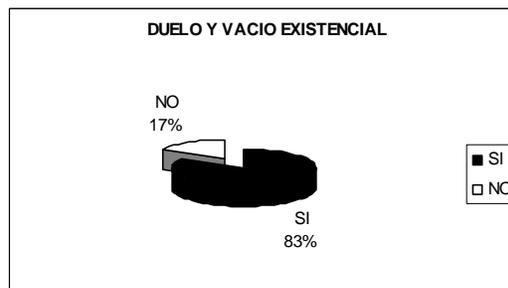
Logoterapia

INDICADORES		%
DUELO Y VACIO EXISTENCIAL	SI	83%
	NO	17%



Psicoterapia Cognitiva-Conductual

INDICADORES		%
DUELO Y VACIO EXISTENCIAL	SI	65%
	NO	35%



Los resultados obtenidos que se muestran a través de la gráficas señalan que la logoterapia tuvo mayor impacto en la población mostrando el 83%, mientras que en psicoterapia cognitiva conductual fue el 65%, los porcentajes restantes de ambas psicoterapias se deduce que no fue suficiente el abordaje utilizado por la misma profundidad de los síntomas, no obstante el resultado fue satisfactorio en la mayoría.

INTELIGENCIA EMOCIONAL:

La inteligencia emocional: es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la agilidad mental, etc.

En la terapia cognitiva conductual se abordó con pensamientos automáticos: reconociendo cual es la imagen o el enunciado verbal que apareciera comprenderlos que son éstos y no los hechos los que afectan. Pensamientos distorsionados: aprender a reconocer en ellas mismas, que el pensamiento distorsionado es la clave de los males emocionales, se les orientó de sustituirlos por pensamientos racionales, realistas, objetivos y lógicos. El abordaje en logoterapia fue: valores de creación; experiencia y actitudinal. Creación: posibilidad de dar, no se trata de dar algo externo, sino de ofrecer algo interno, producto de mi creación y trabajo. Experiencia: capacidad de recibir lo que me ofrece la naturaleza y el mundo: vivencias estéticas naturales, que son imágenes de Dios o creadas por el hombre. Actitud: dar y recibir es uno de los grandes sentidos de todo ser humano, en gran parte, esta allí el proceso de madurez, la actitud que la persona adopte ante un destino irremisible.

Psicoterapia Cognitiva-Conductual

INDICADORES		%
INTELIGENCIA EMOCIONAL	SI	87%
	NO	13%



Logoterapia

INDICADORES		%
INTELIGENCIA EMOCIONAL	SI	77%
	NO	23%

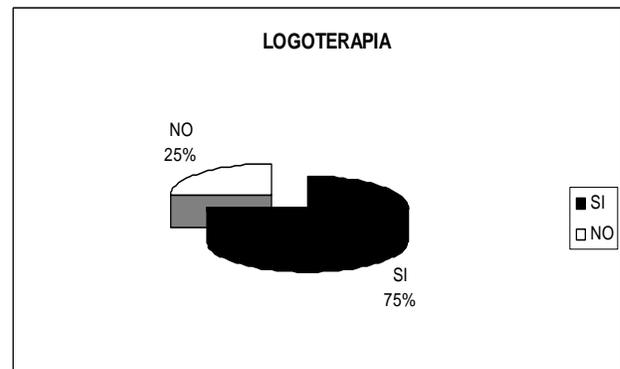
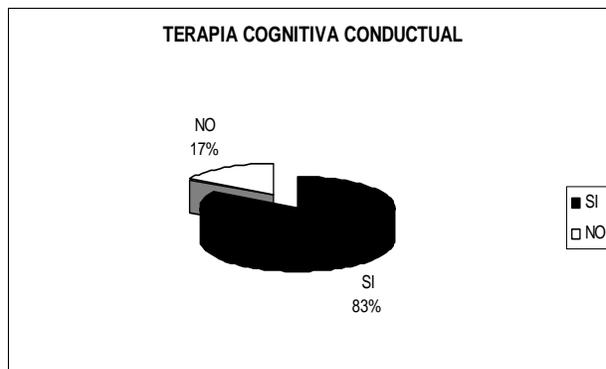


Para cerrar el ciclo de tratamiento se abordó al grupo un taller de inteligencia emocional, el cual fue muy satisfactorio mostrando los siguientes resultados, terapia **cognitiva conductual** el **87%**, **logoterapia** **77%**, deduciendo que la primera tuvo mayor impacto en la población.

Signos y síntomas disminuidos a través del abordaje con Psicoterapia Cognitiva Conductual y Logoterapia:

	No. De signos	Resultado	No. Px.	%
Cognitiva Conductual	10	SI	10	83%
		NO	2	17%
Total	10		12	100%

	No. De signos	Resultado	No. Px.	%
Logoterapia	10	SI	9	75%
		NO	3	25%
Total	10		12	100%



A través de estos resultados se observa que siendo los mismos signos y síntomas abordados en dos grupos distintos se evidencia que la terapia cognitiva conductual redujo los signos y síntomas en mayor porcentaje con el grupo meta, denominado Autoayuda, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, las gráficas indican resultados con 83% a través de la terapia cognitiva conductual y 75% a través de la logoterapia.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

Después del análisis y la obtención de resultados de esta investigación comparativa para el tratamiento en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, abordaje que se realizó con terapia grupal con enfoque cognitivo conductual y logoterapia, se concluye de la siguiente manera:

- Independientemente de que la terapia cognitiva conductual fue más efectiva en la disminución de signos y síntomas que denota un bajo nivel de autoestima, las dos corrientes lograron un aumento significativo en el nivel de autoestima, lo que demuestra que ambas psicoterapias pueden ser utilizadas para el tratamiento de nivelación de autoestima.
- El tratamiento de los diversos síntomas abordados con las corrientes cognitiva conductual y logoterapia, se evidencia que la mayoría de las integrantes del grupo mostraron progreso en superar dichos síntomas y fortalecerse para su autodesarrollo.
- Con el abordaje a través de la terapia grupal para el tratamiento de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar se comprobó el fortalecimiento de una mejor interacción, comprensión y apoyo entre ellas mismas.
- Se comprobó que a través de los programas estandarizados preestablecidos en cada una de las psicoterapias disminuyeron signos y síntomas específicos en mayor o menor porcentaje.

RECOMENDACIONES

- Incrementar programas específicos estandarizados de tratamiento psicológico que optimice el trabajo del psicólogo como parte del equipo multidisciplinario que atiende a la población guatemalteca en salud mental.
- A Fundated, dar continuidad al trabajo iniciado ya que el trabajo realizado con el grupo tomó en cuenta algunos signos y síntomas específicos mas sin embargo hay algunas que no estaban propuestas en esta investigación y que necesitan ser abordados.
- A la Escuela de Ciencias Psicológicas para que se pueda integrar dentro de sus programas curriculares cursos de terapia grupal, a los estudiantes, ya que es un área no explotada en este centro y el estudiante necesita tener conocimiento del mismo para su enriquecimiento profesional.
- Brindar psicoterapia de fácil comprensión para el paciente, que minimice el esfuerzo de este y lograr una recuperación en periodos de corta duración, extinguiendo la idea en el paciente que la psicoterapia es un proceso largo, oneroso y sin resultados inmediatos efectivos.

BIBLIOGRAFIA

- Díaz-Aguado, Maria José, La Educación Familiar, Barcelona (1995), Pág. 29.
- Dyer, Wayne y Wriend John, Técnicas Efectivas de Asesoramiento Psicológico, Barcelona, 1980.
- Enders, Pamela, Mujeres en Psicoterapia de Grupo, Barcelona, 1992.
- Frankl, Victor, El Hombre en Busca del Sentido, Pág. 35
- Frankl, Victor, Logoterapia y Análisis Existencial, Barcelona, 1990. Pág. 69
- Frankl, Victor, La Presencia Ignorada de Dios, Herder, 1977.
- Guidano, Vittorio, Desarrollo de la terapia cognitiva post-racionalista, Buenos Aires, Pág. 56.
- Hernández Sampieri, Roberto Metodología de la Investigación. Cuarta edición. México. 2007 Pág. 530.
- <http://www.cottagehealthsystem.org/chunkiid/122046/HealthLibrary.aspx>
- Johnston, MS, psicoterapeuta y cofundadora del Grupo Armstrong.
- J.Galtung, Tras la Violencia, Bilbao, 1998, Pág. 15.
- Lazarus AA, Comportamiento en Terapia Grupal, Gazda, 1968. Pág. 149-1990
- O´Donnell, Pacho, La Teoría de la Transferencia en Psicoterapia Grupal, Buenos Aires, 1989.
- Quinto Barrera, See King Emilio, Manual de Terapia Cognitiva, Guatemala, Pág. 13 .
- Rodríguez Estrada, Mauro, Autoestima Clave del éxito personal, 2ª. Edición, Editorial El Manual Moderno S. A. 1988, México DF. Pág. 81

ANEXOS

**CUADRO DE ABORDAJE
LOGOTERAPIA
PROGRAMACIÓN**

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
1	BAJA AUTOESTIMA	<p>AUTOCONOCIMIENTO Sentido de Realidad: La verdadera meta de la existencia humana no está en la autorrealización, pues en la misma medida que el hombre se compromete con el sentido de su vida, en esa misma medida se auto realiza. La autorrealización no puede alcanzarse como meta en sí misma, sino cuando se toma como efecto de la propia trascendencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato Psicoterapéutico • Se dio a conocer las reglas del grupo antes de llevar a cabo la terapia. • Se le pidió a cada participante narrar como fue el ambiente familiar de su infancia (aspectos positivos y negativos) • Tarea: Contestar lo siguiente ¿Quién soy Yo? y ¿Cómo soy yo? • Comentarios y ver similitudes en las narraciones. • Cerrar la sesión

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
2	BAJA AUTOESTIMA.	<p>AUTOIMAGEN Y AUTORESPETO Acéptate como eres: Técnica que ayuda al paciente a reconocer y recordar que la imagen que la sociedad impone, a la larga es nociva del cual no tiene que perjudicar el autoestima del ser humano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • Cada integrante leerá un párrafo la definición de Acéptate como eres, después de cada lectura darán sus comentarios positivos y negativos al respecto. • Centrar al grupo a la realidad • Comentarios para cerrar la sesión • Tarea: Ilustración de los sentidos: de sufrimiento, realidad y pertenencia.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
3	BAJA AUTOESTIMA	<p>AUTOEVALUACIÓN Y AUTOACEPTACIÓN</p> <p>Sentido de Vida: El hombre no debería cuestionarse sobre el sentido de la vida, sino comprender que la vida le interroga a él. La logoterapia considera que la esencia de la existencia consiste en la capacidad del ser humano para responder responsablemente a las demandas que la vida le plantea en cada situación particular.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión y exposición de las ilustraciones de los sentidos. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • Realizaran actividad aceptando nuestras debilidades. • Cada integrante dirá su debilidad y el grupo estará reforzando para que cada una pueda mejorar. • Comentarios sobre el sentido de vida para reforzar autoevaluación y autoaceptación. • Reflexión: aprendiendo a confiar en uno mismo. • Comentarios para cerrar la sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
4	RESENTIMIENTO Y CULPABILIDAD	<p>SENTIDO DE LAS ACTITUDES:</p> <p>Culpa Sana: Útil para reflexionar acerca de las actitudes. Puede ayudar a aclarar los ideales, y quizás ayuda a captar las actitudes erróneas que se ha tenido y las cosas en las que se ha fallado.</p> <p>Culpa Irracional: Lo que hace es paralizar, deprimir y hace sentir con una autoestima baja.</p> <p>Los conflictos de conciencia: La persona sabe que tiene que hacer algo y no lo hace o no lo puede hacer. La culpa en Logoterapia es un tema importante. Puede hacernos cambiar nuestra conducta. Si sentimos culpa frente a nuestros actos intentaremos cambiarlos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • Explicar al grupo que es la culpa sana y la culpa irracional. • Redención al pasado: que puedan distinguir o encontrar alguna culpa y/o resentimiento y que expongan porque es sana e irracional. • En base a la redención al pasado que tipo de actitudes tiene que desarrollar. (orientarles en caso de que no distinguan) • Comentario general para cerrar la sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
5	<p style="text-align: center;">TRISTEZA Y SENTIMIENTOS DE INFERIORIDAD</p>	<p>Análisis Existencial: Fomentar al ser humano como una unidad antropológica que se convierte en persona, precisamente en el ámbito de la dimensión espiritual. Lo específicamente propio del ser humano es su libertad y responsabilidad</p> <p>La etapa adulta, al igual que el hombre adulto se caracteriza por haber superado las oscilaciones y los cambios bruscos y caóticos, dando paso una situación de mayor estabilidad y equilibrio emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • Análisis Somático: Responderán en una hoja estas preguntas: ¿Tengo algún desacuerdo con cada parte de mi cuerpo? ¿Estoy en paz conmigo misma? Si o No ¿y porque?. • Análisis Psicológico: cada una escribirá en una hoja todas las cosas que les da tristeza y las cosas que les hace sentir sentimientos de inferioridad. • Explicación de la importancia de la felicidad, analizando la tristeza y los sentimientos de inferioridad que impiden que avance con felicidad. • Sentido de Existencia: conociendo la responsabilidad y la libertad del ser humano. • Comentario y sugerencias para cierre de sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
6	CONFLICTOS Y MALTRATO	<p>El sufrimiento físico: Cuando este es muy fuerte, muy intenso, prolongado en el tiempo, el ser humano puede perder el sentido. Se pregunta: ¿Por qué me pasa esto a mi?. ¿Por qué sufro tanto? ¿Por qué tanto dolor? El sufrimiento físico intenso es una de las causas que en muchas ocasiones lleva a las personas a dudar del sentido.</p> <p>Neurosis noógena Frente a las neurosis noógenas no resulta apropiada la psicoterapia tradicional, sino la logoterapia, pues ésta se atreve a penetrar la dimensión espiritual del ser humano. No todos los conflictos son necesariamente neuróticos, e incluso a veces es normal y saludable cierta dosis de conflictividad. De igual manera, el sufrimiento no es siempre un fenómeno patológico, sino que puede llegar a ser incluso un logro humano, especialmente cuando nace de la frustración existencial. Deberá guiar a ese paciente a través de su crisis existencial, una crisis que seguramente generará ocasiones de desarrollo y crecimiento interior.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • Definición de Conflicto y Maltrato • Pensaran en alguien con quien tenga algún conflicto y alguien con quien hayan sufrido maltrato, pensando en esa persona de pie frente a ellos completaran las siguientes frases: "Algo por lo que me he sentido molesta es", "Algo por lo que quiero perdonarte es", "Algo por lo que quiero perdonarme es", "Algo que quiero agradecerte es", "Algo que necesito decirte para poder sentirme bien es". Aparte de responder a estas preguntas buscaran qué recurso tienen desde su espíritu para resolver los conflictos de hoy en adelante y cada una compartirá con el grupo. • Describirán una experiencia en la que han vivido con pleno sentido su propia existencia en medio de algún maltrato o conflicto. • Comentario para cerrar sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
7	DUELOS Y VACIO EXISTENCIAL	<p>Vacío Existencial: sufrimiento de la vida sin sentido. El hombre ha perdido en gran parte sus instintos que lo guían y al mismo tiempo los valores tradicionales han perdido su fuerza, de este modo ha perdido muchas de las posibilidades de elección: no sabe lo que quiere y puede hacer.</p> <p>Voluntad de Sentido: Descubrir un sentido de vida y llenarlo de contenido, esta es una motivación que no se deduce ni deriva de otras necesidades. El cumplimiento del sentido de vida hace felices a las personas, lo que se busca se busca realmente no es la felicidad en si, sino un fundamento para ser feliz. Por medio de los siguientes senderos el hombre puede encontrar y descubrir el sentido de vida: valores de creación, de experiencia y de actitud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • Explicación de lo que es duelo y vacío existencial. • Pensar en las situaciones de duelo o vacío existencial en que cada una se encontraba y en una hoja partida en dos harán la siguiente tarea: Primero: Establecer para que vivir. Segundo: Buscar el como vivir. • Se les dará tiempo para responder a las interrogantes y realizarlo de acuerdo a la situación en que se encuentren. • Explicación del porque responder a las interrogantes y la Voluntad de Sentido • Comentarios para cerrar la sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
8	INTELIGENCIA EMOCIONAL	<p>Motivación: Valores de Creación; Experiencia y actitudinal. Por medio de estos senderos el hombre puede encontrar y descubrir el sentido de su vida.</p> <p>Creación: posibilidad de dar, no se trata de dar algo externo, sino de ofrecer algo interno, mío, producto de mi creación y trabajo.</p> <p>Experiencia: Capacidad de recibir lo que me ofrece la naturaleza y el mundo: vivencias estéticas naturales, que son imágenes de Dios o creadas por el hombre.</p> <p>Actitud: Dar y recibir es uno de los grandes sentidos de todo ser humano, en gran parte, esta allí el proceso de madurez, la actitud que la persona adopte ante un destino irremisible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Explicación: que es inteligencia emocional • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • En la hoja adjunta apuntaran en cada columna de 1 a 10 de acuerdo a las condiciones en que viven para identificar defectos y <u>valores</u> dominantes. • Conociendo la motivación: Creación, experiencia y actitud. • Reflexión: en base a lo aprendido de los valores de creación, experiencia y actitud, contestar lo siguiente: ¿Que están dispuestas a hacer para llegar a un 10? (en base a la hoja entregada previamente) • Comentarios de las participantes • Comentarios para cerrar sesión.

➤ CUADRO DE ABORDAJE
PSICOTERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL
PROGRAMACIÓN

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
1	BAJA AUTOESTIMA	<p>Autoconocimiento Aceptación: Lo importante no es el contenido de los pensamientos, sino la función que tienen en el contexto en el que se dan. Reestructuración cognitiva; su intención principal no se dirige a cambiar el contenido de los pensamientos, sino que modifica la función que tienen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contrato Psicoterapéutico • Dar a conocer las reglas del grupo antes de llevar a cabo la terapia. • Cada participante narra como fue el ambiente familiar de su infancia (aspectos positivos y negativos) • Aceptación: reestructuración cognitiva, nuestros pensamientos y como podemos usarla para la vida actual. • Comentarios para cerrar la sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
2	BAJA AUTOESTIMA	<p>Autoimagen y Autorespeto</p> <p>Técnica del Espejo: Es una técnica se ayuda a la paciente a observarse a sí mismo para definir que concepto tiene de sí misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la Técnica • Entregar una caja con un espejo adentro como regalo a la que menos participa. • Se le indica que abra la caja y que observa en ella. • Cada integrante del grupo expondrá sus sentimientos o pensamientos de lo que sienta o piense respecto al regalo. • Cuando terminen de exponer, habrá discusión en grupo del porque se expresaron de tal forma. • Comentarios para cerrar la sesión • Tarea: Trayectoria de Fotografías: ilustrar con fotografías desde que eran pequeñas hasta hoy en día y como han ido cambiando.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
3	<p style="text-align: center;">BAJA AUTOESTIMA</p>	<p>Autoevaluación y Autoaceptación</p> <p>Identificación de los pensamientos negativos: Si cambias tu manera de actuar cambias tu manera de pensar.</p> <p>Como cambiar las actitudes negativas. Al perseguir una visión con las actitudes actuales, se puede experimentar emociones negativas, estas emociones estimularan comportamientos evasivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • actividad con el Auto dialogo, cuales es el dialogo interior que manejan cada vez que algo sale mal: En una hoja escribirán que definición tienen de sí mismas. ¿Están satisfechas consigo mismas? • Compartirán sus escritos con el grupo • Que son las actitudes negativas • En una hoja escribirán cuales son las actitudes negativas que manejan. • Reflexión. Cada una expresará si vale la pena seguir con esas actitudes o cambiarlas • Comentarios para cerrar la sesión

No. SESIÓN	SIGNOS	TECNICA	ACTIVIDADES
4	<p>RESENTIMIENTO Y CULPABILIDAD</p>	<p>Resolviendo problemas, venciendo obstáculos. En cualquier momento pueden escoger que hacer y como reaccionar a lo que esta pasando. Si escojo hacer algo saludable y pensar en algo saludable poco a poco la realidad personal cambiará. Así se puede construir una realidad más saludable. Al tomar pequeños pasos se puede mejorar la realidad y la vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • Escribir en una hoja sin identificación dos cosas en donde tengan sentimientos de culpabilidad y otras dos en situación donde tengan resentimientos. • Se distribuyen las hojas a cada una asegurando que no le toque su propia hoja, lo leerán y todas aportaran para que mejore la situación. • En cada hoja leída el terapeuta puede intervenir siempre y cuando sea necesario. • Que mensaje se lleva cada una • Relajación para cerrar la sesión. • Comentarios para cerrar la sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS	TECNICA	ACTIVIDADES
5	<p style="text-align: center;">TRISTEZA Y SENTIMIENTOS DE INFERIORIDAD</p>	<p>Pensamientos y Estado de Animo: Pensamientos son cosas que nos decimos a nosotros mismos (como si fuera una conversación en nuestra mente). Podemos tener varios pensamientos en cualquier momento algunos de los cuales estamos conscientes y algunos de los cuales probablemente no estamos conscientes</p> <p>Nuestros pensamientos pueden afectar nuestro cuerpo pueden afectar lo que hacemos (la manera en que nos comportamos o como reaccionamos a Situaciones). Nuestros pensamientos pueden afectar nuestro estado de Ánimo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • Cada una escribirá en una hoja los pensamientos que les hace sentir tristeza y situaciones donde tengan sentimientos de inferioridad • Como es que nuestros pensamientos afectan nuestro estado de ánimo. (Se repartirán pedazos de papel con explicaciones de que son los pensamientos y explicaran lo que entendieron • Buscaran y escribirán las posibles soluciones respecto a las cosas negativas que tienen cada una. (Discusión) • Cada una buscara un aspecto positivo de su compañera de al lado y se lo dirá frente a todo el grupo. • Comentario y sugerencias para cerrar la sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS	TECNICA	ACTIVIDADES
6	CONFLICTOS Y MALTRATO	<p>Categoría de los pensamientos: Pensamientos del todo o nada, filtro negativo (ignorar lo positivo), pesimismo, exagerar, generalizar demasiado, etiquetas.</p> <p>Autocorrección del Curso: Las personas sueñan con vivir bien en el futuro, pero no se percatan de cómo viven actualmente. Sueñan acerca de tratar bien a la gente, sin embargo no observan como lo tratan en la actualidad. Para establecer una nueva forma y observar como es la actual simultáneamente, eso crea el proceso natural de corrección dentro del ser humano, sino se obliga a corregir y cambiar en la dirección de la imagen más fuerte, si no se cambia la imagen en la mente como primer paso y la convierten en la imagen más fuerte, solamente se creará más ansiedad.</p> <p>La visualización creativa es la técnica de utilizar la propia imaginación para crear lo que se desea en la vida. No hay nada en absoluto nuevo, extraño o desusado en la visualización creativa. Es capacidad de imaginación, la energía creativa básica del universo que utiliza constantemente, aunque no se es consciente de ello.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recordar las reglas del grupo • Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. • Instrucciones para llevar a cabo la técnica. • De que manera es que los problemas personales afectan: ¿su pensamiento? ¿comportamiento? ¿relaciones con otra persona? ¿Sentimiento? • Categoría de los Pensamientos: Se definen los pensamientos saludables y dañinos. • Visualización: viajar hacia el futuro, hasta un tiempo cuando las cosas serán mejores. ¿Cómo sería ese futuro? ¿Cómo se sentiría acerca de su futuro nuevo? ¿Qué cosas puede realizar en su futuro nuevo? ¿Qué cosas quiere en su futuro? ¿Qué cosas quiere evitar en su futuro? Ahora, imagine que está en ese futuro mejor y mire hacia atrás, recordando como llegó allí. Por ejemplo, imagínese que han transcurrido cinco buenos años y se está acordando como fueron esos cinco años que ahora son "el pasado". • ¿Qué tuvo que hacer para que esos cinco años fueran buenos? ¿Por qué no empezar ahora? ¿Qué puede detenerle? ¿Hay alguna razón para quedarse con sus pensamientos dañinos? Abrazaran a la persona con quienes tienen conflicto o hayan tenido algún maltrato. • Comentarios de cada una respecto a la visualización. * Comentario para cerrar sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
7	DUELOS Y VACIO EXISTENCIAL	<p>La Técnica de las cuatro columnas: Una de las técnicas principales de la terapia cognitiva es la de las cuatro columnas, donde las tres primeras permiten analizar el proceso por el cual una persona ha llegado a estar deprimida a causa de un duelo o por el vacío existencial. La primera columna registra la situación objetiva, en la segunda, el paciente escribe los pensamientos negativos y las conductas disfuncionales que resultaron de ellos. Los pensamientos negativos de la segunda columna se consideran un puente que conecta la situación con los sentimientos angustiantes. Finalmente, la cuarta columna se emplea para desafiar el pensamiento negativo sobre la base de la evidencia de la experiencia del paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Recordar las reglas del grupo •Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión. •Instrucciones para llevar a cabo la técnica. •Explicación de que es Duelo y Vacío Existencial. •En una hoja llenaran las cuatro columnas de la siguiente forma. •Primera columna: Situación: en esta columna colocaran situaciones negativas que afecte por duelos no superados o por sentimientos de vacío existencial. •Segunda Columna: Pensamientos: cuales son los pensamientos que tiene con estas situaciones negativas. •Tercera Columna: Sentimiento: Escribirán todos los sentimientos angustiantes que tienen, que conecta con la situación. •Cuarta columna: Solución: Las soluciones que puedan encontrar por cada pensamiento o sentimiento negativo que tengan. Cada participante colgará su hoja en la pared sin nombre y todas pasarán a leer y a escribirle una posible solución para la situación que presenta. •Con se logra buscar las diversas soluciones y fortalecerlas para ampliar el punto de vista de cada una de ellas y sobre todo que puedan tener conciencia en no recaer nuevamente ante la situación negativa. •Se llevaran su hoja para recordar y apuntar en futuras ocasiones en caso de necesitarlo •Comentarios para cerrar sesión.

No. SESIÓN	SIGNOS Y SINTOMAS	TECNICA	ACTIVIDADES
8	INTELIGENCIA EMOCIONAL	<p>La inteligencia emocional: es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental, etc. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social</p> <p>Pensamientos automáticos: ser consciente de estos pensamientos automáticos. Comprender que son éstos y no los hechos los que afectan. Darse cuenta que a mayor credibilidad en los pensamientos negativos, mayor intensidad en las emociones suscitadas.</p> <p>Pensamientos distorsionados: Una vez que ya conoces mejor a tu enemigo, que lo puedes identificar, que no caes en la trampa de echar la culpa de los males a los demás, si no que se reconoce en uno mismo, en los pensamientos distorsionados la clave de los males emocionales, estás en condiciones de sustituirlos por pensamientos más racionales, realistas, objetivos y lógicos.</p>	<p>Recordar las reglas del grupo</p> <p>Retroalimentación de la sesión anterior para llevar secuencia con esta sesión.</p> <p>Explicación de inteligencia emocional, pensamientos automáticos y distorsionados.</p> <p>Instrucciones para llevar a cabo la técnica</p> <p>Responderán a la hoja adjunta, Manejando emociones nivel cognitivo. Identificar los problemas, seleccionar uno solo, dividirlo en pequeñas cosas, ver las alternativas de solución y llevarlas a cabo y si no funciona, intentar con la siguiente alternativa. Manejando emociones nivel conductual: Planificando actividades, haciendo cosas que ha dejado de hacer y que le gustan. Empezar por pequeñas cosas. En aquellas cosas que me incomodan, ensayar que puedo hacer. Si hay situaciones que temo, hace pequeñas aproximaciones.</p> <p>Reducir el nivel de credibilidad de los pensamientos negativos y reconocer el bienestar emocional que eso se produce. Anotar en una libreta todos los acontecimientos que te hacen experimentar malestar. Los acontecimientos pueden ser externos, como conflictos con los demás, los estudios, la pareja, la familia o los amigos etc. o también eventos internos, recuerdos negativos del pasado o imágenes preocupantes de acontecimientos venideros.</p> <p>Tarea. Llevaran en sus casas este listado hasta que sean conscientes de los mismos.</p> <p>Cuando sean conscientes buscaran lo sustituirán por imágenes positivos.</p> <p>Comentarios para cerrar la sesión.</p>

NOMBRE:

EDAD.

Marque con un circulo si su respuesta es si o no.

1	Cuido mi apariencia física	SI	NO
2	Soy bonita	SI	NO
3	Estoy feliz	SI	NO
4	Puedo amar	SI	NO
5	Tengo amigos	SI	NO
6	Puedo triunfar en la vida	SI	NO
7	Tengo capacidad para tener un negocio	SI	NO
8	Soy sincera	SI	NO
9	Soy agradable	SI	NO
10	Soy segura	SI	NO
11	Soy responsable	SI	NO
12	Me han sucedido cosas buenas	SI	NO
13	Tengo planeado el futuro	SI	NO
14	Paso la mayor parte del tiempo experimentando el presente	SI	NO
15	Reservo tiempo para hacer cosas que me gustan	SI	NO
16	Acepto mis fallas sin sentirme mal	SI	NO
17	Puedo manejar mi agresividad	SI	NO
18	Puedo tomar desiciones sin importar la critica negativa de los demás	SI	NO
19	Busco personas que me valoren por lo que soy	SI	NO
20	Me siento orgullosa de mi misma	SI	NO
21	Puedo dominar mi enojo	SI	NO
22	Puedo dominar mi tristeza	SI	NO
23	Soy fea	SI	NO
24	Estoy triste	SI	NO
25	Estoy enojada	SI	NO
26	Siento odio	SI	NO
27	Pienso que no puedo resolver mis problemas	SI	NO
28	Soy inferior a los demás	SI	NO
29	Soy tonta	SI	NO
30	Tengo malos recuerdos que hoy todavía duelen	SI	NO
31	Me siento aprisionada, incapaz de hacer algún cambio en mi conducta	SI	NO
32	Siempre me comparo con alguien más	SI	NO
33	Es mas fácil culpar a otro que a mi cuando algo sale mal	SI	NO

FICHA CLINICA

NOMBRE:

GRUPO:

EDAD:

TERAPIA:

INDICADORES	PORCENTAJE			
	25%	50%	75%	100%
AUTOESTIMA 1 Autoconocimiento				
AUTOESTIMA 2 Autoimagen y Autorespeto.				
AUTOESTIMA 3 Autoconcepto, Autoevaluación y Autoaceptación.				
RESENTIMIENTO Y CULPABILIDAD				
TRISTEZA Y SENTIMIENTOS DE INFERIORIDAD				
CONFLICTOS Y MALTRATO				
DUELOS Y VACIO EXISTENCIAL				
INTELIGENCIA EMOCIONAL				

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha: _____

Test de Autoestima

Subraye las respuesta que cree correctas a las preguntas, es importante que la respuesta sea lo mas sincera posible.

1. Cuando alguien te pide un favor que no tienes tiempo o ganas de hacer...

Pese a todo lo hago, no sé decir que no.

Doy una excusa por tonta que sea para no tener que hacer ese favor

Le digo la verdad, que no me apetece o no puedo hacer lo que me pide.

2. Viene alguien a interrumpirte cuando estás trabajando o haciendo algo que consideras importante ¿qué haces?

Le atiendo, pero procuro cortar cuanto antes con educación.

Le atiendo sin mostrar ninguna prisa en que se marche.

No quiero interrupciones, así que procuro que no me vea y que otra persona diga que estoy muy ocupado.

3. ¿Cuando estás en grupo te cuesta tomar decisiones?

Depende de la confianza que tenga con la gente del grupo, me cuesta más o menos.

Normalmente no me cuesta tomar decisiones, sea donde sea.

Sí, me suele costar mucho tomar cualquier decisión cuando estoy en grupo.

4. Si pudieras cambiar algo de tu aspecto físico que no te gusta...

Cambiaría bastantes cosas para así sentirme mucho mejor y estar más a gusto con la gente.

Estaría bien, pero no creo que cambiara nada esencial de mi vida.

No creo que necesite cambiar nada de mí.

5. ¿Has logrado éxitos en tu vida?

Sí, unos cuantos.

Sí, creo que todo lo que hago es ya un éxito.

No.

6. En un grupo de personas que discuten ¿quién crees tiene razón?

Normalmente la razón la tengo yo.

No todos, sólo algunos. Generalmente la mayoría da versiones válidas de la realidad.

Todas las personas aportan puntos de vista válidos.

7. Tu superior protesta o te regaña en voz bastante alta por un trabajo tuyo diciendo que está mal hecho...

Le escucho atentamente, procurando que la conversación se desvíe a una crítica constructiva y poder aprender de mis errores.

Que eleve la voz no se justifica en ningún caso. No tiene ningún derecho a tratarme así, por lo que no puedo escuchar lo que me dice hasta que no baje su tono de voz.

Me molesta que me regañe y lo paso mal.

8. Te preocupa mucho la impresión que causas sobre los demás, si caes bien o no...

Mucho, no soporto que alguien me tenga mal considerado.

No siempre, sólo cuando me interesa especialmente la amistad de la otra persona.

Lo que los demás piensen de mí no influirá en mi forma de ser.

9. ¿Preguntas, indagas, averiguas lo que la gente prefiere de ti y lo que no?

Sí, aunque me llevo algunos disgustos.

Sí y disfruto conociéndome a mí mismo a través de los otros.

No pregunto nada, por si acaso me encuentro con respuestas que hubiera preferido no escuchar.

10. ¿Crees que podrías lograr cualquier cosa que te propusieras?

Sólo algunas cosas de las que pienso son posibles.

Me cuesta conseguir lo que quiero, no creo que pudiera.

Con trabajo, suerte y confianza, seguro que sí.

11. ¿Estás convencido de que tu trabajo tiene valor?

No estoy convencido, pero hago lo que puedo porque tenga un valor.

No, más bien pienso que muchas veces no tiene valor ninguno.

Estoy convencido de que tiene mucho valor.

12. Me considero una persona tímida...

Depende del ambiente en que me mueva puedo ser más o menos tímido/a.
No me cuesta hacer amigos ni relacionarme en cualquier situación.
Creo que soy una persona especialmente tímida.

13. ¿Qué sientes cuando alguien recién conocido descubre por primera vez algún defecto que estabas ocultando?

Esta pregunta presupone que oculto mis defectos, en cualquier caso mi respuesta es que no me importa y que prefiero que los conozca cuanto antes.
Me siento muy mal y desde ese momento mi relación con esa persona ya no es la misma.

14. ¿Te has sentido herido alguna vez por lo que te ha dicho otra persona?

Sí, me he sentido herido muchas veces.
No hay nada que puedan decir que pueda herirme.
Sí, pero sólo por palabras dichas por personas muy queridas.

15. Si pudieras cambiar algo de tu carácter, ¿qué cambiarías?

Nada.
No lo sé, son muchas cosas.
Alguna cosa.

16. Cuando has tenido algún fracaso amoroso, ¿de quién has pensado que era la culpa?

Mía, normalmente.
Del otro, normalmente.
Cada fracaso es distinto, a veces uno a veces otro.

17. Si realizas un gran trabajo, ¿no es tan gran trabajo si nadie lo reconoce?

Efectivamente, si nadie reconoce el valor de mi trabajo no merece tanto la pena.
El valor de cualquier trabajo es independiente del juicio de quien sea.
El valor de mi trabajo soy yo el único que puede juzgarlo.

18. ¿Alguna vez sientes que nadie te quiere?

No es que lo sienta, es que es verdad que nadie me quiere.
Si, a veces siento que nadie me quiere.
No, sólo en alguna ocasión siento que no me comprenden, pero no es lo mismo.
Las personas a las que todo el mundo quiere no valen nada, sólo los grandes generan odios y enemigos.
Nunca me siento así, las personas que me rodean me aprecian.

19. Si repetidamente en reuniones de trabajo o grupos de estudio tus ideas no se tienen en cuenta...

Pienso que no merece la pena el esfuerzo porque mis ideas no son tan buenas como creía y procuro atender a las ideas de los otros, dejando en adelante de ofrecer más ideas.
Lo considero una estadística desfavorable, pero continúo aportando mis ideas si se me ocurre alguna interesante.
Abandono el grupo, ya que mis ideas no son tenidas en cuenta y procuro formar otro en el que soy el líder o ir en solitario.

20. ¿A dónde crees que te lleva tu forma de ser?

Hacia una mejora constante.
Al desastre.
A la normalidad.

LISTA DE COTEJO PARA DETERMINAR SIGNOS Y SINTOMAS

Nombre del paciente: _____

Edad: _____ Fecha de Nac: _____ Sexo: _____

SIGNOS Y SINTOMAS	SI	NO
BAJA AUTOESTIMA		
RESENTIMIENTO		
VACIO EXISTENCIAL		
CULPABILIDAD		
DUELOS NO RESUELTO		
TRISTEZA		
SENTIMIENTOS DE INFERIORIDAD		
MALTRATO		
CONFLICTO		

RESUMEN

Guatemala producto de su historia, ha marcado durante centurias una violencia heredada que ha hecho que la Guatemala de hoy, viva en medio de una violencia incontrolada y hasta cierto punto se está volviendo normal en la vida de los ciudadanos.

Al enfocar la violencia y para ser específico, violencia en el seno de la familia siendo ésta última la base fundamental de la sociedad, implica sin duda que la violencia se multiplica inevitablemente a grandes pasos y por lo tanto lejos se puede ver un ambiente de armonía y esto sin duda es la herencia para las nuevas generaciones si no se toman medidas al respecto. Hablar de medidas no solo es trabajo del Estado, es trabajo de cada ciudadano guatemalteco de hacerse responsable de su bienestar interno y colaborar a su alrededor. Como agente de la salud mental aportar para cambiar el rumbo de la historia actual es vital; por esta misma razón se abordó a un grupo de mujeres denominado Autoayuda que son víctimas de violencia intrafamiliar mostrando un nivel bajo de autoestima resultante de esa violencia experimentada.

La presente investigación se abordó de la siguiente manera: El grupo objetivo con el que se trabajó fue dividido en dos subgrupos con los mismos signos y síntomas y abordándolos con diferentes corrientes psicológicas, el primer grupo fue abordado con Psicoterapia Cognitiva conductual y el segundo con Logoterapia, todas las sesiones se realizaron bajo Terapia Grupal siendo esta el que fortaleció la convivencia entre ellas dentro del grupo, al realizar dichas sesiones con diferentes corrientes se comparó cual de las dos corrientes era más efectiva en la disminución de los signos y síntomas presentados, teniendo como resultado la corriente Cognitiva Conductual con mayores resultados para la población que además de beneficiarlas a ellas directamente, indirectamente se apoyó a las familias, como madres y esposas, que conlleva a que el ambiente o comunicación en la familia se beneficie por el cambio que ellas puedan mostrar.