

PROTOCOLO DE EVALUACION E INTERVENCION EN AUTOESTIMA

Centro de Psicología Aplicada (CPA)
de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM)

2021/2022

AUTORES: Andrea Collado-Díaz, Iván Chamizo-Sánchez, Isabel Ávila-Herrero, Santiago Martín-Asencio, Àngela Revert-Cabanes y Andrea Sánchez-Fernández.

ASESORA: María Márquez-González.

CPA | Centro de
Psicología
Aplicada
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

UAM
Universidad Autónoma
de Madrid

El Centro de Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid (CPA-UAM) agradece a Ana Calero, Lucía González, Noelia Martínez, Cristina Guerrero y Naiara Matesanz, la supervisión del presente protocolo.

Por otro lado, agradece la lectura del proyecto y sus respectivas aportaciones al equipo de terapeutas del año 2022: Paula Alonso, Rocío Angulo, Jose Cifri, Desirée Corral, Beatriz Gutiérrez, María Lázaro y María Ortiz.

ÍNDICE

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Planteamiento teórico general..... | 3 |
| 1.1. ¿Qué son los problemas de autoestima? Definición y prevalencia..... | 3 |
| 1.2. ¿Cómo se explica el inicio y mantenimiento de los problemas de autoestima? Análisis funcional del concepto de autoestima..... | 5 |
| 1.3. Variables disposicionales y ambientales relacionadas con la autoestima..... | 9 |
| 1.4. Mitos sobre la autoestima..... | 15 |
| 2. Evaluación de los problemas de autoestima..... | 18 |
| 2.1. La entrevista..... | 18 |
| 2.2. Cuestionarios y escalas..... | 22 |
| 3. ¿Cómo explicar a la persona que acude a consulta sus problemas de autoestima?..... | 23 |
| 4. Tratamiento de los problemas de autoestima..... | 24 |
| 4.1. Objetivos de la intervención: ¿qué se quiere conseguir?..... | 24 |
| 4.2. Técnicas de intervención..... | 25 |
| 4.2.1. Reestructuración cognitiva..... | 25 |
| 4.2.2. Entrenamiento en autoinstrucciones y autorrefuerzo..... | 35 |
| 4.2.3. Exposición con prevención de respuesta y experimentos conductuales..... | 36 |
| 4.2.4. Entrenamiento en habilidades sociales..... | 40 |
| 4.2.5. Activación conductual en base a valores..... | 42 |
| 4.2.6. Pautas de evaluación del desempeño en las tareas..... | 47 |
| 5. Libros recomendados..... | 49 |
| 6. Bibliografía..... | 49 |
| 7. Anexos..... | 54 |

1. Planteamiento teórico general

1.1. ¿Qué son los problemas de autoestima? Definición y prevalencia

La autoestima es un tema de gran interés, tanto en el ámbito científico como a nivel popular. Ha sido objeto de numerosas investigaciones y publicaciones científicas, existe un enorme número de páginas de internet dedicadas a ella y las librerías están llenas de libros de autoayuda con consejos para mejorarla. Sin embargo, a pesar de su popularidad y del cúmulo de investigaciones centradas en ella, no hay consenso en cuanto a su definición o su significado.

Rogers et al. (1967) definen la autoestima como “un conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refiere al sujeto, lo que el sujeto reconoce como descriptivo de sí y que él percibe como datos de identidad”. Posteriormente, Rosenberg (1973) aporta su definición del término como “actitud positiva o negativa hacia un objeto en particular: el sí mismo”.

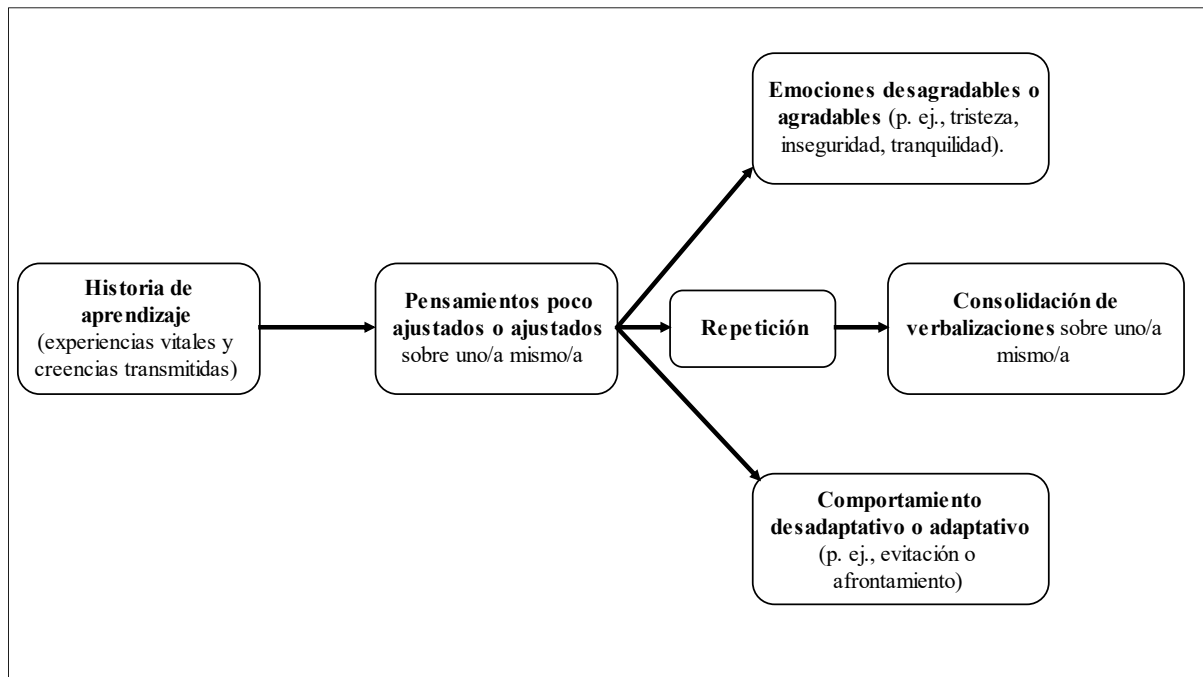
Según el Diccionario de la Lengua Española (RAE, 2014), la autoestima es la valoración, generalmente positiva, que una persona hace de sí misma. Procede de la palabra estimar, que incluye entre sus significados el de apreciar, es decir, tener una actitud positiva o afectuosa, y el de evaluar algo o a alguien, en este caso, a uno/a mismo/a.

Las definiciones actuales de la autoestima tienden a considerarla como actitud, es decir, como pauta, más o menos estable, de pensamientos, sentimientos y acciones, referidos a uno/a mismo/a. Así, se incluyen las conductas, que son tanto causantes como consecuencias de lo que la persona piensa y siente respecto a sí misma (Roca, 2014).

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, a continuación, se presenta una **definición de autoestima** con el objetivo de operativizar este concepto. Según Froxan et al. (2020), se puede definir la autoestima como la etiqueta o nombre que se utiliza para referirse al conjunto de verbalizaciones con las que uno/a se describe a sí mismo/a. Este juicio puede estar conformado por pensamientos adaptativos o desadaptativos en relación a las descripciones que se hacen de uno/a mismo/a o a su forma de actuar. Estos pensamientos pueden, a su vez, elicitar emociones, y estas, discriminar cierto tipo de comportamientos (p. ej., evitar interactuar con otras personas en una situación social). Este comportamiento también influirá en los pensamientos y las valoraciones que se tengan de sí mismo/a posteriormente.

En este sentido, la autoestima se configura y modifica a lo largo de las experiencias con el entorno más cercano, es decir, se aprende. La exposición de forma constante a situaciones donde se reciben comentarios desagradables o punitivos en relación a su actuación puede influir en el concepto y valoración personal. La Figura 1 proporciona un esquema sobre el aprendizaje de la autoestima.

Figura 1. Aprendizaje de la autoestima



Debido a la ausencia de acuerdo encontrada en la literatura sobre la operativización del concepto “autoestima”, resulta difícil conocer la prevalencia de este tipo de dificultades, dado que los estudios muestran datos sobre constructos diferentes. Algunas investigaciones publicadas al respecto son las siguientes.

En primer lugar, Sadler et al. (2018) encuentran problemas de autoestima en uno de cada diez jóvenes ingleses de 2-19 años en una muestra de 9.000 personas. Por otro lado, según Bermúdez (2018), el 17% de una muestra de 141 alumnos de bachillerato en Sevilla presenta una autoestima problemática. En Ecuador, encuentran datos similares: un 18,51% en una muestra con 308 estudiantes (Siguenza et al., 2019). Por su parte, Stamatakis et al. (2004) informan sobre un 12,6% de problemas de autoestima en una muestra finlandesa de 2.682 participantes adultos.

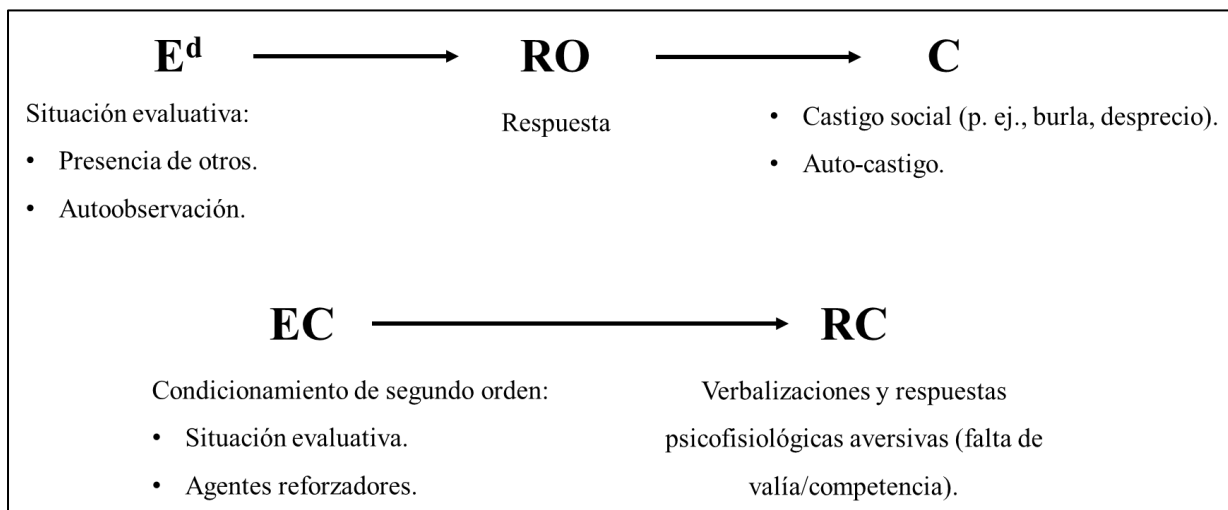
1.2. ¿Cómo se explica el inicio y mantenimiento de los problemas de autoestima? Análisis funcional del concepto de autoestima

En este punto, se presenta el establecimiento de hipótesis sobre el inicio y el mantenimiento de una autoestima desajustada y ajustada.

Antes de ello, resulta necesario explicitar que no existe una dicotomía respecto al concepto de autoestima, es decir, no se tiene una “baja” autoestima o una “alta” autoestima. Lo que la persona emplea son verbalizaciones, más o menos ajustadas, para describirse a sí misma. La idea más común respecto a una “baja” autoestima hace referencia a una valoración personal con adjetivos aversivos (p. ej., tonto/a, estúpido/a, feo/a, desagradable, inepto/a, etc.). Sin embargo, también pueden existir personas con una “baja” autoestima que describan que su rendimiento en ciertas situaciones ha sido pobre y que, efectivamente, haya sido así. En estos casos, será relevante incluir en la intervención el desarrollo de las habilidades necesarias para poder obtener reforzamiento de su entorno (p. ej., entrenamiento en habilidades sociales, solución de problemas, etc.). Por otro lado, existen problemas de autoestima “en el otro extremo”, es decir, personas que, independientemente de la situación, siempre se valoran de forma muy positiva (p. ej., no reconociendo errores propios). Ambos casos son muy diferentes entre sí, pero muestran un nexo común: un discurso poco ajustado a la realidad.

A continuación, la Figura 2 muestra diversas cadenas funcionales dirigidas a facilitar una explicación plausible de una historia de aprendizaje de una autoestima desajustada (Arévalo et al., 2019).

Figura 2. Hipótesis de origen de una autoestima desajustada



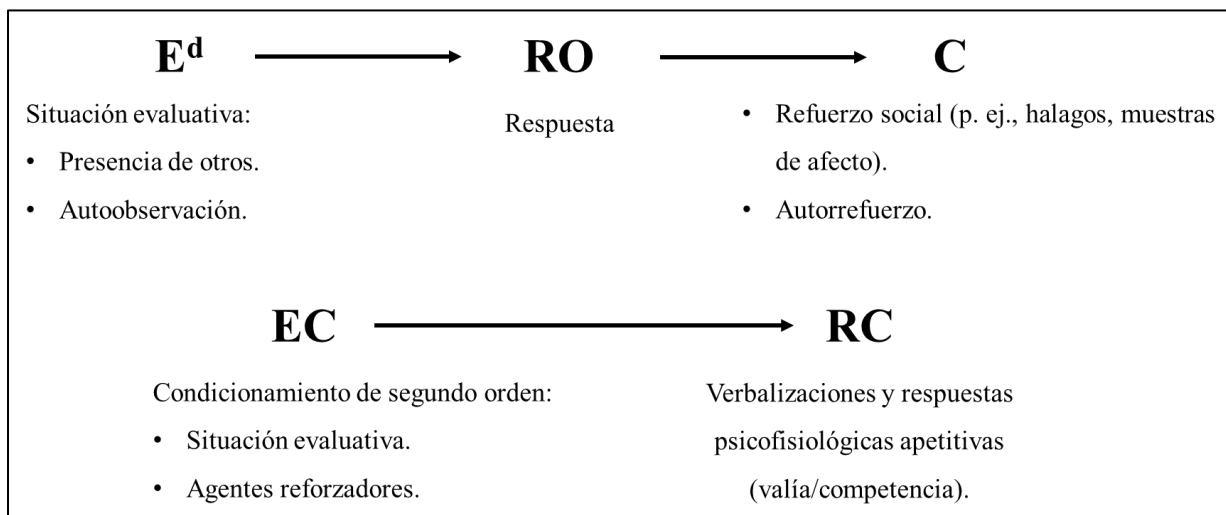
La persona, ante diversas situaciones evaluativas, como pueden ser la presencia de otros o su propia autoobservación, realiza diferentes respuestas, cuyos consecuentes son burlas o desprecios de los demás o verbalizaciones propias de carácter aversivo; lo que, al disminuir este tipo de respuestas ante contextos estimulares similares, funcionaría como un castigo de la respuesta. Ante esto, diversos estímulos que estuviesen presentes en la situación pueden quedar condicionados de manera aversiva, como son las propias situaciones y las personas presentes.

Por ejemplo, un/a estudiante que participa en clase respondiendo una pregunta y el profesor le dice que su aportación es errónea y no ha atendido lo suficiente. Dada la respuesta del entorno, el/la alumno/a podría asociar al profesor y/o la clase de manera aversiva y, en futuras ocasiones con el mismo docente, decidir no intervenir, al percibirse a sí mismo/a como poco competente en la asignatura.

En esta cadena funcional, sería conveniente evaluar las habilidades sociales de la persona como una variable una disposicional, puesto que puede ser que el/la usuario/a no haya sido capaz de llevar a cabo respuestas adecuadas para obtener reforzamiento del medio. Asimismo, resultaría interesante evaluar si se ha producido un proceso de generalización de la respuesta a otros contextos (p. ej., que la persona se perciba como “mala estudiante” y tenga dificultades para intervenir en todas las asignaturas).

Por otro lado, la Figura 3 muestra diversas cadenas funcionales dirigidas a facilitar una explicación plausible de una historia de aprendizaje de una autoestima ajustada (Arévalo et al., 2019).

Figura 3. Hipótesis de origen de una autoestima ajustada



Normalmente, las personas con una autoestima ajustada, llevan a cabo una serie de conductas ante situaciones evaluativas cuyos consecuentes son reforzadores sociales, como halagos o muestras de afecto, o verbalizaciones a modo de autorrefuerzo. De esta manera, ciertos contextos y personas que estuvieran presentes en estas situaciones pueden haber quedado condicionadas de forma apetitiva, de manera que generen respuestas condicionadas de valía y competencia.

Por ejemplo, si ese/a mismo/a estudiante, al recibir el comentario del profesor se dice a sí mismo/a: “aunque me he equivocado, esto puede servirme para aprender en el futuro”, podría reforzar su participación en futuras clases y percibirse a sí mismo/a como un/a estudiante competente.

En cuanto al mantenimiento de una autoestima desajustada, las Figuras 4 y 5 muestran posibles hipótesis funcionales (Arévalo et al., 2019).

Figura 4. *Hipótesis de mantenimiento de una autoestima desajustada I*

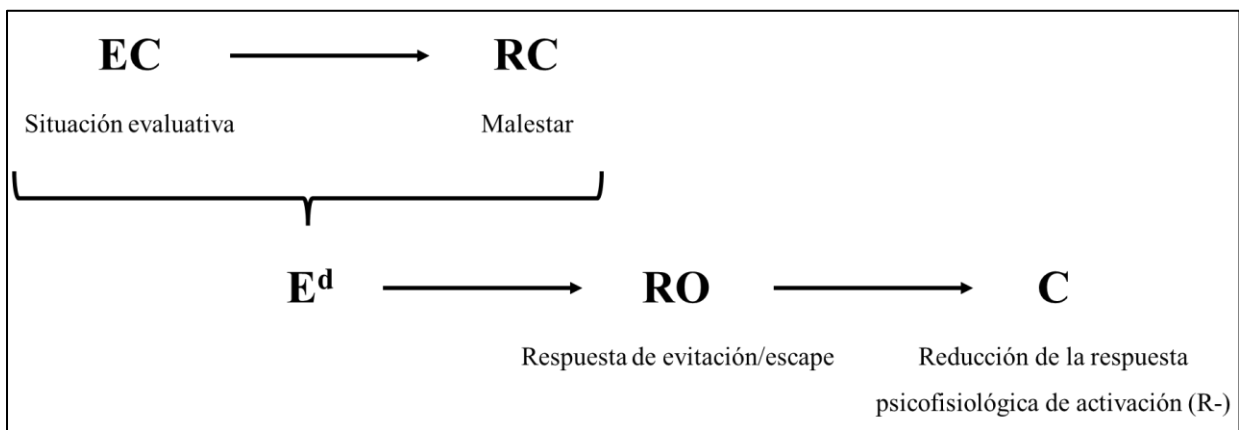


Figura 5. *Hipótesis de mantenimiento de una autoestima desajustada II*



Debido a la historia de aprendizaje en la que la que diversas situaciones evaluativas se han condicionado como aversivas y generan respuestas de activación fisiológica o malestar, la persona lleva a cabo respuestas de evitación o escape (p. ej., no acudir a una fiesta, decir “hola” e irse a continuación, etc.) cuyo consecuente es la reducción del malestar experimentado, manteniendo así la conducta al verse reforzada negativamente.

Por otro lado, ante situaciones en las que el/la usuario/a evalúe su propio desempeño, es común que presente pensamientos desajustados sobre las mismas (p.ej., absolutistas, interpretación de comportamientos ajenos, etc.). Este tipo de conductas pueden tener como funcionalidad la reducción de incertidumbre sobre situaciones ambiguas (refuerzo negativo) o la anticipación de situaciones futuras que resultan en un mayor grado de control por parte del individuo (refuerzo positivo). Por otro lado, para ciertas personas puede ser el propio cumplimiento de la regla (p. ej., “merezco castigarme por lo que he hecho mal”), lo que puede ser reforzante. Esta cadena funcional puede actuar como operación motivadora de abolición de conductas de aproximación a situaciones sociales evaluativas posteriormente.

Por otro lado, las Figuras 6 y 7 muestran posibles hipótesis funcionales del mantenimiento de una autoestima ajustada (Arévalo et al., 2019).

Figura 6. Hipótesis de mantenimiento de una autoestima ajustada I

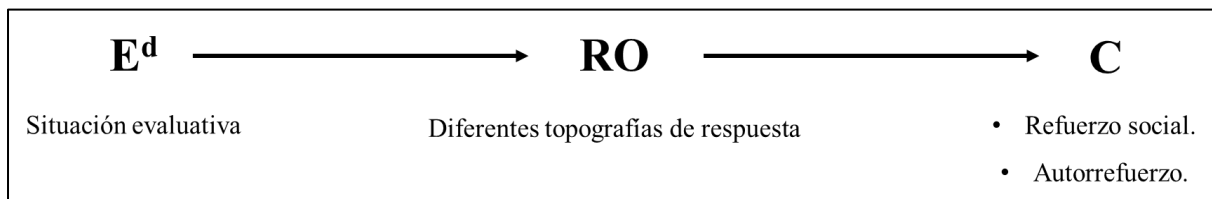
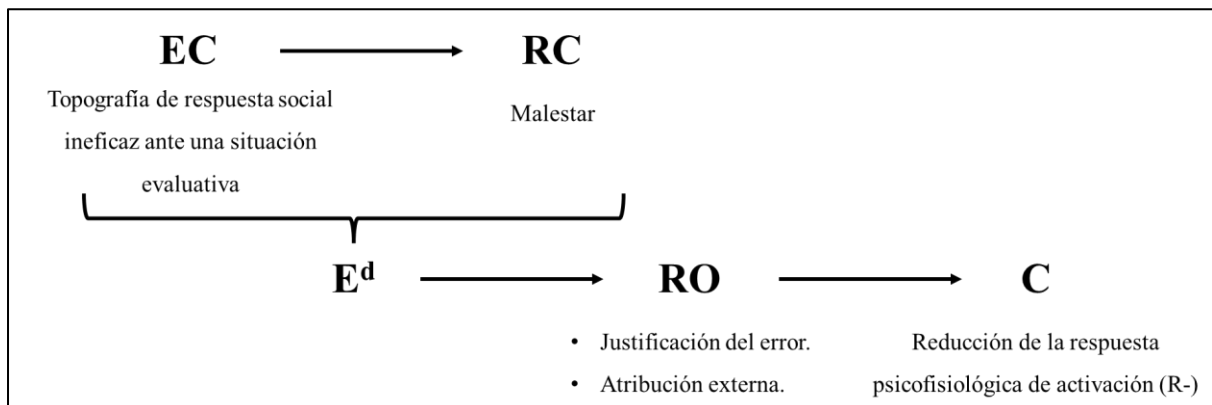


Figura 7. Hipótesis de mantenimiento de una autoestima ajustada II



Ante situaciones evaluativas, la persona realizará una serie de respuestas cuyos consecuentes pueden ser reforzadores sociales como halagos, cariño, etc. o verbalizaciones propias de éxito, logro, etc.

Por otro lado, para ciertas personas fallar en una situación social puede ser sumamente desagradable, por lo que estas situaciones pueden discriminar verbalizaciones dirigidas a justificar lo ocurrido o atribuirlo externamente para reducir el malestar que experimentan.

Poniendo un ejemplo práctico, una persona que trabaja en una empresa puede haber realizado una presentación a unos socios y que estos no hayan salido satisfechos porque ha sido muy breve. Ante el malestar que experimenta la persona por esta situación puede pensar que “no le han sabido entender”, “esta era la mejor manera”, lo que le produce un alivio del malestar que estaba experimentando. Asimismo, esta atribución podría reforzar una regla verbal de la persona (p. ej., “no me he equivocado, soy el/la mejor”).

Se ha realizado un resumen de posibles cadenas funcionales que se pueden encontrar cuando se evalúan problemas de autoestima. Aun así, se enfatiza la necesidad de realizar un análisis funcional individualizado en cada caso con el objetivo de plantear una intervención adecuada.

1.3. Variables disposicionales y ambientales relacionadas con la autoestima

A continuación, se presentan algunos de los principales factores que podrían influir en la autoestima. En este punto, es importante remarcar el carácter condicional de esta afirmación, ya que no existe ningún factor que por sí mismo sea determinante en el origen y mantenimiento de la autoestima, sino que se habla de factores de riesgo.

- **Socialización en una cultura**

Los seres humanos son seres sociables que se desarrollan en un contexto, en una cultura y en una sociedad. Esto va a influir en cómo se desarrolle la autoestima, porque según qué cultura y sociedad la atención se focalizará en unos aspectos u otros o se otorgará más valor a ciertos factores. Como afirman Mora y Raich (2005), la sociedad propone unos valores, desarrolla unos modelos y tiende a premiar a las personas que mejor se ajustan a ellos.

Por ejemplo, un aspecto que se ha valorado históricamente en la sociedad es el atractivo físico. Las personas que son atractivas, en función a los cánones que marca esa sociedad y esa cultura, son reforzados por serlo y se convierte en algo que la gente desea ser (aspecto valorado). Con mayor probabilidad, habrá personas que deseen tener el aspecto físico que es considerado socialmente atractivo.

Otro factor influyente, condicionado por la sociedad, es la importancia que se otorga al éxito. Las personas van aprendiendo que “tener éxito” es algo importante. Esto se aprecia, por ejemplo, en los medios de comunicación, donde se asocian ciertos personajes famosos con el éxito, y este, con la consecución de la felicidad.

Actualmente, uno de los contextos en los que se encuentra la influencia de estos factores son las redes sociales. Según un estudio realizado por la Universidad de Córdoba (Aparicio-Martínez, et al., 2017), las redes sociales promueven un marcado estereotipo de belleza y las imágenes que muestran influyen en la autoestima de los jóvenes. Esta influencia viene dada porque las fotografías que exponen muestran un ideal de belleza irreal, donde la mayoría no se siente representado/a. Además, también se comprobó que la mejora de la autoestima desajustada es mayor a medida que aumenta la frecuencia de conexión y el tiempo de exposición en redes sociales.

Por último, es interesante remarcar que, a pesar de la influencia que tiene la sociedad, se otorga más importancia a los valores del grupo más cercano. Será este el que “filtre” los valores de la sociedad y determinará en mayor medida aquello que se considere relevante.

- **Género**

El proceso de socialización refuerza en mayor medida unas características y comportamientos que otros en función del género. Es decir, se otorga mayor importancia a determinadas características si se trata de hombres o mujeres.

A continuación, se recuerda el significado de algunos términos que se utilizarán en este apartado:

- a) *Género*: conjunto de conductas aprendidas que la propia cultura asocia con el hecho de ser hombre o mujer.
- b) *Estereotipos de género*: creencias colectivas sobre los sexos, según los cuales se espera

que una persona desarrolle unas determinadas cualidades masculinas o femeninas a partir del hecho de ser hombre o mujer.

- c) *Roles de género*: los papeles asignados socialmente a hombres y mujeres.
- d) *Identidad de género*: proceso por el que cada persona se sabe perteneciente a un grupo de asignación sexual y excluido del otro.

Por ejemplo, según Mora y Raich (2005), es más probable que las mujeres le den más importancia al hecho de ser aceptadas y valoradas por los demás, mientras que los hombres le darían más valor al éxito o al fracaso. Una posible explicación a esto sería que hombres y mujeres han recibido una educación diferente, donde se priorizarían aspectos diferentes según el género. Por ejemplo, históricamente, a las mujeres se les aceptaba y se les valoraba si contaban con ciertas capacidades y aptitudes que tradicionalmente habían sido asociadas a su género, como ejercer el rol de cuidadoras.

Esto podría influir en la autoestima ya que, por ejemplo, en el caso de las mujeres, en lugar de estar priorizando aspectos que para ellas podrían ser más importantes como el desarrollo profesional o laboral, se podrían ver presionadas a tener que priorizar otras áreas que para ellas pudiesen tener un valor menor. También podría suceder que no se les tuviese tanto en cuenta en estas áreas y el esfuerzo que tendrían que hacer para “destacar” tendría que ser mucho mayor.

Afortunadamente, el mundo va cambiando y la educación también. En la actualidad, las mujeres se encuentran con otro paradigma. Por una parte, ahora también se valora y es importante su trabajo, su consecución de objetivos laborales, su autonomía e independencia, su éxito profesional, etc. Pero, también se espera de ellas que sigan haciendo “lo que se supone que tienen que hacer”. Por tanto, una mujer tiene que ser madre, esposa, trabajadora incansable, brillante, estudiosa y totalmente bella. Y, es así, como nace el mito de la *superwoman* o la mujer que trabaja tanto fuera como dentro del hogar, asume los cuidados de otros, y vive bajo la presión de tener que conseguir un determinado aspecto físico. Esto puede promover un ideal excesivamente perfeccionista, lo que puede generar sentimientos de fracaso y frustración.

De acuerdo con Peris et al. (2013), existen diferencias estadísticamente significativas en función del género, a favor de los hombres en autoestima corporal, social y erótica. En cuanto a las emociones frente a la sexualidad, las diferencias estadísticamente significativas

muestran que son las mujeres las que sienten en mayor medida emociones desagradables y los hombres emociones agradables. Esto sugiere que los hombres tienen una autoestima corporal, en todas sus dimensiones, mayor que las mujeres y una actitud ante la sexualidad más positiva, pero usan más estrategias de presión y coercitivas que ellas. En este sentido, investigaciones previas constatan los mismos resultados.

- **Familia**

Existen otras variables relacionadas con el contexto familiar que son igualmente importantes en el desarrollo y el mantenimiento de una autoestima desajustada.

En primer lugar, es importante el planteamiento de metas con cierta complejidad, pero no imposibles, además de que sean claras y firmes. Esto favorece la autoestima en la medida en la que los/as niños/as las van consiguiendo de forma progresiva y se van percibiendo más competentes en cuanto a sus desempeños y capacidades. Por ejemplo, si en el contexto familiar se ha reforzado la toma de decisiones propias o la exposición a determinadas situaciones ansiógenas, es decir, se han ido reforzando aproximaciones hacia metas que eran importantes para la persona, será más probable que esta se perciba como competente y capaz, en contraposición con una persona que no ha sido apoyada en este aspecto a lo largo de su vida. Sin embargo, es importante mencionar que esto no es la causa de la autoestima ni influye de forma directa, aunque pueda estar relacionado.

Además, es importante destacar el aprendizaje de habilidades de solución y negociación de conflictos, dado que, a medida que se van adquiriendo estrategias para enfrentar diferentes conflictos, irán aumentando las habilidades y probablemente mejorará la percepción personal. Por otro lado, la coherencia de los padres al reforzar otras actitudes positivas y el mantenimiento de las normas podría repercutir en la confianza que se va adquiriendo para afrontar diferentes situaciones vitales, lo que también influirá en la visión que tengan las personas acerca de sí mismas.

Asimismo, según una investigación de Zárte et al. (2007), la ausencia del progenitor paterno puede generar sentimientos que faciliten la aparición de dificultades de autoestima, así como malestar consigo mismos/as, dificultades en la relación con la madre y enfado por la ausencia del padre.

- **Historia de aprendizaje**

Existen algunas experiencias de aprendizaje que ejercen una gran influencia en la vida de la persona, si bien las variables previamente mencionadas también forman parte de su historia de aprendizaje.

Estas pueden ser muy variadas, como el castigo de ciertos comportamientos, el abuso sexual o físico en el pasado, el descuido o la falta de atención y cuidados básicos, el fallo en alcanzar los estándares familiares o sociales, pertenecer a una familia o grupo social con prejuicios y la ausencia de consecuencias positivas. Concretamente, una de las variables que suele relacionarse con el nivel de autoestima es la presencia de maltrato psicológico. Según el estudio llevado a cabo por Jezl et al. (1996), se encontró una correlación negativa de la autoestima con el nivel de maltrato psicológico sufrido en las relaciones de pareja, pero un análisis separado por género encontró que la correlación era significativa solo para las mujeres.

Asimismo, las creencias que tiene la persona y sus reglas de vida podrían considerarse especialmente relevantes, al influir en el momento presente.

Por un lado, las creencias sobre “cómo soy” están influidas por las experiencias que se van viviendo a lo largo de los años y, además, las experiencias que se observan o incluso se escuchan de los demás. Las personas se definen en función de los comportamientos que van realizando a lo largo de su vida y se describen con etiquetas determinadas como “no soy lo bastante bueno/a en...”, “soy simpático/a”, “soy inferior”, “soy el/la mejor”, etc. Por ejemplo, si hay varias situaciones sociales en las que una persona no ha sabido decir que no a un plan que no le apetecía, probablemente influya en la forma en la que se va a percibir, llegando a pensar que puede ser “tímida”. La consecuencia principal de tener estas creencias sobre uno/a mismo/a es que se tiende a anticipar acontecimientos acordes a estos pensamientos y actuar conforme a ellos. Esto fortalece las creencias acerca de uno/a mismo/a y refuerza determinadas conductas. Por ejemplo, una persona que se considera “tímida”, ante situaciones sociales como una fiesta puede presentar pensamientos como: “van a pensar que soy aburrida” o “no les voy a caer bien”; experimentando malestar. Con el objetivo de aliviarlo, podría evitar interactuar con los invitados, lo que, al mismo tiempo, confirmaría su creencia de “ser tímida”.

Por otro lado, las reglas verbales son aquellos pensamientos más generales que los que surgen de forma automática ante alguna situación. Las personas con autoestima desajustada suelen tener reglas más disfuncionales (p. ej., “no debo fallar nunca ni cometer un error”, “debo

ser el/la mejor en todo o casi todo”, “si dejo entrever mis defectos, los demás me rechazarán”, etc.), las cuales producen un mayor malestar.

- **Etapa del ciclo vital**

La autoestima es un proceso que se va desarrollando durante todo el ciclo vital y está influenciado por las interacciones que se realizan con otros/as. No se trata de un proceso intencional, sino que el aprendizaje se moldea desde diversos contextos.

Durante la adolescencia, la mayoría de los/as jóvenes empiezan a realizar evaluaciones de sí mismos/as, comparando aspectos tales como el físico, las habilidades motoras, la capacidad intelectual y las habilidades sociales con los de sus iguales y con los de sus ideales. Esto da lugar al conjunto de percepciones y valoraciones a nivel cognitivo, emocional y conductual que hacen de sí mismos/as, lo que está relacionado con su nivel de autoestima (Naranjo, 2007).

Otro factor de gran importancia en esta etapa vital es el rendimiento académico. En este sentido, la autoestima en el ámbito escolar se refiere a la autopercepción de la capacidad para enfrentar con éxito las situaciones de la vida escolar y, específicamente, a la capacidad de rendir adecuadamente y ajustarse a las exigencias escolares. Incluye también la autovaloración de las capacidades intelectuales como sentirse inteligente, creativo, constante, desde el punto de vista intelectual (Ferrel et al., 2014). En este sentido, puede encontrarse cómo el rendimiento académico influye en el nivel de autoestima y viceversa, es decir, una buena autoestima probablemente también repercute en que los/as jóvenes tengan un desempeño académico mayor (Rodríguez, 2014).

En cuanto a su evolución a lo largo del ciclo vital, los estudios longitudinales más recientes encuentran que la autoestima es un potente predictor del bienestar y el éxito de una persona en distintas etapas de la vida. Generalmente, la autoestima aumenta a lo largo de la adolescencia y la adultez hasta alcanzar su nivel más alto en la década de los 50. A partir de este momento, se suele encontrar un descenso continuo hasta el final de la vida, siendo por igual en ambos sexos. En este sentido, algunas variables relacionadas con el proceso de la autoestima pueden ser el estado de salud, la relación de pareja, las relaciones con los demás, el nivel económico, el estatus profesional y la satisfacción laboral (Orth y Robins, 2014).

1.4. Mitos sobre la autoestima

La autoestima se trata de un constructo que forma parte del lenguaje habitual, por lo que resulta frecuente que las personas presenten una idea inicial sobre la misma. No obstante, muchos términos y conceptos psicológicos, cuando exceden el ámbito de la psicología científica, comienzan a utilizarse sin precisión.

A continuación, se presentan diferentes mitos sobre la autoestima y su refutación desde el punto de vista científico.

- **La autoestima es cómo nos describimos objetivamente a nosotros/as mismos/as.**

La autoestima incluye la percepción que se tiene sobre sí mismo/a (aspecto cognitivo), que no tiene por qué ajustarse a la realidad, sino que se trata de una interpretación. También hace referencia a cómo se siente la persona (aspecto emocional) y cómo se comporta (aspecto conductual).

Por ejemplo, María puede pensar que es una mala estudiante, que todos sus compañeros siempre van a sacar mejor nota y que no va a ser capaz de aprobar, sintiéndose frustrada. Sin embargo, puede que nunca haya suspendido ningún examen y su media de la carrera sea de 8, por lo que no se trata de una descripción objetiva.

- **Para tener una autoestima saludable tenemos que valorarnos positivamente en todos los aspectos de nuestra vida.**

La autoestima es multidimensional, ya que la valoración que hace la persona sobre sí misma puede ser diferente en los distintos ámbitos y dimensiones de su vida (familiar, escolar, físico, social, etc.). Es decir, existen variaciones en la autoestima en función de los contextos en los que se interactúa.

Por ejemplo, Pablo se encuentra satisfecho consigo mismo ya que se considera buen amigo y cree que tiene una relación de pareja saludable. No obstante, considera que su rendimiento laboral podría mejorar, así como la relación con su madre, ya que discuten con frecuencia.

- **Para tener una autoestima adecuada tengo que aceptarme tal y como soy, sin cambiar nada.**

Una autoestima saludable implica que la persona se identifique como es, con sus habilidades y capacidades y con sus limitaciones. No obstante, la autoaceptación no se trata de una aprobación incondicional de todas sus facetas, sino que implica asumir sus pensamientos, sentimientos y conductas, diferenciando cuándo aceptarlos y cuándo intentar cambiarlos. Por ello, para conseguir una autoestima ajustada, convendría identificar las principales metas e implementar las conductas necesarias para conseguirlas.

Por ejemplo, Noelia suele responder de manera impulsiva y agresiva a las críticas que los demás hacen sobre ella, por lo que aprender a aceptar los comentarios ajenos y no interpretarlos como un ataque, puede ayudarle a sentirse mejor consigo misma y relacionarse con los demás de manera más adaptativa.

- **La autoestima es un rasgo de personalidad que no cambia a lo largo de la vida.**

La autoestima es un constructo que engloba un conjunto de conductas en relación con la valoración que se hace sobre uno/a mismo/a y se aprende a lo largo de toda la experiencia vital.

Por ejemplo, durante la adolescencia, los compañeros de instituto de Lucía hacían comentarios ofensivos sobre su cuerpo, por lo que comenzó a pensar que “estaba gorda” o “no era suficiente”. No obstante, cuando comenzó la carrera y encontró un nuevo grupo de amigos con el que se encontraba a gusto y no juzgaba su cuerpo, su percepción sobre sí misma fue cambiando.

- **Factores como los medios de comunicación o los círculos por donde nos movemos no influyen en el desarrollo de nuestra autoestima.**

El entorno, como se ha explicado con anterioridad, influye en los pensamientos, emociones y acciones, por lo que, del mismo modo, tiene una influencia sobre la autoestima.

Por ejemplo, si el amigo de Paco le dice que es desconsiderado y habla demasiado de mí mismo, influye en que pueda considerarse una persona egocéntrica o egoísta.

- **La manera en la que nos hablamos a nosotros/as mismos/as no influye en nuestra autoestima.**

Cuando los demás hacen comentarios sobre una persona, estos influyen en la valoración que tiene de sí misma. Del mismo modo, cobran relevancia las verbalizaciones que esta emplea para describir sus propias conductas. Además, cuando estas se asocian a reacciones emocionales específicas, puede aumentar su nivel de aversión o agrado hacia las mismas.

Por ejemplo, si Carmen no hace las tareas domésticas y se dice “soy una *vaga*”, probablemente su reacción emocional sea más intensa que si describe “no he podido hacer todo lo que me gustaría”, debido a la connotación negativa de la propia etiqueta.

- **Para que los demás me quieran, tengo que quererme primero.**

La valoración que uno/a tiene sobre sí mismo/a influye en cómo los demás pueden valorarle, pero no lo determina. Muchas veces lo que los demás piensan de la persona y lo que esta piensa de sí misma no coincide. Los demás pueden identificar en ella aspecto que no percibe y viceversa.

Por ejemplo, aunque Javier no se quiere a sí mismo, Julia piensa que es una persona valiosa y quiere tenerle cerca.

- **Las personas con buena autoestima son unos narcisistas.**

Una buena autoestima consiste en una valoración personal ajustada. En cambio, el “narcisismo” se trata de un conjunto de conductas que implican una valoración positiva y desajustada sobre uno/a mismo/a. A este respecto, resulta relevante diferenciarlo de una mejora de la autoestima, el que la persona aprende a describirse y comportarse de manera más objetiva y funcional.

Por ejemplo, Lucas cree que es un buen trabajador, ya que cumple con las tareas laborales y facilita un buen ambiente en el equipo, pero es consciente de que hay aspectos que puede mejorar, como su puntualidad.

- **Sin una buena autoestima no se puede hacer nada bien, lo primero es quererse.**

Una persona con “baja” autoestima puede llevar a cabo conductas exitosas para sí misma, pero no identificarlas, ignorarlas o quitarles importancia.

Por ejemplo, aunque Rebeca “no se quiere demasiado”, es capaz de entregar los informes laborales en el plazo estipulado, entrena al baloncesto, etc. No necesita sentirse bien para realizar estas actividades que para ella son importantes.

- **Para tener una buena autoestima tengo que ser una persona exitosa, haber conseguido grandes logros.**

El éxito es un término subjetivo que, en función de la persona, implica unos logros u otros. Por ello, la autoestima no depende de lo que se haya conseguido, sino de cómo se valoran estos logros.

Por ejemplo, Lorena se siente bien conmigo misma por haber tenido un gesto bonito con su madre, haber cuidado las plantas, leído poesía y hecho sus tareas.

2. Evaluación de los problemas de autoestima

2.1. La entrevista

La entrevista supone la principal fuente de información, dada su posibilidad de ajuste al cliente. De cara a evaluar la presencia de problemas de autoestima puede tenerse en cuenta:

- **Factores de riesgo y gravedad del caso.**
 - a) *Estado de ánimo e ideación suicida.* Los problemas de autoestima pueden ir acompañados de problemas en el estado de ánimo, por lo que el cliente puede encontrarse en un estado deprimido. En la entrevista deberá evaluarse esta posible problemática para adecuar la intervención. A su vez, conviene evaluar la presencia de ideación suicida, dado que de aparecer es recomendable abordar ese problema de manera prioritaria. Para ello, véase el Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida desarrollado por el Centro de Psicología Aplicada (CPA) de Universidad Autónoma de Madrid (UAM) (De la Torre, 2013) y utilícese como guía para la evaluación de la conducta suicida y su intervención.
 - b) *Otros problemas de salud.* A la par que se evalúa la presencia de los problemas de autoestima conviene evaluar otros problemas de salud mental o física que puedan estar relacionados con la autoestima. Por ejemplo, la presencia de una elevada ansiedad ante interacciones sociales privará a la persona de poder

realizar actividades agradables en contextos sociales y, por ende, sentirse competente en ese ámbito. Los problemas físicos también pueden afectar en el mantenimiento y desarrollo de la autoestima (p. ej., un cliente con hipoacusia podría pensar que es un “mal alumno”, ya que sus problemas de audición le dificultan atender en clase).

- **Desarrollo histórico de los problemas de autoestima.** Al evaluar el caso conviene preguntar al cliente por la evolución de las dificultades en su autoestima, prestando atención a la presencia de factores contextuales que expliquen el desarrollo de una autoestima desadaptativa. Algunos de estos posibles factores aparecen expuestos en el apartado “Variables disposicionales”.

Tabla 1. Preguntas clave para evaluar el desarrollo histórico de los problemas de autoestima

| Preguntas clave |
|------------------------------------|
| ¿Cuándo empezaron? |
| ¿Cómo estaba en aquel entonces? |
| ¿Qué cree que pudo desencadenarlo? |

- **Dificultades actuales.** Además de evaluar el desarrollo del problema es necesario evaluar el estado actual de las dificultades de autoestima.
 - a) *Afectación general o topografía del problema.* Deberá evaluarse cómo afecta al cliente su autoestima en términos de frecuencia y duración de los momentos en los que el cliente experimente dificultades asociadas, en qué áreas o situaciones le afecta y qué ámbitos de su vida se ven limitados por esta cuestión. Obtener esta información no solo aporta conocimiento sobre la calidad de vida del cliente, también aportará una línea base de las dificultades con la cual comparar el avance terapéutico. Algunas preguntas que se pueden realizar son las que aparecen en la siguiente tabla.

Tabla 2. Preguntas clave para evaluar las dificultades actuales de autoestima

| Preguntas clave |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>¿Cuándo fue la última vez que sentiste malestar debido a estas dificultades?</i> |
| <i>¿Cuánto tiempo estuviste sintiéndote así?</i> |
| <i>¿Qué ideas y emociones sentías?</i> |
| <i>¿Cuántas veces a la semana te sientes mal por este tema?, ¿y al día?</i> |
| <i>¿Hay situaciones concretas en las que aparezcan?</i> |
| <i>¿Hay algo que hayas dejado de hacer por estos problemas?</i> |
| <i>¿Ha habido cambios recientes en estas dificultades?, ¿a qué las atribuyes?</i> |
| <i>¿Alguien de tu entorno ha percibido estos cambios?</i> |

- b) *Variables ambientales.* Resulta importante evaluar las distintas variables ambientales disposicionales o intermediarias en el problema de autoestima, así como posibles factores de protección. Algunos de los factores a prestar atención pueden ser: la presencia de personas que castiguen la adecuada autoestima, personas excesivamente críticas, presencia de un entorno excesivamente demandante como un trabajo que plantea objetivos poco alcanzables o personas que le exijan más de lo que puede o quiere dar el cliente. En el apartado “Variables disposicionales” aparecen distintos factores ambientales a tener en cuenta. En cuanto a variables ambientales, también pueden encontrarse factores de protección y herramientas para implementar en la terapia, tales como redes de apoyo y redes sociales adecuadas, presencia de personas reforzantes, personas con las que comparta gustos, acceso a actividades agradables, acceso a tiempo libre, etc.
- c) *Funcionalidad de las conductas problema.* Una vez identificadas las distintas situaciones problemáticas y conductas desadaptativas se ha de evaluar la funcionalidad de las mismas, por qué se mantienen y si el cliente consigue algo con ellas. Es posible que las anticipaciones de fracaso y los pensamientos de poca valía conlleven que el/la usuario/a evite situaciones demandantes, siendo reforzada la situación dada la evitación del malestar y esfuerzo; y que después el haber evitado, refuerce las ideas de incompetencia. Puede que el/la usuario/a diga de sí mismo/a que es incompetente o mala persona ante sus seres queridos y estos le calmen diciéndole que no es así, reforzando las verbalizaciones

desajustadas del cliente; y que el haber tenido que preguntar lo interprete como que es molesto y por ende mala persona. Para clarificar la funcionalidad de las conductas problemas se recomienda preguntar por los antecedentes y consecuentes de las mismas, si es reforzado de alguna manera evitando situaciones desagradables, obteniendo atención social, etc.

Tabla 3. Preguntas clave para evaluar la funcionalidad de las conductas problema

| Preguntas clave |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Después de haber evitado hacer X, ¿cómo te sentiste?</i> |
| <i>¿Te calmó la idea de no poder fracasar?</i> |
| <i>Cuando tu madre te dice que no te preocupes, que no has hecho nada malo, ¿cómo te sientes?</i> |

Asimismo, puede ser relevante evaluar la reacción de las personas cercanas en estas situaciones.

Tabla 4. Preguntas clave para evaluar la reacción por parte del entorno

| Preguntas clave |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>¿Qué hace tu pareja cuando le cuentas estas cosas?</i> |
| <i>¿Qué te responden tus amigos cuando les pides perdón por molestarles?</i> |
| <i>Cuando dejas de hacer actividades por miedo a fracasar, ¿qué hacen los demás?</i> |
| <i>¿Tu entorno te dice algo al respecto?</i> |

También se puede evaluar si en ocasiones sus conductas relacionadas con una autoestima más saludable se ven castigadas por el contexto o no han sido suficientemente reforzadas.

Tabla 5. Preguntas clave para evaluar los consecuentes de las conductas

| Preguntas clave |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>¿Cómo reaccionó tu pareja cuando le mostraste aquello de lo que estabas orgulloso?</i> |
| <i>¿Qué dijo tu jefe del trabajo al que dedicaste tanto esfuerzo y creías que estaba bastante bien?</i> |

d) *Percepción del problema*. Es interesante evaluar la idea que tiene el cliente de su problema, cuál cree que es su origen y por qué se mantiene, así como las consecuencias que cree que podría tener si sigue así o miedos al cambio. Es posible que el cliente crea en alguno de los distintos mitos sobre la autoestima, por lo que podemos acudir al apartado *Mitos sobre la autoestima* para orientar la evaluación.

2.2. Cuestionarios y escalas

A continuación, se presenta una serie de escalas y cuestionarios útiles para evaluar autoestima (Ramos, 2008).

- **Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965)**. Presenta una medida unidimensional de autoestima con una escala de tipo Guttman. Se compone de diez ítems con cinco opciones de respuesta que abarcan el abanico de “casi siempre” a “nunca”. Su fiabilidad test-retest es de 0,93 y su coeficiente alfa igual a 0,73. Está dirigida a niños y adolescentes. Su tiempo de aplicación son cinco minutos.
- **Escala de Autoestima (Warr y Jackson, 1983)**. Se basa en ítems de la escala de Rosenberg (1965), Bachman y O'Malley (1977) y O'Malley y Bachman (1979). Evalúa de forma separada la autoestima positiva (p. ej., “soy tan bueno como persona como cualquier otro”) y la autoestima negativa (p. ej., “creo que no puedo hacer nada bien”).
- **Inventario de Autoestima (Coopersmith, 1981)** (versión para adultos de Lara-Cantú et al., 1993). Consta de 25 afirmaciones con respuestas dicotómicas sobre autoestima.
- **Cuestionario de Evaluación de la Autoestima en Educación Primaria (A-EP)** (Ramos et al., 2006). Evalúa autoestima en alumnos de cuarto a sexto de Educación Primaria. Emplea un lenguaje sencillo y claro, ajustado a estas edades y presenta un formato atractivo. Consta de 17 ítems, acompañados de ilustraciones a color, cuyas opciones de respuesta son cerradas (“Sí” y “No”). Consta de cinco factores. Su fiabilidad total medida a través del Alfa de Cronbach es igual a 0,76.

3. ¿Cómo explicar a la persona que acude a consulta sus problemas de autoestima?

Con el objetivo de que el cliente pueda comprender qué es la autoestima y las hipótesis de origen y de mantenimiento, se ha de emplear un lenguaje más sencillo y ajustado, reduciendo el uso de tecnicismos. A continuación, se presenta un modelo explicativo general:

“La autoestima es una etiqueta o nombre que se utiliza para referirse al modo en que uno se valora. Podríamos traducirla, para entendernos mejor, como la forma en que pensamos y nos describimos a nosotros/as mismos/as. Si un amigo nos comenta que ha hecho un examen que le ha salido genial, que cree que va a sacar el curso académico sin problemas, tiene una actitud segura, se relaciona con los demás sin dificultad, tendemos a creer que esa persona tiene una autoestima ajustada.

Este mismo juicio lo hacemos sobre nosotros/as mismos/as, es decir, tenemos pensamientos ajustados/útiles o desajustados/poco útiles respecto a lo que hemos hecho o a cómo nos describimos. En base a estos pensamientos, podemos actuar de determinadas maneras (más inseguros, evitando relacionarnos con los demás, manteniéndonos callados, etc.). Pero la manera en la que nos comportamos también acaba influyendo en nuestros pensamientos, siendo un bucle que se retroalimenta. Por ejemplo, si pienso que voy a hacer el ridículo yendo a una fiesta, es más probable que eso afecte a que en la fiesta esté más cortado, nervioso y al final no me relacione de la forma que quiero. Finalmente, se acaba confirmando la idea previa y generando más pensamientos que generan emociones desagradables (“soy tímido”, “no tengo habilidades”, “he hecho el ridículo”, “no les caigo bien”). Entonces, desde esta forma de pensar, ¿cómo se comportará en la siguiente fiesta?

La autoestima es algo que se aprende, ya que no nacemos teniendo una autoestima “alta” o “baja”. La forma en que nos describimos y valoramos se aprende en función de nuestras experiencias con nuestro entorno, de la manera que otros nos hacen sentir o de lo que nos hacen creer.

- *Si nos vemos constantemente expuestos a situaciones en las que no obtenemos comentarios agradables por parte de las personas que nos rodean, e incluso obtenemos comentarios desagradables, al final puede influir en que nos valoremos de manera negativa. Por ejemplo, una persona que trabaje en una oficina con unos compañeros y un jefe que de forma constante comentan los fallos que ha hecho en su trabajo y no realizan ningún comentario alabando lo que ha hecho*

correctamente. En este tipo de entorno laboral, es probable que la persona acabe pensando que no sirve para ese trabajo, que no es válido, que es un inútil, etc., a pesar de que objetivamente su desempeño sea adecuado.

- *Si esto se da además en varios contextos (trabajo, familia, amistades), es mucho más probable que nos hablemos, comportemos o sintamos con una “baja” autoestima. Imaginemos que esa persona, cuando llega a casa también recibe comentarios desagradables por parte de sus familiares sobre cómo hace la cena, cómo se relaciona con ellos, etc. Ahora ya no es que “sea inútil en el trabajo” sino que “no sirvo para nada”.*
- *Si no recibimos comentarios o no tenemos experiencias agradables en el trabajo sintiéndonos realizados, o en la familia sintiéndonos valorados, es muy difícil que lleguemos a la conclusión de que somos capaces, competentes y que podemos afrontar diversas situaciones.*

Si tenemos un modo desajustado de pensar sobre nosotros/as mismos/as y nos lo repetimos de forma constante, al final acabamos creyéndonoslo. Estos pensamientos nos generan emociones desagradables y pueden dar lugar a comportamientos inseguros. Muchas veces, cuando nosotros/as nos sentimos así, acabamos transmitiendo esa imagen a los demás, y justo acabo confirmando mis ideas sobre mí mismo (no lo he hecho bien, se han reído de mí, etc.)

Si la autoestima es algo que se aprende, podemos aprender a pensar, sentir y actuar de una manera diferente. Podemos aprender a valorarnos de una manera más ajustada a la realidad, lo cual implica también poder mostrarnos seguros a la hora de actuar y así, los demás, también percibirán esa imagen de nosotros/as”.

4. Tratamiento de los problemas de autoestima

4.1. Objetivos de la intervención: ¿qué se quiere conseguir?

A continuación, en la Tabla 6 se presenta un listado con posibles objetivos terapéuticos, aunque, como se ha explicitado en otras ocasiones, se deberá individualizar el tratamiento en base al análisis funcional del caso.

Tabla 6. *Plan de tratamiento para problemas de autoestima*

| Objetivos terapéuticos | Técnicas de intervención |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Modificar pensamientos desadaptativos y ajustar verbalizaciones sobre uno/a mismo/a | <ul style="list-style-type: none">• Reestructuración cognitiva• Entrenamiento en autoinstrucciones• Entrenamiento en autorrefuerzo |
| Incrementar el número de eventos y/o situaciones agradables para la persona | <ul style="list-style-type: none">• Exposición con prevención de respuesta• Activación conductual en base a valores |
| Aprender y/o mejorar conductas sociales | <ul style="list-style-type: none">• Entrenamiento en habilidades sociales |

4.2. Técnicas de intervención

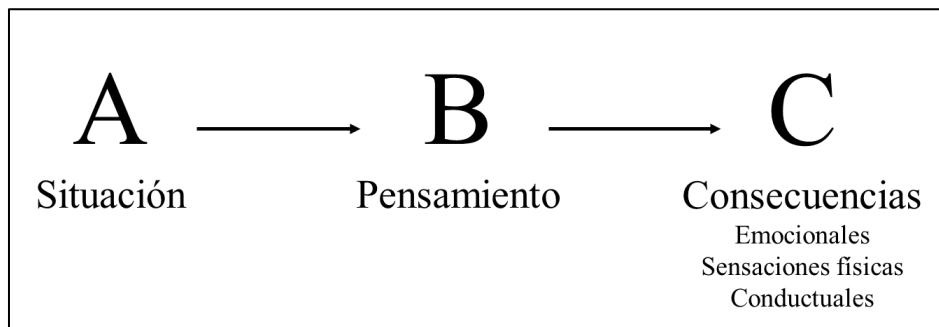
4.2.1. Reestructuración cognitiva

a) **Psicoeducación: Modelo ABC, pensamientos desadaptativos vs. adaptativos y distorsiones cognitivas.**

El lenguaje y las palabras tienen una función muy importante, es decir, la forma en la que se hablan las personas a sí mismas tiene mucha influencia en su autoestima. Sin embargo, esta forma de hablarse a uno/a mismo/a está relacionada con la manera en la que se interpreta el entorno, es decir, está muy influenciada por los pensamientos. En este punto, es importante explicar al cliente esta influencia, haciendo alusión al Modelo ABC de Ellis.

El modelo planteado por Ellis sigue el esquema ABC, donde “A” es la experiencia o la situación activadora de consecuencias emocionales y conductuales; “B” hace referencia a los pensamientos o creencias sobre las experiencias anteriores, que acabarán influyendo sobre “C”; y “C” son las consecuencias emocionales y conductuales que tienen lugar tras los acontecimientos y pensamientos previos (Lega et al., 2002). En este sentido, las personas viven sus experiencias a través de las valoraciones o interpretaciones que realizan sobre ellas, conllevando siempre a algún tipo de consecuencia. No obstante, para que este proceso pueda llevarse a cabo, es necesaria la presencia de algún acontecimiento activador (Ruiz et al., 2012). De esta forma, las consecuencias emocionales y conductuales negativas no son generadas directamente a raíz de una situación, sino que son el producto de la interpretación irracional que hace la persona sobre esta.

Figura 8. Modelo ABC de Ellis



El modelo anterior puede explicarse al cliente haciendo referencia a varios ejemplos, donde pueden utilizarse “*un ruido neutro en la noche*” o “*la situación del examen*”.

- **Un ruido en la noche.** Se presenta a una persona que se encuentra sola en casa en mitad de la noche y escucha un ruido del que desconoce su procedencia. En este punto, se le pregunta al cliente cómo cree que reaccionaría. En base a su respuesta, se presentan diferentes alternativas por las que se podría haber producido el ruido y se devuelve que, probablemente, la reacción posterior variará dependiendo de cada una de ellas (p. ej., se ha podido caer un jarrón del salón, es su madre que vuelve a por las llaves que se ha olvidado o pudiera haber entrado un ladrón, etc.). En esta situación hipotética, la persona va a reaccionar y comportarse de formas diferentes. Por un lado, puede sentir miedo o angustia, si cree que ha entrado un ladrón en casa, por lo que probablemente irá a ver qué ocurre o escapará. Por otro lado, podrá permanecer indiferente si cree que es su madre que vuelve a casa porque se ha olvidado las llaves. Además de experimentar emociones y comportamientos diferentes en cada uno de estos sucesos, también tendrá diferentes sensaciones físicas, ya que en algunas de ellas podrá sentir taquicardia, falta de respiración o sudoración mientras que, en otras, no percibiría esta activación fisiológica. Por lo tanto, entre una situación determinada y la reacción que las personas tienen ante ella, el pensamiento ejerce una gran influencia. Ahora bien, no es la forma de pensar en sí misma, sino que se hace referencia a la interpretación de la situación, a las creencias o a las expectativas, las cuales son propias de cada uno. La manera en la que se interpretan las diferentes situaciones a las que se enfrentan las personas, en muchas ocasiones, va a determinar cómo se sienten y su forma de actuar en ellas, como se ha visto con el ejemplo anterior.

- **La situación del examen.** Se presentan dos amigos que han recibido la nota de un examen muy complicado y ambos han sacado un 8. Sin embargo, uno de ellos está muy contento y va contándole a todo el mundo la nota que ha sacado, además de estar planeando una fiesta para celebrarlo. Por el contrario, el otro amigo está más retraído, incluso tiene los ojos llorosos y tiene muestras visibles de decepción en la cara. Además, cuando le hablan sobre la posible fiesta que se va a celebrar contesta de forma agresiva y se aleja del grupo. Como puede apreciarse, ambos amigos se encuentran en la misma situación, pero actúan de manera muy diferente. En este sentido, es el pensamiento sobre la situación en la que se encuentran el que determina esas emociones y comportamientos diferentes.

De la misma forma que sucede en diferentes situaciones anteriores, las personas viven de forma constante otros momentos parecidos en sus vidas, donde la interpretación que hacen sobre las mismas determinará la forma en la que reaccionarán posteriormente. A largo plazo, esto influirá en la forma que se perciben a ellas mismas y, en cierto modo, repercutirá a la hora de construir lo que se denomina como autoestima. Es por esto que la intervención sobre pensamientos desadaptativos será determinante para ajustar la interpretación y las verbalizaciones de los clientes.

Estos pensamientos, a veces, son automáticos, aparecen sin que se tenga control sobre ellos y, muchas veces, ni siquiera se es consciente de que han aparecido. En este sentido, parece más sencillo percibir las emociones que suscitan. Sin embargo, no es la situación, sino los pensamientos e interpretaciones, los que, en ocasiones, determinan el inicio de la cadena, el pistoletazo de salida para los sentimientos y comportamientos derivados.

A continuación, sería conveniente explicar al cliente la diferencia entre pensamientos desadaptativos y adaptativos, haciendo referencia a que los primeros se relacionan con las *distorsiones cognitivas*.

Las características de los pensamientos desadaptativos son las siguientes:

- **Creencia total.** Estos pensamientos se perciben como verdad, no se duda sobre ellos, parecen muy ciertos y evidentes. No se cuestiona si pueden estar relacionados con un error y se suele tener mucho convencimiento hacia ellos.

- **Ausencia de evidencias.** A pesar de que no haya evidencias objetivas a favor del pensamiento, se sigue creyendo que es cierto basándose solo en lo que se interpreta. Las personas ni siquiera se fijan en las evidencias en contra o a favor de estos pensamientos (p. ej., “el profesor de matemáticas me odia porque he suspendido el examen”, aunque el profesor nunca haya hecho nada que indique eso).
- **Suscitan emociones muy intensas.** Estos pensamientos, al distorsionar la realidad y generar impresiones erradas del mundo, suelen generar emociones desproporcionadas respecto a la situación. Algunas de estas emociones están relacionadas con la rabia, la tristeza, etc.
- **No ayudan a conseguir los objetivos.** Impiden buscar soluciones para diferentes situaciones o problemas, ya que distorsionan la descripción realista de estos y provocan emociones desajustadas que bloquean o hacen errar. En pocas palabras, este tipo de pensamiento hace sentir tan mal que la persona suele paralizarse ante el evento.
- **Irracionales o ilógicos.** Estos pensamientos, cuando se analizan lógicamente se pueden observar cómo generan conclusiones que no tienen que ver con las premisas de las que parten. También puede ser que el propio pensamiento sea contradictorio con otros o consigo mismo. Estos pueden estar directamente mal formulados y que no tengan sentido si pudieran oírse en boca de otra persona. Sin embargo, estos pensamientos pueden aparecer de forma automática y dar lugar a lo que se conoce como distorsiones cognitivas, es decir, errores de pensamiento que permiten a la persona procesar y actuar de forma rápida en diferentes situaciones.

Por el contrario, los pensamientos adaptativos tienen las siguientes características:

- **Realistas.** Se apoyan en datos objetivos, por lo cual son demostrables y evidentes para cualquiera que lo analice “fríamente”. No se puede tener un pensamiento completamente realista, pero lo ideal es que sea lo más ajustado posible a lo que se sabe.
- **No se plantean como necesidades sino como deseos.** Los pensamientos adaptativos describen la realidad y formulan los deseos que tienen las personas, no como necesidades, tragedias o imperativos. Es decir, no exigen al mundo que sea de otra

manera de forma dictatorial (p. ej., “necesito aprobar matemáticas” vs “me gustaría aprobar matemáticas y así no tener que estudiar en verano”).

- **Producen emociones moderadas, de corta duración y en consonancia a lo que ha ocurrido.** A diferencia de los desadaptativos que hacen experimentar emociones muy intensas, los pensamientos adaptativos no le dan más importancia de la que ya tienen a las situaciones y permiten experimentar la emoción ajustada al momento, no una mucho más intensa.
- **Ayudan a conseguir objetivos.** Si se piensa de manera ajustada y realista se podrán preparar soluciones y estrategias de cambio más útiles y con menor coste emocional. Ahora bien, los pensamientos adaptativos no son pensamientos positivos, sino realistas. En este sentido, un pensamiento muy positivo podría ser más desadaptativo que un pensamiento más ajustado (p. ej., “puedo con todo”). Es cierto que este pensamiento hará sentir mejor, pero resultará igual de desadaptativo que el anterior a largo plazo.

El término *distorsiones cognitivas* hace referencia a los errores que se producen en el procesamiento de la información, es decir, una interpretación sesgada de la realidad. En mayor o menor medida todo el mundo sesga la información que recibe, ya que las interpretaciones se ven influenciadas por los aprendizajes, las experiencias y las emociones. El objetivo en este punto será aprender a identificarlas, cuestionarlas y adaptarlas por otras más adaptativas.

Será importante a la hora de realizar una intervención en autoestima, que el usuario/a aprendan a identificar estas distorsiones, ya que pueden ser foco de verbalizaciones negativas hacia sí mismo/a y favorezcan la realización de conductas disfuncionales, manteniendo de esta forma una autoestima desajustada. Un primer paso será explicar cuáles son las distorsiones más comunes para que, a través de los autorregistros, pueda ir identificándolas y aprenda a discriminarlas. Una vez identificadas, podrá aprender a cuestionarlas.

Al explicar las distorsiones cognitivas es útil que se acompañen de ejemplos que no estén relacionados con el/la usuario/a, para posteriormente ir incluyendo algunos ejemplos que se conozcan de él o ella, o plantearle si se siente identificado/a en alguno de ellos y que ponga ejemplos propios.

A continuación, se explican algunas de las distorsiones más comunes:

- **Pensamiento todo o nada.** Se trata de pensamientos que tienden a ser dicotómicos, sin puntos intermedios, donde las cosas y las situaciones se juzgan en blanco o negro, en categorías estáticas y extremas, dejando fuera de lugar a categorías intermedias más ajustadas a la realidad. Un ejemplo podría ser: *“me quedo en blanco unos segundos durante la presentación y pienso que todo me sale mal”*.
- **Generalización excesiva.** En este caso se trata de pensamientos derrotistas, es decir, a partir de un evento desagradable, ya se considera que todo lo demás o lo que podrá suceder en un futuro será igual de aversivo. Es frecuente el uso de palabras tales como: nunca, jamás, todo, imposible. Un ejemplo de ello sería tras la ruptura con una pareja pensar *“nunca conseguiré que nadie más se fije en mí”* o *“jamás volveré a ser feliz”*.
- **Filtro mental.** Se trata de pensamientos que surgen a raíz de un detalle desagradable y que dejan de lado los demás aspectos de la realidad. Es como una gota de vino que tiñe toda la jarra de agua. Un ejemplo sería: *“he tenido una cita y ha ido muy bien pero como no me ha escrito todavía pienso que no le gusto”*.
- **Descalificación de lo positivo.** Son pensamientos que mantienen una creencia “negativa” a pesar de la contradicción que muestran con las experiencias diarias. Se tiende a valorar los comportamientos adecuados como lo normal o esperable, sin tener en cuenta los aspectos a favor de nuestra ejecución. Un ejemplo de ello sería cuando a alguien le elogian el trabajo realizado y piensa: *“eso lo ha dicho para animarme, pero no porque esté realmente bien, cualquiera lo hubiese hecho mejor”*.
- **Lectura del pensamiento.** Se da cuando se supone, sin pruebas, lo que otros están pensando y, además, de forma negativa, sin tener datos que avalen estas conclusiones. Por ejemplo, pensar *“eso es que está enfadado/a conmigo”*, cuando alguien pasa por el lado y no dice nada.
- **Error del adivino.** Son pensamientos que anticipan futuros desastres sin tener pruebas suficientes para ello. Se suelen caracterizar por incluir los *“¿y si...?”*. Un ejemplo de ello sería cuando alguien quiere organizar una fiesta, pero al final no la lleva a cabo porque piensa *“seguro que no va a venir nadie”*.

- **Magnificación o minimización.** Se trata de pensamientos que, o bien exageran la importancia de las situaciones o los hechos, o bien las reducen hasta que parecen insignificantes. Hay una tendencia a minimizar las cualidades o aspectos agradables y magnificar las imperfecciones o aspectos desagradables. Algunos ejemplos de ello serían: *“dicen que tengo unos ojos bonitos, pero eso no lo es todo en una persona”* o *“normal que nadie me quiera con lo insoportable que soy”*.
- **Razonamiento emocional.** Son pensamientos que se ven reflejados por suponer que las emociones desagradables que se experimentan son la realidad. Por ejemplo, al sentir miedo cuando se conoce gente nueva y se piensa *“conocer gente es desagradable”* o al levantarse por la mañana más hinchada/o, sentirse *“gordo/a”* y pensar *“estoy gorda/o”*.
- **Los “deberías” y “tendrías que”.** Se tratan de demandas y exigencias autoimpuestas hacia uno/a mismo/a, hacia los demás o hacia la vida, que no son realistas. Se suelen caracterizar por contener palabras como *“debo”, “tengo que”, “deberían de”* o *“tendrían que”*. Suelen identificarse por algunas emociones que surgen a raíz de ellos como ira o resentimiento, culpa, frustración, decepción, etc. Por ejemplo: *“tengo que aprobar todos los exámenes”*, *“Tengo que caer bien a los demás”* o *“mi pareja debe apoyarme si realmente me quiere”*.
- **Etiquetación.** Son pensamientos basados en una evaluación global del ser humano centrada en algunos aspectos desagradables. No se describen pensamientos concretos, sino que hacen evaluaciones globales. Por ejemplo: *“soy torpe”, “soy un desastre”* o *“no he conseguido lo que me he propuesto, esto demuestra lo inútil que soy”*.
- **Personalización:** se caracteriza por creer que todo cuanto sucede es por culpa de uno/a mismo/a, aunque no se haya intervenido en ello. Hace referencia a culpabilizarse de las situaciones, generalmente desagradables, que suceden alrededor. Por ejemplo: *“le he dicho lo que me sentaba mal y ahora está mal por mi culpa”* o *“ha suspendido porque estuvo mucho tiempo hablando conmigo el día de antes”*.

Llegados a este punto, es útil pedir al cliente un *autorregistro de distorsiones cognitivas* (véase el Anexo 1) entre sesiones, con el objetivo de que comience a identificar aquellas interpretaciones que más malestar le generan, como paso previo a la modificación de estos pensamientos.

b) Entrenamiento en el cuestionamiento de sus propios pensamientos desadaptativos.

Una vez el/la usuario/a ha aprendido a discriminar sus pensamientos desadaptativos, el siguiente paso será entrenarlo/a en reestructuración cognitiva o debate socrático, con el objetivo de generar un pensamiento alternativo más ajustado a la realidad.

En primer lugar, se introduce la técnica explicándoles que, para poder modificar un pensamiento desadaptativo será necesario tener pruebas de que no es ajustado a la realidad y no solo emitir una verbalización alternativa. Esto dificultaría la interiorización de dicho pensamiento alternativo y, en consecuencia, reduciría la probabilidad de que la persona actuase de forma más adaptativa en el futuro (Chamizo, 2022). También será aconsejable explicar tres puntos básicos o “pre-criterios de racionalidad”:

- a) **Los pensamientos pueden ser modificados.** En numerosas ocasiones, la persona puede tener la creencia de que haber pensado durante mucho tiempo de una forma determinada hace imposible cambiar su forma de interpretar la realidad.
- b) **Crear un pensamiento no significa que sea cierto.** En este punto, se mostrará que credibilidad no necesariamente significa veracidad. Para ello se puede utilizar el ejemplo de cuando eran pequeños/as y creían en los Reyes Magos. Su grado de creencia en ellos era total, hasta que poco a poco fueron recibiendo “pruebas” de que no existían y cambiaron su forma de pensar en relación a esta situación.
- c) **Diferenciar entre probabilidad y posibilidad.** Con frecuencia se confunde el hecho de que algo sea posible, que puede suceder, con el grado de probabilidad de ocurrencia. Para que sean conscientes de esta diferencia se puede ejemplificar indicando que es posible que ahora mismo caiga un meteorito, pero las probabilidades reales de que eso suceda son casi inexistentes.

Una vez explicado lo anterior, se introduce que van a abordarse los pensamientos como si fuesen hipótesis que tienen que ser verificadas mediante pruebas y, para ello, se utilizarán *tres filtros de cuestionamiento: evidencia, utilidad y gravedad*. Si el pensamiento en cuestión supera los tres filtros se dará por válido. En caso contrario, habría que modificarlo por otro más ajustado a la realidad.

Cada filtro persigue con un objetivo concreto y puede hacerse uso de unas preguntas determinadas para poder ir contratándolo. Se explicarán estos filtros a la persona y, de forma conjunta, se pueden ejemplificar cada uno de ellos con un pensamiento hipotético relacionado con una situación diferente a su problemática (p. ej., “*he pasado por el portal y mi portero no me ha saludado, entonces le caigo mal*”).

El filtro de **evidencia** tiene el objetivo de obtener pruebas que lo respalden u otras explicaciones posibles que pueden existir y que lo expliquen de una forma más ajustada. Algunas preguntas que se pueden utilizar son:

- *¿Qué pruebas tengo para pensar que esto es cierto?*
- *¿Qué evidencia existe a favor de este pensamiento?, ¿y en contra?*
- *¿Son realmente las pruebas que tengo?*
- *¿Podrían existir otras alternativas posibles que lo explicasen?*
- *¿Qué pensaría alguien importante para mí sobre este pensamiento?*
- *¿En alguna otra ocasión he pensado de este modo y no ha sido así?*

El filtro de **utilidad** trata de devolver las consecuencias de pensar de un modo determinado, ayudándole a la persona a comprobar si le es útil pensar así, si le ayuda a conseguir sus objetivos y a sentirse bien o si, por el contrario, le aleja de ellos. Algunas preguntas para comprobar su utilidad serían:

- *¿De qué me sirve pensar de este modo?, ¿me hace sentir bien?*
- *¿Qué consecuencias puede tener pensar así?, ¿qué consigo con ello?*
- *¿Me ayuda a solucionar mis problemas?, ¿merecería la pena pensar de otra forma?*

Por último, el filtro de **gravedad** busca demostrar que las consecuencias de aquellas consecuencias que se temen o se anticipan en realidad no serían tan catastróficas o horribles como se suelen imaginar. Además, también se intenta hacer ver que, en el caso de que aquello que la persona teme sucediese, probablemente podría hacer algo para sobrellevarlo o gestionarlo. Por lo tanto, busca demostrar a la persona que sobreestima las consecuencias desagradables de aquello que teme y, por otro lado, subestima su capacidad de afrontamiento. Algunas preguntas para debatir las consecuencias serían:

- *¿Qué pasaría si las cosas fuesen realmente así?*
- *¿Serían tan terribles las consecuencias?, ¿a cuántas áreas de mi vida afectaría?*
- *¿Podría llegar a hacerle frente?, ¿podría soportarlo?*
- *¿En otras ocasiones también me he sentido así y lo he podido superar?*
- *¿Hay otras personas que les haya sucedido esto?, ¿lo han superado?, ¿cómo lo han vivido?*

Una vez se comprueba que el pensamiento desde el que se parte no cumple los tres filtros, el siguiente paso será modificarlo por otro más ajustado a la realidad. Se explicará que el pensamiento alternativo tiene que ser adaptativo, no positivo. Se mostrará que es igual de disfuncional pensar *“nada me sale bien”* que *“puedo hacerlo todo”*, ya que hace referencia a una alta expectativa que sería muy difícil de cumplir (*“tengo que hacerlo todo bien”*). En este caso, un pensamiento adaptativo podría ser *“hay cosas que me salen bien y otras que no, y eso también está bien”* o *“no puedo ni tengo por qué hacerlo todo bien”*.

c) Focalización en aspectos positivos propios.

El objetivo será que la persona aprenda a focalizarse en aquellas partes positivas o agradables de sí misma, con el objetivo de hacerse más conscientes de ellas y, cuando realicen alguna actividad agradable en el futuro, sea capaz de valorarla como tal.

En este caso será importante hacerle ver tanto la tendencia a evaluarse de forma negativa y los pensamientos desajustados al respecto, así como aquellos aspectos que son positivos y tienden a evaluarse como *“lo normal”*, restándole el valor que realmente tienen. Precisamente el hecho de que algo no suponga un esfuerzo, implica que se tiene cierta habilidad para realizarlo.

Para ello, se pueden plantear distintas áreas (p. ej., trabajo, amistad, familia, ocio y hobbies) y animar a la persona a identificar aspectos positivos o agradables sobre sí misma en cada una de ellas o preguntar a gente cercana sobre sí mismos en cada una de estas áreas. Una vez realizada esta tarea, la persona puede retomarla y reforzarse por ello.

4.2.2. Entrenamiento en autoinstrucciones y autorrefuerzo

El siguiente paso consistirá en entrenar al usuario/a en autoinstrucciones. Se le explicará que las autoinstrucciones son palabras, mensajes u órdenes que se da a sí mismo/a y que guían su actuación indicándole qué debe hacer en cada momento. Se tratará de que aprenda a utilizar autoinstrucciones o auto-mensajes racionales, lógicos, ajustados y realistas. De este modo, se facilitará realizar conductas que se están aprendiendo y que todavía resultan difíciles de implementar y, de forma progresiva, se irán automatizando.

Estas verbalizaciones dirigidas a sí mismos/as les ayudarán a conseguir objetivos, dirigir, frenar o mantener comportamientos que se estén llevando a cabo o que se deseen modificar o ejecutar. El entrenamiento en autoinstrucciones será una herramienta útil para que puedan dirigirse hacia sus objetivos y a percibir cierto control sobre la situación.

Algunos ejemplos que se pueden utilizar son: *“se trata de intentarlo”*, *“no tengo por qué hacerlo todo bien”*, *“no tengo por qué conseguir las cosas a la primera”*, *“lo estoy haciendo bien”*, *“si me pongo nervioso/a no pasa nada, me relajo y ya está, cuanto más practique mejor lo dominaré”*, *“porque haya sucedido una vez, no tiene por qué ocurrir siempre”*, *“si no lo consigo no pasa nada, lo vuelvo a intentar”*, *“lo más difícil son solo los cinco primeros minutos”*, *“si sigo posponiendo cada vez me apetecerá menos, puedo hacerlo”*, *“para que el problema se solucione, tengo que enfrentarme a él”*, *“cuanto antes lo empiece, antes lo terminaré”*, etc.

Todas estas autoinstrucciones puede escribirlas en pequeñas tarjetas que lleve en su cartera o en los bolsillos, escribirlas en el móvil o tenerlas escritas en post-its, de forma que pueda leerlas y tenerlas a mano siempre que tenga que afrontar una situación que le resulte complicada.

Aunque al principio puede que la persona no llegue a creerlas o dude de su utilidad, se explicará que, tras su repetición, se sentirá con mejor predisposición y ánimo para afrontar aquellas situaciones que le resultan complicadas y, en consecuencia, responderá de forma más adecuada a las diferentes situaciones, facilitando que llegue a interiorizar estos nuevos pensamientos alternativos.

Si el objetivo es que la persona afronte una situación nueva o que valora como estresante, utilizará las autoinstrucciones en tres momentos distintos:

- **Antes.** Cuando alguien tiene que hacer frente a una situación difícil suele anticipar su malestar o que no será capaz.
- **Durante.** Mientras está afrontando la situación, si el diálogo interno es desajustado (p. ej., “no voy a ser capaz de terminarlo”), probablemente afrontará la situación (también podría escapar o evitarla), pero el malestar cada vez será mayor.
- **Después.** La persona se castigará por su mala actuación (p. ej., “ha sido un completo desastre”), produciendo que tanto su alta respuesta de ansiedad y su conducta inadecuada queden condicionadas para el futuro.

Se puede hacer un listado de las situaciones que más le cueste afrontar, ordenándose de menor a mayor dificultad, e ir generando las autoinstrucciones que se puede dar en cada uno de los tres momentos temporales. De este modo, se irá exponiendo de forma gradual a aquellas situaciones que le resulten más difíciles de afrontar.

Por último, en el caso de afrontar una situación difícil y que el resultado no sea el esperado, será importante contar con autoinstrucciones adaptativas a la situación como: “*lo he intentado y eso es lo que cuenta*”, “*puedo volver a intentarlo*”, “*a la próxima saldrá mejor*”, “*estoy aprendiendo, es parte del proceso*”, “*quien no lo intenta no lo sabe*” o “*estoy contento/a porque lo he intentado*”.

4.2.3. Exposición con prevención de respuesta y experimentos conductuales

a) Explicación de la técnica.

La exposición con prevención de respuesta es una técnica basada en el condicionamiento clásico, la cual se define como el afrontamiento, de manera sistemática y deliberada, de estímulos contextuales (p. ej., animales, lugares, alturas, jeringuillas, imagen corporal, etc.) o estímulos verbales o visuales, tanto encubiertos como manifiestos (p. ej., sensaciones de ahogo, miedo a contraer alguna enfermedad, preocupaciones, obsesiones, etc.) que generan reacciones emocionales muy intensas (p. ej., ansiedad, asco, ira, etc.) y/o provocan el impulso de realizar una acción determinada (p. ej., evitar los estímulos, vomitar, lavarse las manos compulsivamente, etc.)

El objetivo principal reside en que la persona se mantenga en la situación, afronte el estímulo hasta que la reacción emocional se reduzca significativamente y/o hasta que se compruebe que las consecuencias que se anticiparon no suceden. Concretamente, se trata de

fomentar que se produzcan procesos de extinción de la asociación estímulo condicionado y estímulo incondicionado.

Existen varios tipos de procedimientos, pero los procesos de aprendizaje implícitos en ellos son los mismos (extinción clásica, operante y habituación):

- **Exposición gradual en vivo.** La persona afronta de manera paulatina y directa el estímulo o situación que desencadena su respuesta emocional.
- **Exposición gradual en imaginación.** La persona afronta de manera paulatina y en imaginación el estímulo o situación que desencadena su respuesta emocional.
- **Inundación.** La persona afronta sin graduación y de manera directa el estímulo o situación que desencadena su respuesta emocional.

El tipo de procedimiento se debe escoger atendiendo a las peculiaridades del caso y adaptándolo al mismo, aunque con motivo del desarrollo de este protocolo, se centrará la intervención en autoestima en la exposición gradual con prevención de respuesta.

¿Cuándo se debe utilizar esta técnica? Cuando se haya producido un condicionamiento clásico y sea objetivo de la intervención terapéutica extinguir la asociación entre estímulo condicionado y la respuesta condicionada.

Hay que tener en cuenta que, a lo largo del curso del condicionamiento, se habrá producido lo que se conoce como *incubación*. Es decir, cuando la exposición al estímulo condicionado que genera una respuesta de alta intensidad se hace con una duración corta, es posible que la persona escape de la situación ansiógena, lo que dificulta que se produzca el proceso de extinción y fortalece la asociación estímulo – respuesta. Por ejemplo, si a una persona su propio cuerpo le genera malestar, puede que evite mirarlo (p. ej., no mirarse al espejo o no utilizar determinado tipo de ropa), lo que, a largo plazo, lo intensificaría.

b) Errores frecuentes.

A continuación, se presentan algunos de los errores más frecuentes que pueden cometerse cuando se utiliza la técnica de exposición:

- **No planear y estructurar las prácticas de exposición.** Es importante que se anticipen todas las posibles dificultades y se elabore la jerarquía de exposición con el fin de asegurar que se lleve a cabo el ejercicio de manera apropiada.
- **No realizar la exposición de manera frecuente.** Una de las claves a tener en cuenta en esta técnica es la frecuencia, es decir, practicar en varios ensayos aquellas situaciones que generan malestar a la persona. Esto permite que, con la práctica, el ejercicio sea más fácil y el malestar que provoquen sea menor.
- **No realizar la exposición de manera gradual.** Conviene tener en cuenta que los primeros elementos a los que se enfrente la persona generen niveles moderados de angustia y, de forma progresiva, se enfrente a tareas más difíciles.
- **No anticipar que se va a experimentar incomodidad.** Es necesario sentir un leve sentimiento de molestia para poder tener éxito en la exposición. Esa incomodidad es temporal y cederá según se persista en la tarea y se repita.
- **Que la persona “luche” con la incomodidad.** Evitar el malestar sería como no realizar la tarea, ya que no se está haciendo frente al problema. Por eso, es importante que las primeras tareas sean asumibles para la persona.
- **Utilizar estrategias sutiles de evitación.** La persona, al hacer frente a la tarea que le provoca malestar, es normal que intente gestionarlo de alguna forma para evitarlo, emitiendo algún tipo de conducta de evitación cognitiva (p. ej., aunque parezca que está haciendo frente a la tarea, estar pensando en otra cosa o tener escapes de tipo cognitivo pueden interferir en la exposición).
- **No medir el nivel de malestar.** Es importante que a lo largo de la exposición, la persona preste atención a sus niveles de ansiedad y evalúe cómo se siente, calificando su temor de 0 a 100.
- **Terminar la exposición antes de tiempo.** Para asegurarnos que la tarea se ha completado con éxito y la persona ha conseguido superar la curva de la ansiedad, es importante que la exposición se alargue hasta que la esta haya disminuido por lo menos un 75% respecto al máximo.

- **Realizar las exposiciones acompañada o con el terapeuta.** Hay que tener en cuenta que es útil realizar algunas exposiciones sin compañía, ya que la presencia de otras personas puede hacernos sentir seguridad en cierta medida y no permitiría a la persona hacer frente a la tarea completamente.

c) **Áreas en las que se puede aplicar la técnica.**

Algunos de los ámbitos en los que esta técnica puede resultar de utilidad para la intervención en autoestima son los siguientes:

- **Social.** En interacciones sociales una persona con problemas de autoestima puede tener miedo a exponerse de cara al público, hablar y hacer el ridículo, decir cosas poco interesantes, ser juzgada, etc. Puede programarse una exposición a estas situaciones en la cual se mantenga en la interacción social participando, sin salir de la misma, quedarse callada, distraerse pensando en otras cosas, pensando de forma recurrente, etc. Antes de ello, se debe evaluar si la persona cuenta con habilidades sociales adecuadas y entrenarlas en caso de que no disponga de ellas. Si el/la usuario/a teme parecer “incompetente o ridículo” al dar su opinión, puede realizarse una jerarquía de personas con las que interactuar y temas de los que conversar para que vaya exponiéndose (p. ej., empezar con su mejor amigo/a hablando de fútbol, asumiendo que genera poco malestar, y terminando por hablar con su jefe/a sobre las condiciones laborales, asumiendo que genera mucho malestar).
- **Familiar.** Algunas personas tienen relaciones insatisfactorias con familiares directos que pueden llegar a afectar a la propia valoración que tienen sobre sí mismas o, por el hecho de tener conflictos con figuras importantes como la materna o paterna, les haga sentirse insatisfechos en esta área. En este sentido, si para la persona es importante, se puede trabajar una mejora de sus relaciones (p. ej., pasar tiempo con sus familiares, tener conversaciones con ellos, compartir actividades gratificantes, realizar cumplidos, etc.).
- **Trabajo/estudios.** En ocasiones, resulta frecuente que la persona reciba comentarios por parte de su entorno que puedan afectar a su propia autoestima y faciliten la evitación de diferentes situaciones (p. ej., evitar participar en reuniones o dar su opinión, no hacer tareas por el miedo a no ser capaz de afrontarlas o no realizarlas adecuadamente, no asumir puestos de mayor responsabilidad por la inseguridad en las propias capacidades,

etc.). La exposición en estas situaciones podría ser: realizar tareas sencillas y poco a poco ir aumentando su dificultad, enfrentarse a situaciones en las que cometa errores y pueda comprobar que aquello que teme no sucede o no es tan grave como imaginaba, etc.

- **Personal.** Algunos de los problemas de autoestima pueden verse reflejados en la imagen corporal e insatisfacción con la misma. En concreto, respecto a la forma de vestir, algunas personas evitan algunas prendas por numerosos motivos (p. ej., recibir una mala valoración por parte de los demás, creencias de que por su figura o peso no pueden vestir con un determinado tipo de ropa, etc.). Esto genera un aumento del malestar y de la insatisfacción, por lo que el exponer a las personas a su propia imagen o a vestir con ese tipo de ropa que evita, pueda ser beneficioso para una mejoría y aumento de su autoestima en esta área.
- **Ocio y tiempo libre.** Puede que el/la usuario/a experimente malestar ante los momentos de ocio o descanso, ya que crea que no se los merece o que debería estar haciendo otras cosas. Exponerse al tiempo libre sin que la persona realice obligaciones puede ser algo a trabajar.

4.2.4. Entrenamiento en habilidades sociales

Las habilidades sociales (HHSS) son una serie de conductas observables, además de pensamientos y emociones, que ayudan a la persona a mantener relaciones interpersonales satisfactorias, y a poner de manifiesto sus derechos de forma que no limiten la consecución de objetivos personales. Por ello, se trata de pautas de funcionamiento que permiten relacionarse con otras personas de tal forma que se consigan los máximos beneficios y el mínimo de consecuencias desagradables, tanto a corto como a largo plazo. Las HHSS son esenciales en la vida de las personas porque, entre otras ventajas, favorecen las relaciones interpersonales satisfactorias, las cuales son la principal fuente de bienestar y, por tanto, mantener este tipo de relaciones facilita una autoestima sana (Roca, 2005).

A la hora de intervenir con una persona con autoestima desajustada es importante evaluar su repertorio de habilidades sociales, ya que pueden ser uno de los principales factores influyentes. En este sentido, puede llevarse a cabo un entrenamiento en aquellas habilidades sociales más deficitarias como, por ejemplo, las siguientes:

- a) Iniciar, mantener y finalizar conversaciones.
- b) Expresar opiniones o sentimientos.
- c) Realizar cumplidos.
- d) Hacer y rechazar peticiones.
- e) Manejar conflictos interpersonales.
- f) Pedir cambios de conducta.
- g) Recibir críticas de forma asertiva.
- h) Manejar la ira.

Según el planteamiento de Roca (2005), en esta intervención es importante tener en cuenta tres dimensiones:

- **La conducta motora observable.** Hace referencia al repertorio propiamente dicho de habilidades sociales de la persona, donde se incluye la conducta no verbal. Esta es especialmente importante porque supone un alto porcentaje de la interacción con los demás (p. ej., mirada, expresión facial, gestos, etc.).
- **El componente fisiológico.** Referido a la hiperactivación del sistema nervioso simpático, es decir, al aumento de la activación fisiológica. Esta puede abordarse con técnicas como la respiración diafragmática.
- **El componente cognitivo.** Es decir, el conjunto de pensamientos y creencias con el que se percibe y se evalúa la realidad. En este sentido, suele ser recomendable modificar pensamientos desadaptativos que generan un intenso nivel de malestar a la persona como paso previo al entrenamiento en HHSS.

Con el objetivo de profundizar en el entrenamiento de HHSS propuestas previamente y mejorar la autoestima del/a usuario/a, véase Roca (2005).

4.2.5. Activación conductual en base a valores

a) ¿Qué es la Activación Conductual?

La Activación Conductual (AC) se define como un enfoque de intervención dirigido a cambiar el comportamiento de la persona de modo que pueda acceder con mayor frecuencia a fuentes de reforzamiento positivo, teniendo en cuenta (Márquez-González y Losada, 2016):

- a) Las circunstancias del individuo y su forma de reaccionar y comportarse ante éstas, ya que pueden reducir o eliminar el acceso a fuentes de reforzamiento positivo.
- b) Los comportamientos pasivos y de evitación de situaciones y estímulos incómodos o aversivos, que se ven reforzados negativamente.
- c) El incremento de la estimulación aversiva en el entorno de la persona, incluso que algunos de sus comportamientos adaptativos y saludables sean castigados o dejen de ser reforzados.

Según estos autores, el objetivo de la AC radica en un cambio en los patrones de comportamiento, de modo que el individuo vaya sustituyendo progresivamente sus conductas de evitación y de escape por conductas de aproximación que le pongan en contacto con los reforzadores naturales de su entorno, lo que tendrá una influencia en su autoestima.

Para ello, han de identificarse los refuerzos del cliente dado que, por las diferentes historias de aprendizaje, no todas las personas tienen la misma sensibilidad al refuerzo ni a los mismos tipos de refuerzo. En este sentido, resulta pertinente recordar que lo que define una experiencia como refuerzo es que, cuando esta se produce tras la conducta de la persona, aumenta la probabilidad de que vuelva a producirse. Así, no debe identificarse reforzador con placer o experiencia agradable porque no todos los reforzadores implican tales experiencias. Algunos comportamientos pueden no producirle placer a la persona (e incluso generarle cierto malestar) y, sin embargo, verse reforzados por una sensación de logro o de satisfacción por el deber cumplido, como ocurre, por ejemplo, con las personas que dedican gran parte de su tiempo a cuidar de familiares enfermos o dependientes. Los comportamientos reforzados por la satisfacción del deber cumplido serían ejemplos de conducta gobernada por reglas verbales en lugar de por sus contingencias directas. Es aquí donde cobran relevancia los valores de la persona.

b) ¿Qué son los valores?

Los valores se definen como "construcciones verbales que representan las consecuencias globales que se desean para la propia vida" y que actúan como reforzadores intrínsecos de los comportamientos que permiten caminar en dirección a tales consecuencias (Hayes et al., 1999; Wilson y DuFrene, 2009). Así, los valores permiten explicar el hecho de que las consecuencias de un comportamiento pueden ser reforzadoras por el significado que presentan para la persona, independientemente del placer o agrado experimentado a corto plazo al realizarlo (Márquez-González y Losada, 2016).

Actuar conforme a los propios valores tiene una influencia en la autoestima: cuando las personas se evalúan a sí mismas, se sienten más valiosas al apreciar que han invertido su tiempo y esfuerzo en cuestiones que consideran importantes. La consonancia entre sus acciones y sus valores es una guía a sus evaluaciones personales, que les ayuda a construir una autoestima sana.

c) Activación Conductual en base a valores

La activación conductual en base a valores tiene como objetivo aumentar el acceso a reforzadores de la persona, por medio de acciones que resultan importantes para sí misma, con independencia de sus consecuentes (conducta gobernada por reglas).

El primer paso para facilitar que el individuo actúe conforme a sus propios valores, es clarificarlos. Para ello, existen diferentes estrategias (Márquez-González, 2016):

- **Entrevista psicológica.** Consiste en evaluar, mediante preguntas formuladas a la propia persona, qué áreas de su vida considera relevantes. A continuación, en la Tabla 7, se muestran algunos ejemplos:
 - *¿Qué cosas son importantes en tu vida?, ¿cuáles son los aspectos que consideras más valiosos?*
 - *Si tuvieras una "varita mágica" para diseñar tu vida ideal, ¿qué cosas cambiarían con respecto a tu vida actual?, ¿qué cosas no cambiarían?, ¿por qué?*
 - *¿De qué te serviría sentirte mejor?, ¿a qué te ayudaría?*
 - *Si no le dedicaras tanto tiempo y esfuerzo a luchar contra ese malestar, ¿qué estarías haciendo en tu día a día?, ¿cómo sería un día normal?*

- **Cuestionario Narrativo de Valores** (Hayes et al., 1999; Wilson y Luciano, 2002). Evalúa la importancia y la consistencia otorgada por la persona, en una escala de 0 a 10 puntos, a cada una de las áreas propuestas (familia, pareja, cuidado de los hijos, amigos, trabajo, educación, ocio, espiritualidad, ciudadanía y cuidado físico).
- **Metáfora de “El jardín de tu vida”** (Páez et al., 2006). Se propone a la persona imaginar que su vida es un jardín, donde las plantas son sus valores (aspectos valiosos de su vida) y ella la jardinera que lo cuida. Se le pregunta qué plantas tiene en su jardín, cómo las cuida y a cuáles dedica menos tiempo. Asimismo, se presentan las “malas hierbas” (pensamientos o emociones desagradables) como elementos inevitables del jardín planteando y que, si se centran en eliminarlas cuando aparecen, se deja de atender el resto de las plantas relevantes del jardín.

Una vez definidos los valores de la persona, el objetivo es facilitar que actúe en base a ellos. Para ello, resulta necesario concretar los valores generales en objetivos, así como las acciones pertinentes para alcanzarlos. Estos han de ser:

- **Realistas.** Es decir, que se puedan cumplir teniendo en cuenta las circunstancias personales (por ej., salud, situación económica, tiempo, pandemia...).
- **Importantes.** Que den sentido a su vida y se basen en sus valores personales, no en los de otras personas (p. ej., familia o amigos), normas de obligación o por evitar una emoción desagradable.
- **Concretos.** Se trata de decidir qué día, a qué hora y con quién la persona va a hacer algo (p. ej., “el sábado invitaré a comer a mis nietos a casa”). Además, es importante que no sea abstracta (p. ej., “pasaré más tiempo con mis nietos”) y que se pueda decidir fácilmente si lo ha cumplido o no.
- **Adaptativos.** Consiste en ir en dirección a sus valores y lo que realmente da sentido a su vida, con independencia del nivel de desagrado.

En la Tabla 7 se muestra un ejemplo para diferenciar los valores, objetivos y acciones.

Tabla 7. Ejemplo de Activación Conductual en base a valores

| Valor | Objetivos o metas | Acciones o conductas |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ser un padre cariñoso y atento | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pasar más tiempo con mis hijos ✓ Estar más atento a la vida de mis hijos | <ul style="list-style-type: none"> - Llamarlos por teléfono diez minutos al final del día. - Pasar este sábado entero con mis hijos en casa jugando a la videoconsola. - Preguntarles qué tal les ha ido el día después del colegio cuando esté en casa este viernes. |
| Tener una relación de pareja profunda y cercana | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ser más honesto con mi pareja ✓ Interesarme por el día a día de mi mujer. | <ul style="list-style-type: none"> - Expresarle a mi pareja que la quiero y la echo de menos la próxima vez que hablemos. - Contarle a mi pareja que he tenido un mal día en el trabajo esta tarde. - Preguntarle a mi pareja qué tal le ha ido la cita médica que tenía esta mañana. |

Asimismo, atender las posibles barreras o dificultades que puedan surgir en el camino hacia los valores, puede resultar de ayuda para superarlas con mayor facilidad cuando se presenten. Algunos obstáculos, así como sus posibles soluciones, son los siguientes:

Tabla 8. *Obstáculos y soluciones para el cambio*

| OBSTÁCULOS PARA LOS CAMBIOS | SOLUCIONES |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EMOCIONES DESAGRADABLES: no tengo ganas, no me encontraba bien, estaba cansado... | <i>Lo importante no es esperar a sentirme bien para hacer las cosas, sino hacerlas. Las emociones agradables vendrán después y no antes.</i> |
| PENSAMIENTOS: tengo que hacer otras cosas, sintiéndome así para qué lo voy a hacer, no me va a servir de nada, debería estar haciendo otra cosa... | <i>Identificar pensamientos desadaptativos que influyen en mi autoestima y modificarlos por otros más ajustados que me faciliten hacer aquello que para mí es importante.</i> |
| METAS DEMASIADO EXIGENTES | <i>Planificar acciones más realistas teniendo en cuenta mi contexto, empezando con pequeñas acciones.</i> |
| ME CUESTA CENTRARME Y DISFRUTAR DE LA ACTIVIDAD QUE HAGO | <i>Voy a centrar mi atención en lo que estoy haciendo en este momento. Me puede ayudar describir paso a paso lo que voy haciendo o incluso hacerlo con alguien más.</i> |
| NO TENGO TIEMPO | <i>¿Realmente no tengo tiempo? ¿Cuánto tiempo dedico a mirar WhatsApp u otros similares? Voy a organizar mi tiempo y sacarlo y darle la misma importancia al tiempo para otras actividades.</i> |
| MANTENGO COMPORTAMIENTOS DE EVITACIÓN | <i>Aunque a corto plazo hago cosas para evitar sentirme mal, a largo plazo, esto mantiene mis dificultades.</i> |
| ME CUESTA MUCHO CUMPLIR LAS ACCIONES | <i>En primer lugar, realiza una buena elección de acciones, que sean gratificantes para ti. Una vez que la has cumplido, ¡prémiate por ello!</i> |

Por último, resulta relevante planificar las conductas a implementar para reducir su coste de respuesta, es decir, el esfuerzo que supone realizarlas. Para ello, puede utilizarse un registro de conductas, que refleje la frecuencia de las mismas y el nivel de satisfacción

producido, ya que aumentará la motivación de la persona para cumplir con las acciones consecutivas. En la Tabla 9, se muestra un ejemplo.

Tabla 9. *Ejemplo sobre planificación conductual*

| Valor: ser un padre cariñoso y atento | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Esta semana programo las siguientes acciones: | | | | | | | | |
| | L | M | X | J | V | S | D | Comentarios (barreras) <i>Los días entre semana tengo menos tiempo y estoy más cansado.</i> |
| Acción 1: Llamarlos diez minutos al final del día | X | | X | X | | X | X | |
| Placer (0-10) | 9 | | 9 | 8 | | 9 | 9 | |
| Sensación de logro (0-10) | 7 | | 7 | 8 | | 9 | 9 | |

En el Anexo 2, se facilita una plantilla modelo.

4.2.6. Pautas de evaluación del desempeño en las tareas

Un trabajo conjunto entre la reestructuración cognitiva y la activación conductual es la evaluación del desempeño de las tareas. Una vez la persona realice actividades importantes para ella, es probable que, durante el transcurso de las mismas y tras su finalización, piense que lo ha realizado de forma inadecuada, que le han salido las cosas mal, que es una pérdida de tiempo o que cualquiera pudo haberlo hecho mejor.

Recuperando la intervención en reestructuración cognitiva, conviene ayudar al/la usuario/a a identificar distorsiones cognitivas (p. ej., focalizarse solo en lo que ha salido mal, si está obviando los aspectos positivos o agradables de la situación, comparándose con otras personas, etc.). Algunos de los puntos a tener en cuenta pueden ser:

- **Malestar emocional.** Es posible que la persona, al evaluar su desempeño, se centre en el malestar que ha experimentado y lo que le ha costado, tomándolo como síntoma de fracaso. Puede ser útil hacer ver al usuario/a que ha sido capaz de realizar la tarea a pesar del malestar, actuando acorde a lo que considera correcto y valioso, así como explicar que, según continúe realizando estas actividades, probablemente el malestar disminuya.

- **Resultado vs. proceso.** Es posible que, tras realizar ciertas actividades, la persona las evalúe en base a su resultado (p. ej., si uno de sus valores es el desarrollo artístico, al dibujar una acuarela de manera poco precisa, puede decirse a sí mismo/a que es torpe y querer dejar de hacerlo ya que “no vale para eso”). Para ajustar esta evaluación, es importante diferenciar entre el resultado de una acción y el avance que supone en el camino hacia sus valores. De esta manera, podrá ver que lo importante no es cómo ha quedado el dibujo, sino que ha dibujado, le ha dedicado un tiempo a algo valioso para él/ella y le ayuda a tener más presente el arte en su vida.
- **Comparaciones.** De manera similar al punto anterior, la persona puede comparar su desempeño con el de otras personas, centrándose en los resultados. Se puede explicar que esta comparación no es justa, ya que desconoce el esfuerzo invertido por la otra persona, sus capacidades y su historia de aprendizaje. Asimismo, es importante enfatizar que las comparaciones con uno/a mismo/a no tienen por qué ser justas, dado que el contexto actual y pasado pueden ser muy diferentes (p. ej., un estudiante que compara su desempeño académico en el colegio y en la universidad).
- **Entrenamiento en autorrefuerzo:** Conviene ayudar a la persona a valorar sus avances y a reforzar sus logros mediante verbalizaciones ajustadas (p. ej., “qué bien que haya hecho esto”, “llevaba mucho tiempo sin hacer algo así y por fin le he dedicado tiempo”, “esto es un avance importante para mí”, “estoy contento/a por hacer estas cosas”, etc.); así como con refuerzos externos (p. ej., premiarse preparando una cena especial, escuchando su canción favorita, dando un paseo agradable, etc.).

5. Libros recomendados

Castanyer, O. (2014). *Asertividad: expresión de una sana autoestima* (34ª Ed.) Desclée de Brouwer: Bilbao.

Gaja, R. (1996). *Bienestar, autoestima y felicidad: una guía para alcanzar la estabilidad psíquica y la madurez personal*. Plaza & Janes: Barcelona.

McKay, M y Fanning, P. (2018). *Autoestima: cómo evaluar, mejorar y mantener una sana autoestima*. SIRIO: Málaga.

Roca, E. (2014). *Autoestima sana: una visión actual, basada en la investigación* (2ª Ed.). ACDE Ediciones: Valencia.

6. Bibliografía

Alonso, J. y Román, J. M. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17, (1). pp. 76-82.

Aparicio-Martínez, P., Perea-Moreno, A. J., Martínez-Jiménez, M. P., Varo, I. S., Vaquero-Abellán, M. (2017). Social networks unnoticed influence on body image in Spanish university students. *Telematics and Informatics*, 34, (8), pp. 1685-1692. doi:10.1016/j.tele.2017.08.001.

Arévalo, L., Coz, D., Doncel, P. y Recuenco, M. (2019). *La autoestima desde una perspectiva conductual*. VIII Congreso SAVECC.

Bachman, J. G. y O'Malley, P. M. (1977). Autoestima en hombres jóvenes: un análisis longitudinal del impacto del logro educativo y ocupacional. *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 35 (6), 365–380. doi.org/10.1037/0022-3514.35.6.365.

Bados, A., y García, E. (2010). La técnica de reestructuración cognitiva. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, España. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/12302>.

Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*.

- Revista de Ciencias de la Educación*, (26), pp. 37-52. Recuperado a partir de <https://revistascientificas.us.es/index.php/Cuestiones-Pedagogicas/article/view/5351>.
- Camacho, J. (2003). *El ABC de la Terapia Cognitiva*. Recuperado de <https://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>
- Chamizo, I. (2022) Tratamiento cognitivo-conductual de los pensamientos disfuncionales: un estudio de caso. Trabajo Fin de Máster. Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Biológica y de la Salud, Universidad Autónoma de Madrid. *Ediciones UAM*. Recuperado de <https://libros.uam.es/tfm/catalog/view/1151/2033/2331>.
- Coopersmith, S. (1981). *Inventarios de autoestima*. Prensa de psicólogos consultores: Palo Alto.
- De la Torre, M. (2013). Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Centro de Psicología Aplicada (CPA) de Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Recuperado de https://psicologosemergenciasbaleares.files.wordpress.com/2018/01/protocolo_ideacion_suicida.pdf.
- Ferrel, F. R., Vélez, J., Ferrel, L. F. (2014) Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima. *Encuentros*, 12, (2), pp. 35-47. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/encu/v12n2/v12n2a03.pdf>.
- Froxán, M.X. (2020). *Análisis funcional de la conducta humana. Concepto, metodología y aplicaciones*. Ediciones Pirámide: Madrid.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D., y Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. Nueva York: The Guilford Press.
- Jezl, D. R., Molidor, C. E. y Wright, T. L. (1996). Physical, sexual and psychological abuse in high school dating relationships: Prevalence rates and self-esteem issues. *Child and adolescent social work journal*, 13, (1), pp. 69-87. doi: 10.1007/BF01876596.
- Lara-Cantú, M. A., Verduzco, M. A. Acevedo, M. y Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos, en población mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25 (2), pp. 247-255.

- Lega, L., Caballo, V. E., y Ellis, A. (2002). Teoría y práctica de la terapia racional emotivo conductual. Madrid: Siglo XXI de España Editores, S. A.
- Márquez-González, M. (2016). Terapia de Aceptación y Compromiso. En Tendencias actuales en intervención psicológica (pp. 23-57). Madrid, España: Síntesis.
- Márquez-González, M. y Losada, A. (2016). Terapia de Activación Conductual. En Tendencias actuales en intervención psicológica (pp. 59-95). Madrid, España: Síntesis.
- Mora, M. y Raich, R. M. (2005). Autoestima: evaluación y tratamiento. Madrid, España: Síntesis.
- Naranjo, M. L. (2007) Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 7, (3), pp. 1-27. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>.
- O'Malley, P. M. y Bachman, J. G. (1979). Autoestima y educación: comparaciones de sexo y cohortes entre estudiantes de último año de secundaria. *Revista de personalidad y psicología social*, 37 (7), 1153–1159. doi.org/10.1037/0022-3514.37.7.1153.
- Orth, U y Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23, (5), pp. 381-387. doi: 10.1177/0963721414547414.
- Páez-Blarrina, M., Gutiérrez-Martínez, O., Valdivia-Salas, S. y Luciano-Soriano, C. (2006). *ACT y la Importancia de los Valores Personales en el Contexto de la Terapia Psicológica*. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, (6), pp.1-20.
- Peris, M., Maganto, C. y Kortabarría, L. (2015). Autoestima corporal, publicaciones virtuales en las redes sociales y sexualidad en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3, (2), pp. 171-180. doi: doi: 10.1989/ejihpe.v3i2.34.
- Ramos, R. (2008). *Elaboración y validación de un cuestionario multimedia y multilingüe de evaluación de la autoestima*. Editorial de la Universidad de Granada: Granada.
- Ramos, R., Giménez, A. I., Muñoz-Adell, M. A. y Lapaz, E. (2006). *A-EP Cuestionario de Autoestima para Educación Primaria*. TEA Ediciones: Madrid.

- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española* (23ª Ed.). S.L.U. Espasa Libros: Barcelona.
- Roca, E. (2005) *Cómo mejorar tus habilidades sociales: programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional* (4ª Ed. Revisada). ACDE EDICIONES: Valencia.
- Roca, E. (2014). *Autoestima sana: una visión actual, basada en la investigación* (2ª Ed.). ACDE Ediciones: Valencia.
- Rodríguez, R. (2014). Autoestima y rendimiento académico: un estado de la cuestión. Trabajo Fin de Grado. Universidad Internacional de La Rioja. Recuperado de <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2615/rodriguez%20martin.pdf?sequence=1>.
- Rogers, C. R., Rogers C. R. y Kinget, G. M. (1967). *Psicoterapia y relaciones humanas. Teoría y práctica de la psicoterapia no directiva*. Alfaguara: Madrid.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press: New Jersey.
- Ruiz, M. A., Díaz, M. I., y Villalobos, A. (2012). Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC). En Autor, *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Sadler, K., Vizard, T., Ford, T. , Goodman, A., Goodman, R. y McManus, S. (2018). *Mental Health of Children and Young People in England, 2017: Trends and characteristics*. Leeds, UK: NHS Digital.
- Siguenza, W. G., Quezada, E. y Reyes, M. L. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista Espacios*, 40, (15), pp. 19-26.
- Stamatakis, K. A., Lynch, J., Everson, S. A., Raghunathan, T., Salonen, J. T. y Kaplan, G. A. (2004). Self-esteem and mortality: prospective evidence from a population-based study. *Annals of Epidemiology*, 14, (1), pp. 58-65. doi: 10.1016/s1047-2797(03)00078-4.
- Warr, P., Jackson, P. (1983). Autoestima y desempleo entre trabajadores jóvenes. *Le Travail Humaine*, 46(2), pp. 355-366.

- Wilson, K. G. y Luciano, C. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso: Un Tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid: Pirámide.
- Wilson, KG y Du Frene, T. (2009). *Atención plena para dos: un enfoque de terapia de aceptación y compromiso para la atención plena en psicoterapia*. Oakland, CA: Nuevo heraldo.
- Zárate, L., León, D. y Rivera, E. A. (2007) La emigración del adulto como factor de riesgo en la autoestima de los adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 12, (2), pp. 359-366. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29212210.pdf>.

7. Anexos

Anexo 1. Autorregistro de distorsiones cognitivas

| Fecha y hora | Situación | ¿Qué pienso? | ¿Qué siento? (0-10) | Distorsión cognitiva |
|--------------|-----------|--------------|---------------------|----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Anexo 2. Autorregistro de Activación Conductual en base a valores

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------------------|
| Valor: | | | | | | | | |
| Esta semana programo las siguientes acciones: | | | | | | | | |
| | L | M | X | J | V | S | D | Comentarios (barreras) |
| Acción 1: | | | | | | | | |
| Placer (0-10) | | | | | | | | |
| Sensación de logro (0-10) | | | | | | | | |