



**UNIVERSIDAD CENTRAL
VICERRECTORÍA ACADÉMICA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

TEMA DE LA INVESTIGACIÓN

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN COGNITIVO -
CONDUCTUAL, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL
AUTOCONCEPTO DE UN GRUPO DE MUJERES ATENDIDAS
POR LA OFICINA DE LA MUJER DE LA MUNICIPALIDAD DE
GOLFITO COMPRENDIDO ENTRE LOS MESES DE ENERO -
AGOSTO DEL 2025**

**MODALIDAD DE TESIS PARA OPTAR POR EL GRADO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA
CON ÉNFASIS EN MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA**

ESTUDIANTE

Mercedes García Hernández

TUTORA

Mpsc. Nancy Román González

**SEDE ARANJUEZ
AGOSTO, 2025**

Contenido

Declaración Jurada	¡Error! Marcador no definido.
Carta De Aprobación Tutora	¡Error! Marcador no definido.
Carta De Corrección Filológica.....	¡Error! Marcador no definido.
Carta De Aprobación Lectora.....	¡Error! Marcador no definido.
Contenido.....	3
Índice De Tablas.....	6
Índice De Figuras.....	7
Agradecimiento	10
Resumen	11
Derechos De Propiedad Intelectual	12
Capítulo I: Problema.....	13
1.1 Planteamiento del Problema	13
1.2 Objetivos.....	17
1.2.1 Objetivo General	17
1.2.2 Objetivos Específicos.....	17
1.3 Justificación	17
1.4 Antecedentes.....	22
1.4.1 Internacionales	23

	4
1.5 Proyecciones	34
Capítulo II: Marco Teórico.....	35
2.1 Autoconcepto	35
2.1.1 Definición general del Autoconcepto	35
2.1.2 Características del autoconcepto.....	36
2.1.3 Evolución histórica del autoconcepto	39
2.1.4 Formación y transformación del autoconcepto en el ciclo vital	44
2.1.5 Dimensiones del Autoconcepto con énfasis en el autoconcepto emocional	50
2.1.6 Modelo Teórico Cognitivo Conductual para el autoconcepto emocional	54
2.1.6.1 Cognitivo.....	55
2.1.6.2 Conductual	55
Capítulo III: Marco Metodológico	73
3. 1 Enfoque de la Investigación.....	73
3.1.1 Investigación Cuantitativo.....	74
3.1.2 Paradigma Positivista	74
3.2 Método de la Investigación.....	75
3.2.1 Investigación no Experimental y alcance descriptivo	76
3.2.2. Método deductivo.....	78
3.3 Fuentes de Información.....	79
3.3.1 Fuentes primarias	79

3.3.2 Fuentes secundarias.....	80
3.3.3 Fuentes terciarias.....	80
3.4 Población.....	80
3.4.1 Muestra	81
3.4.2 Muestreo no probabilístico.....	82
3.4.3 Muestra por Conveniencia	83
3.4.4 Criterios de inclusión	83
3.4.5 Criterios de exclusión.....	84
3.6 Variables	84
3.5 Instrumentos.....	87
3.6 Proceso para la Recolección y Análisis de Datos	89
Capítulo IV: Análisis De Resultados.....	90
Capítulo V: Conclusiones Y Recomendaciones	112
5.1 Conclusiones.....	112
5.2 Recomendaciones	115
Referencias	118
Apéndices	125

Índice De Tablas

Tabla 1. Variable 1: Autoconcepto Emocional	85
Tabla 2. Variable 2: Toma de decisiones	86
Tabla 3. Variable 3: Técnicas Cognitivas-Conductuales.....	86
Tabla 4. Variable 1: Autoconcepto Emocional (Autoconciencia Emocional)	91
Tabla 5. Variable 1: Autoconcepto Emocional (Regulación Emocional)	94
Tabla 6. Variable 1: Autoconcepto Emocional (Interpretación Emocional)	96
Tabla 7. Variable 2: Toma de decisiones (Pensamiento Crítico)	98
Tabla 8. Variable 2: Toma de decisiones (Autonomía Emocional)	100
Tabla 9. Variable 2: Toma de decisiones (Evaluación de Consecuencias)	102
Tabla 10. Variable 2: Toma de decisiones (Seguridad en la toma de decisiones)	104
Tabla 11. Variable 3: Técnicas Cognitivas-Conductuales.....	106
Tabla 12. Variable 3: Técnicas cognitivas- conductuales (Psicoeducación).....	108
Tabla 13. Variable 3: Técnicas Cognitivas-Conductuales (Entrenamiento en habilidades sociales)	110

Índice De Figuras

Figura 1.....	39
Figura 2.....	44
Figura 3.....	50
Figura 4.....	54
Figura 5.....	66
Figura 6.....	72
Figura 7.....	92
Figura 8.....	92
Figura 9.....	94
Figura 10.....	95
Figura 11.....	96
Figura 12.....	98
Figura 13.....	99
Figura 14.....	100
Figura 15.....	101
Figura 16.....	103
Figura 17.....	103
Figura 18.....	105
Figura 19.....	105
Figura 20.....	107
Figura 21.....	107
Figura 22.....	109

Figura23.....	109
Figura 24.....	111
Figura 25.....	111
Figura 26.....	130
Figura 27.....	130
Figura 28.....	131

Dedicatoria

Con profunda gratitud y emoción, dedico esta tesis de licenciatura en Psicología:

A la memoria de mi madre, quien desde el cielo ilumina mi camino. Su vida, marcada por cincuenta años de matrimonio en condiciones de vulnerabilidad emocional, se convirtió en la inspiración fundamental de este estudio sobre el autoconcepto. Su fortaleza y determinación por brindarnos educación son el cimiento de este logro académico.

A mis hijos, Angie, Yéssica y Camilo, quienes han sido mi principal motivación durante este proceso formativo. Su comprensión, amor y apoyo incondicional han sido esenciales para alcanzar esta meta en mi carrera profesional.

A mis compañeras de carrera, con quienes compartí no solo el aprendizaje académico, sino también experiencias que enriquecieron mi comprensión de la psicología y el comportamiento humano. Su amistad y apoyo han sido fundamentales en este viaje educativo.

Agradecimiento

Con gratitud y emoción quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas aquellas personas que, de una u otra manera, han sido parte de este proceso académico y personal, brindándome su apoyo incondicional, conocimiento y motivación.

En primer lugar, agradezco a Dios por guiarme en este camino, a mis 3 hijos por su comprensión en mis mayores momentos de exigencia, a mi tutora la Máster Nancy, por su orientación, dedicación, y valiosos aportes que enriquecieron este trabajo. A mis docentes a lo largo de la carrera, a la oficina de la mujer de la municipalidad de Golfito a cargo de la licenciada Dahiana y por supuesto a este grupo de mujeres quienes con su disposición y participación hicieron posible la realización de esta investigación. Su valentía y resiliencia son una fuente de inspiración.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo diseñar e implementar una propuesta de intervención cognitivo-conductual para fortalecer el autoconcepto emocional de un grupo de mujeres atendidas por la Oficina de la Mujer (OFIM) de la Municipalidad de Golfito, durante el periodo de enero a agosto del 2025. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y alcance descriptivo. La población estuvo conformada por mujeres en condición de vulnerabilidad psicosocial, y la muestra fue de dieciocho (18) participantes. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de veinte (20) preguntas cerradas, distribuidas en tres variables: autoconcepto emocional (con indicadores como autoconciencia emocional, regulación e interpretación emocional), toma de decisiones (evaluando pensamiento crítico, autonomía emocional, evaluación de consecuencias y seguridad), y el uso de técnicas cognitivo-conductuales (reestructuración cognitiva, psicoeducación y habilidades sociales).

La principal conclusión señala que las participantes muestran fortalezas en autoconciencia emocional (88.9 %) y regulación emocional (72.2 % y 66.7 %), sin embargo, presentan dificultades en la interpretación emocional (55.6 % y 27.8 %), lo cual afecta directamente la toma de decisiones asertivas. Este hallazgo evidencia la necesidad de un acompañamiento psicoeducativo enfocado en el fortalecimiento de habilidades cognitivas y emocionales.

Finalmente, se recomienda implementar una propuesta estructurada de intervención que incluya actividades prácticas y accesibles para promover el desarrollo emocional, haciendo énfasis en la interpretación emocional como dimensión prioritaria.

Palabras clave: Autoconcepto emocional, toma de decisiones, técnicas cognitivo-conductuales, intervención psicoeducativa, mujeres en vulnerabilidad.

Derechos De Propiedad Intelectual

La información complida en este estudio puede servir de referencia para otros estudios, actividades académicas o de acción social-laboral, tomando la autoría Mercedes García Hernández con el uso correcto de la cita bibliográfica. Por tanto, se recomienda utilizar:

García, H. (2025). *“Propuesta de intervención cognitivo- conductual, para el fortalecimiento del autoconcepto de un grupo de mujeres atendidas por la oficina de la mujer de la municipalidad de golfito comprendido entre los meses de enero y agosto del 2025”* Tesis Licenciatura en Psicología. Universidad Central de Costa Rica.

Capítulo I: Problema

1.1 Planteamiento del Problema

Hablar de las mujeres y el autoconcepto, puede parecer un tema repetido, incluso agotador para algunos. Pero, aunque se haya estudiado en clase, leído en libros o reflexionado de manera personal, la realidad muestra que sigue siendo un factor delicado y de riesgo importante en las sociedades. “Por ello, entre los factores de riesgo que predicen un peor curso y evolución de los trastornos del estado de ánimo se encuentra el hecho de ser mujer” (Lacomba-Trejo, García-Cuenca, y Sanz-Cruces, 2021, p.3). Esta afirmación pone de relieve la necesidad de considerar las diferencias de género en cuanto a la salud mental se refiere, ya que las mujeres afrontan circunstancias tanto en lo biológico, en lo cultural como también en lo social, situaciones que aumentan su vulnerabilidad emocional. Por otro lado, el autoconcepto, aunque en ocasiones se percibe como un término muy utilizado, sigue siendo clave tanto para las mujeres, los hombres y con mucho significado para los niños.

"Las personas con un autoconcepto bajo difícilmente confiarán en sus competencias y habilidades personales, por lo que se sentirán infravaloradas por los demás y su forma de actuar será defensiva" (Iñiguez, 2016, como se citó en Pendones Fernández et al., 2021, p. 72). Esta relación mujeres- autoconcepto, se torna especialmente relevante cuando se analiza en contextos de vulnerabilidad, las mujeres que son atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, por ejemplo, enfrentan una serie de factores sociales, económicos y culturales que agrandan su debilidad como la pobreza, la desigualdad, la violencia doméstica, el acceso limitado a servicios de salud mental. Todo lo anterior, combinado con los roles tradicionales de género como son el rol de cuidadora, sumisión, pasividad, dependencia económica, el rol de la belleza y apariencia física, de igual manera

el rol de reproductoras estipulando el papel central de la maternidad y la crianza de los hijos una prioridad para toda la vida. Estos roles pueden generar una gran presión, limitando el desarrollo personal y la capacidad para elegir el camino de la vida de forma libre.

El autoconcepto juega un papel importante en la vida de las personas influyendo en múltiples áreas, incluida su bienestar, su salud y la capacidad de decisión, que no es algo que se trae al nacer, se construye en la vida. En ese sentido autores como Wolfenzon (2023, párr. 3) destacan:

El autoconcepto es la percepción que una persona tiene sobre sí misma.

Incluye las creencias y actitudes que la persona tiene sobre sus habilidades, características físicas, personalidad y roles sociales, entre otras. En el caso de los niños, el autoconcepto se va formando a medida que ellos interactúan con su entorno y reciben retroalimentación sobre su comportamiento y sus acciones.

Desde la psicología es vital entender que el autoconcepto es un constructo dinámico desarrollado desde la infancia, en estas etapas los niños construyen su apreciación personal desde la interacción con su entorno y la realimentación que recibe de las personas significativas. Esa construcción tiene influencia en la autoestima directamente y en la manera como se relacionan con los demás por ende tiene repercusiones a nivel emocional y social.

Como ejemplo, para ilustrar la relación entre autoconcepto y autoestima, existe una niña llamada Sofía, considerada mala en los deportes y de paso socialmente retraída, es la percepción que ella tiene de sí misma, es decir, su autoconcepto, que por esa imagen se siente triste, se desvaloriza o considera que no tiene mucho que aportar se visualiza una

autoestima baja o disfuncional, pero si otra niña llamada Ana, percibe que tiene habilidades matemáticas y se siente apreciada por sus compañeros, será positiva. Con estos ejemplos se puede comprender cómo lo que creemos en nosotros mismos impacta directamente en cómo nos sentimos y por ende como actuamos. Con estos ejemplos se muestra cómo el autoconcepto (lo que pienso de mí) influye directamente en la autoestima (cómo me siento respecto a lo que pienso de mí).

El autoconcepto es un componente clave que puede influir en el bienestar y la salud de las personas de diferentes grupos etarios (Goñi y Infante, 2010; Rodríguez y Fernández, 2005, como se citó en Gatica-Simpson et al., 2024, p.18). El autoconcepto cumple una misión importante en la vida de las personas ya que no es solamente la parte física sino también, la valoración interna sobre las capacidades, la identidad y el sentido de pertenencia en las diferentes etapas de la vida.

En el cantón de Golfito, las mujeres atendidas por la OFIM se enfrentan a diversas condiciones de vulnerabilidad como pobreza, violencia intrafamiliar, falta de acceso a oportunidades laborales, educativas, así como a la discriminación de género. Estas situaciones no solo afectan su calidad de vida, sino que también deterioran su autoconcepto emocional, limitando su capacidad para reconocer sus habilidades, valorar sus logros y tomar decisiones asertivas. De acuerdo con ONU Mujeres (2024, párr.13), "las crisis interconectadas, incluidas las crisis económicas, los conflictos y el cambio climático, están intensificando la violencia de género, y las mujeres marginadas se enfrentan a formas desproporcionadas y múltiples de discriminación interrelacionada", lo que agrava aún más estas condiciones de vulnerabilidad y refuerza la necesidad de intervenciones que promuevan su bienestar emocional y social.

En el cantón de Golfito, muchas mujeres enfrentan estas dificultades y buscan apoyo en la OFIM para acceder a recursos y orientación. No obstante, a pesar de los esfuerzos constantes para abordar estas problemáticas, los recursos humanos y presupuestarios son limitados, lo que impide que dichos esfuerzos alcancen el impacto necesario. Esta falta de recursos crea una brecha significativa en la atención integral que estas mujeres requieren para poder fortalecer su autonomía y mejorar su calidad de vida.

De acuerdo con el INEC (2024), un porcentaje mayor de los hogares en pobreza está encabezado por mujeres (48.1 % frente a 41.5 % en los hogares no pobres) (p.72).

En el caso particular de Golfito, una parte importante de la población femenina vive en extrema vulnerabilidad económica y social. Según la OFIM (comunicación personal, 2024), cada año se atiende a 90 mujeres en la cabecera del cantón, que han sido víctimas de violencia física, psicológica y patrimonial. Estas experiencias impactan profundamente su bienestar emocional, afectando su autoestima y su capacidad para tomar decisiones asertivas. Además, el mismo documento señala que el 70% de las mujeres víctimas de violencia enfrentan dificultades para acceder a empleo formal, lo que perpetúa su situación de dependencia y riesgo. En este contexto, hay que diseñar intervenciones que integren estrategias de fortalecimiento del autoconcepto emocional, para que estas mujeres puedan reconstruir sus vidas desde una perspectiva de autonomía personal y resiliencia.

A partir de esta problemática, la investigación busca responder la siguiente pregunta: ¿Cómo influye la propuesta de intervención cognitivo-conductual en el fortalecimiento del autoconcepto emocional de un grupo de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito entre enero y agosto del 2025?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Diseñar una propuesta de intervención cognitivo-conductual destinada a fortalecer el autoconcepto emocional para el proceso de toma de decisiones, de un grupo de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, entre enero - agosto de 2025.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Determinar el autoconcepto emocional y su influencia en la toma de decisiones que presentan las mujeres atendidas por la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Golfito.
- Establecer las técnicas cognitivas – conductuales que contribuyan en la construcción del autoconcepto emocional, en las mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito.
- Elaborar un programa de intervención cognitivo-conductual, orientado a fortalecer el autoconcepto emocional y optimizar la toma de decisiones de las mujeres participantes.

1.3 Justificación

Las mujeres en condición de vulnerabilidad enfrentan limitaciones en el aspecto afectivo y a nivel cognitivo lo que dificulta su capacidad para tomar decisiones de forma independiente y con asertividad. Factores como el maltrato, la falta de apoyo social y la ausencia de estrategias efectivas para el fortalecimiento de su autoconcepto emocional repercute en la toma de decisiones en distintas áreas de sus vidas.

En este contexto, surge la necesidad de diseñar una propuesta de intervención para

fortalecer el autoconcepto emocional en el proceso de toma de decisiones de un grupo de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito. Esta oficina brinda apoyo a mujeres del cantón, en condición de vulnerabilidad, y la intervención se llevará a cabo entre los meses de enero y agosto de 2025.

Aunque esta propuesta está diseñada principalmente para beneficiar a las mujeres de esta comunidad, su impacto puede ir mucho más allá. Podría servir como modelo para futuras intervenciones psicoeducativas en otras localidades con realidades similares. Además, sería una herramienta valiosa para psicólogos y trabajadores sociales que buscan enfoques efectivos para apoyar a personas en situaciones de vulnerabilidad emocional.

La importancia de este proyecto radica en y comprender mejor el papel del autoconcepto emocional en el proceso de toma de decisiones. Si bien este aspecto es clave para cualquier persona, en el caso de mujeres oprimidas, su impacto es aún mayor. Al hablar de personas con alta vulnerabilidad, maltratadas y sin respeto a los derechos humanos más básicos, se cree que serán personas sin posibilidad de salir adelante (Fernández et al., 2011, según se citó en Sáenz-Cavia y Delfino, 2022, p. 62). Aunque en estas sociedades la escasez de los recursos, el consumo básico de alimentos sea limitado, el tiempo disponible para la educación no sea una prioridad, las mujeres atendidas por la OFIM, no se escapan de esta realidad ya que viven estas situaciones en la cotidianidad.

Como se señala en un estudio realizado por Vera Estebana y Cardona Moltó (2020) donde se analizó el autoconcepto de un grupo de mujeres maltratadas residentes en una Casa de Acogida en la provincia de Alicante, España. Los resultados de este estudio por Vera Estebana y Cardona Moltó (2020, p. 442) mencionan que:

La faceta emocional de su autoconcepto también se encuentra dañada o desequilibrada. Por su inseguridad, muchas cosas les ponen nerviosas, pudiendo alcanzar

un nivel alto de nerviosismo y descontrol, especialmente, cuando les pregunta un superior.

El estudio resalta que, al vivir en un entorno de vulnerabilidad y violencia, las mujeres experimentan un deterioro de su confianza y autoestima, factores fundamentales para un autoconcepto saludable. La dificultad para acceder a sus propios recursos emocionales y psicológicos las convierte en individuos más dependientes y menos capaces de actuar de manera proactiva para cambiar su situación. Este hallazgo se alinea con lo que se observa en el cantón de Golfito, donde muchas mujeres viven en condiciones similares de violencia y exclusión social. La importancia de este hallazgo radica en que muestra cómo el autoconcepto no solo es una percepción interna, sino que está directamente influenciado por las experiencias externas y las relaciones interpersonales, en particular aquellas marcadas por la violencia.

Para entender cómo vivir en un ambiente de vulnerabilidad puede afectar la capacidad de las mujeres para tomar decisiones autónomas y asertivas, es importante comenzar por definir qué es el autoconcepto.

Este concepto se refiere a "la percepción que tiene un individuo acerca de sí mismo, y también toma las impresiones que tienen los otros sobre el mismo para fortalecer su autoconcepto" (Palacios-Garay y Coveñas-Lalupú, 2019; Morales-Quizhpi et al., 2021, como se citó en Quezada, Navarrete, y Sánchez, 2023, p. 80). A partir de este argumento, el autoconcepto no tan solo es gracias a la propia mirada de los individuos, sino también de las influencias externas, especialmente de las experiencias relacionadas con los otros, que van permeando la imagen que cada persona tiene de sí mismo.

En esta misma línea y ampliando los conceptos se puede considerar también que "El autoconcepto es un cúmulo de percepciones o captaciones que una persona indica como propias; estas pueden estar representadas por cualidades, puntos débiles, atributos,

capacidades, entre otras características, que brinden detalles sobre la identificación de una persona" (Díaz y Ruíz, 2018, como se citó en Quezada, Navarrete, y Sánchez, 2023, p. 80). Conforme al enfoque de modificación de la conducta, el autoconcepto se va construyendo a partir de las experiencias de aprendizajes que va teniendo la persona durante la vida principalmente en el reforzamiento, el modelado y la realimentación del medio ambiente que le rodea, en cuanto a las cualidades, puntos débiles, atributos, capacidades, estos no surgen de la nada, se van fortaleciendo o se van debilitando según las consecuencias que acompañan su conducta.

En un nivel más específico (Cardozo et al., 2023, como se citó en Gatica-Simpson et al., 2024) dice:

El autoconcepto se divide en dos dominios, académico y no académico. El primer dominio se subdivide en la cantidad de materias escolares que el sujeto esté cursando. El segundo dominio se subdivide en tres subdominios: autoconcepto social, emocional y físico (p.18).

Para efectos de este trabajo de investigación, la dirección principal se centra en el autoconcepto emocional dentro del enfoque cognitivo-conductual, aunque López López (2021) explica de manera general que:

El autoconcepto se encuentra dentro del componente cognitivo de la autoestima, puesto que es la representación que cada uno se forma acerca de su propia persona y que varía con la madurez psicológica y con la capacidad cognitiva de la persona. Por ende, indica ideas, opiniones, creencias, percepción y procesamiento de la información. El autoconcepto ocupa un lugar privilegiado en la génesis, crecimiento y consolidación de la autoestima. La fuerza del autoconcepto se basa en nuestras creencias entendidas como convicciones, convencimientos propios; sin creencias

sólidas no existirá un autoconcepto eficiente (párr. 3).

En el contexto de este trabajo, el foco está en cómo esa representación influye en la parte emocional del autoconcepto, lo que influye directamente en la toma de decisiones, ya que las creencias y percepciones sobre sí misma según la teoría cognitivo-conductual afectan las emociones, la autoestima y, en consecuencia, la toma de decisiones.

Desde el enfoque cognitivo-conductual, el autoconcepto emocional se entiende como un conjunto de creencias que influyen en la percepción de la propia valía y en la capacidad para afrontar situaciones emocionales. En este sentido, la terapia cognitiva de Beck plantea que las interpretaciones subjetivas de los hechos afectan directamente la manera en que una persona se percibe a sí misma y al mundo que la rodea. A través de la reestructuración cognitiva, se busca modificar estos esquemas de pensamiento desadaptativos, promoviendo una visión más realista y equilibrada de la propia identidad emocional.

Como señala García-Allen (2015/2024):

Para Aaron Beck, fundador de la Terapia Cognitiva los esquemas son patrones cognitivos estables que constituyen la base de la regularidad de las interpretaciones de la realidad. Las personas utilizan sus esquemas para localizar, codificar, diferenciar y atribuir significaciones a los datos del mundo. En otras palabras, los esquemas son construcciones mentales subjetivas, estables, que actúan como filtros al percibir el mundo por parte del individuo.

Ellis formuló por primera vez el modelo ABC en 1955, sosteniendo que los sucesos activadores (A) contribuyen a las reacciones emocionales y conductuales de las personas (C), ya que están influenciadas por las

creencias de las personas sobre dichos sucesos activadores (B). En última instancia, Ellis desarrolló el modelo ABC para abordar las creencias irracionales de las personas y crear resiliencia ante la adversidad. (Ellis, 1955, citado en García-Allen, 2020, párr. 11).

En síntesis, la evidencia teórica y empírica respalda que el autoconcepto emocional, moldeado por creencias y esquemas cognitivos, es un factor determinante en la toma de decisiones, especialmente en mujeres que viven en condiciones de dominación y exclusión social.

Por ello, la investigación, al diseñar una intervención cognitivo-conductual, busca mejorar la autoestima y la autonomía de las mujeres atendidas por la Oficina de la Mujer en Golfito, y también ofrece un modelo replicable que contribuya a transformar sus vidas y fortalecer el tejido social en otras comunidades similares. Este enfoque integral se establece como una herramienta fundamental para romper ciclos de violencia y exclusión, reafirmando la relevancia de intervenir en el autoconcepto emocional para promover cambios positivos en el bienestar integral de la población vulnerable.

1.4 Antecedentes

Los antecedentes son fundamentales en esta investigación, ya que respaldan la relevancia de desarrollar una propuesta de intervención cognitivo-conductual. Dicha propuesta busca fortalecer el autoconcepto emocional de las mujeres atendidas por la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Golfito, basándose en estudios previos que evidencian la importancia de abordar esta problemática desde un enfoque psicológico estructurado.

1.4.1 Internacionales

Para dar inicio, en el estudio realizado por Córdova Huamán y Meza Aliaga (2021) titulado “Autoconcepto y desesperanza aprendida frente a la COVID-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana”, con el fin de optar por el título de licenciatura en psicología, para la Universidad San Ignacio de Loyola, Perú, se analizó la relación entre el autoconcepto y la desesperanza aprendida en jóvenes universitarios. A través de un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, se evaluó a 160 estudiantes de entre 18 y 30 años mediante la Escala de Autoconcepto (AF5) y la Escala de Desesperanza de Beck (BHS). Los resultados mostraron que existe una relación inversa y significativa entre el autoconcepto y la desesperanza aprendida, con excepción de la dimensión emocional. Además, se evidenció que las mujeres presentaban un mayor autoconcepto emocional, lo que sugiere que podrían tener más recursos para gestionar sus emociones y afrontar situaciones difíciles. Este antecedente es clave para la presente investigación, ya que refuerza la idea de que un autoconcepto emocional fortalecido no solo impacta en la percepción que una persona tiene sobre sí misma, sino que también influye en su capacidad para afrontar la adversidad y tomar decisiones acertadas en su vida diaria. En este sentido, la propuesta de intervención cognitivo-conductual de esta tesis busca fortalecer el autoconcepto emocional en mujeres vulnerables, para que desarrollen mayor seguridad en sí mismas y puedan tomar decisiones más autónomas y adaptativas en su vida personal y social.

En el estudio de Urrelo Toledo (2022), titulado “Afrontamiento y autoconcepto en víctimas adolescentes mujeres inmersas en un delito contra la libertad sexual en una casa hogar, Lima, 2022”, desarrollado como tesis para optar por el grado de Maestría en

Criminalística en la Universidad Nacional Federico Villarreal, Perú, con el objetivo de determinar la relación entre el afrontamiento y el autoconcepto en un grupo de adolescentes mujeres víctimas de delitos sexuales. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y transversal. La muestra consistió en 18 adolescentes seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron una relación significativa entre el afrontamiento y el autoconcepto, con una correlación alta de 0.964. La investigación concluyó que hay una relación significativa entre estas dos variables, lo que resalta la importancia de fortalecer el autoconcepto de las víctimas mediante estrategias de afrontamiento, lo que mejoraría su resiliencia y bienestar emocional. Este antecedente es relevante para esta investigación, ya que permite comprender cómo, en contextos de vulnerabilidad y adversidad, el autoconcepto puede ser afectado y cómo el fortalecimiento de este aspecto emocional puede ayudar a las mujeres a enfrentar de manera más adaptativa las dificultades que enfrentan. Similarmente, en el contexto de las mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, es fundamental evaluar y fortalecer su autoconcepto emocional para que tomen decisiones más saludables y enfrenten sus desafíos diarios.

Vaca R. et al. (2020) llevaron a cabo una investigación titulada "Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales", en la Universidad de Murcia, España, con una muestra de 21 mujeres de aproximadamente 45 años que habían experimentado diferentes formas de violencia, como maltrato físico y/o sexual. El objetivo de la investigación fue medir la eficacia de un programa de intervención grupal utilizando el cuestionario Clínica Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM). Los autores señalaron que hay amplia evidencia sobre los efectos devastadores de la violencia sobre las mujeres,

destacando la alta probabilidad de desarrollar trastornos como el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), así como problemas psicológicos adicionales como ansiedad, depresión, pérdida de autoestima, sentimientos de culpa y aislamiento social. Además, la violencia genera graves implicaciones en la vida cotidiana de las mujeres, afectando aspectos como la salud física, las relaciones con los hijos, y el sentido de competencia. También se observan efectos como la justificación de la violencia y la exculpación del agresor. Es sorprendente cómo la violencia puede afectar a las mujeres a corto, mediano y largo plazo, mostrando un impacto claro en su autoconcepto, en especial en el área de la autoestima. Una de las principales conclusiones del estudio es que la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se mostró eficaz para tratar estas psicopatologías y que la intervención debe enfocarse en los logros personales y en los valores, en lugar de solo centrarse en la reducción de los síntomas. La afirmación de que la terapia debe ayudar a las mujeres a actuar en dirección a las cosas que realmente les importan está directamente vinculada con el fortalecimiento de un autoconcepto positivo y saludable, lo cual es clave para tomar decisiones y mejorar la capacidad de afrontamiento ante situaciones adversas. Por otro lado, la investigación mostró que las intervenciones grupales fueron eficaces para mejorar el apoyo social y reducir el malestar emocional en las mujeres víctimas de violencia de género. El Análisis Funcional de la Conducta fue utilizado para ayudar a las mujeres a recuperar el control sobre sus vidas, tomar decisiones basadas en sus valores y participar en relaciones de igualdad y respeto. Los temas abordados en las sesiones, como la autonomía, la violencia, la autoestima, la ansiedad y el concepto de amor, fueron fundamentales para promover cambios significativos en las participantes. En conclusión, los resultados de este estudio son muy relevantes para la investigación, ya que resaltan la importancia de las intervenciones grupales y de la Terapia Cognitivo-Conductual para el fortalecimiento del

autoconcepto emocional en mujeres en situaciones de vulnerabilidad. Esto proporciona una base sólida para desarrollar estrategias de intervención que promuevan la toma de decisiones y el bienestar emocional en mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito.

Así mismo, Oviedo, N. V., Dorado Martínez, Á. D., Narváez Prado, C., Romo Chamorro, S. y Pérez Ortiz, X. (2023), realizaron una investigación titulada “Autoconcepto y rendimiento académico: un análisis desde la perspectiva de género” como requisito para obtener el grado de Licenciatura en Educación, en la Universidad de Nariño, Colombia sede Pasto. El estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre las dimensiones del autoconcepto incluyendo el autoconcepto emocional el rendimiento académico y el género en estudiantes de pregrado. La investigación se llevó a cabo desde un enfoque integrativo, combinando métodos cuantitativos y cualitativos en un diseño secuencial (cuantitativo, cualitativo). Se contó con la participación de 654 estudiantes, utilizando como instrumento principal la prueba de Autoconcepto AF5, complementada con entrevistas semiestructuradas y grupos focales. Los hallazgos evidenciaron que existe una correlación significativa entre el autoconcepto emocional y el rendimiento académico en las mujeres, además de revelar la incidencia de estereotipos y prejuicios que impactan en la formación del autoconcepto. Por otro lado, se encontraron prejuicios y discriminación hacia las mujeres, donde se reconoce la presencia de machismo, sexismo y violencia. En este sentido, “Ana” (estudiante de Derecho) reconocía la existencia de estereotipos y roles impuestos a las mujeres, afirmando que “tenemos que estar en una casa, que tenemos que casarnos, de que debemos tener hijos para desarrollarnos como mujeres”. Asimismo, se evidenció un prejuicio en el contexto académico: se maneja la idea de que “las mujeres son malas para las matemáticas”, percepción compartida incluso por algunos profesores. Otros

participantes indicaron que, debido a aspectos relacionados con el apoyo familiar y la maternidad, culminar la carrera resulta más complejo para las mujeres. Por ejemplo, “Antonio” (estudiante de Ciencias Naturales) comentó que “para un hombre es más fácil salir de una carrera, tienen más apoyo de la familia; una mujer no tanto, por ejemplo, si llega a quedar embarazada”, y “Miguel” (estudiante de Derecho) afirmó: “hay mucha violencia de género en la actualidad que se presenta de forma reiterativa, que genera una mirada en las mujeres de sí mismas, que se las segrega socialmente”. Como conclusión, los autores señalaron la importancia de desarrollar intervenciones que fortalezcan el autoconcepto para contrarrestar estos efectos negativos. La evidencia resulta relevante para contextos de vulnerabilidad, ya que evidencia cómo los estereotipos, prejuicios y discriminación manifestados por actitudes machistas y sexistas afectan a las mujeres y, en consecuencia, su desempeño académico. Dichos hallazgos respaldan la pertinencia de la presente tesis, que propone una intervención cognitivo-conductual para el fortalecimiento del autoconcepto emocional para un proceso de toma de decisiones en mujeres atendidas por la OFIM de Golfito, con el fin de promover su bienestar, autonomía y capacidad de toma de decisiones.

De manera similar Castillo Becerra, J. I. (2024), realizó una investigación titulada “Autoestima y empoderamiento en mujeres feministas y no feministas”, como parte de su formación en la Universidad Autónoma del Estado de México. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con el objetivo de determinar si existían diferencias significativas entre el nivel de autoestima y empoderamiento en mujeres feministas y no feministas. La muestra estuvo conformada por 414 mujeres, divididas en 207 feministas y 207 no feministas, a quienes se les aplicaron el Inventario de Autoestima de Coopersmith (1959) y el Instrumento para Medir el Empoderamiento de la

Mujer (IMEM, 2008). Los resultados mostraron que las mujeres feministas presentaban niveles significativamente más altos de autoestima y empoderamiento, mientras que las no feministas replicaban una cultura androcéntrica, reforzando patrones patriarcales en los que la figura masculina tiene el control de decisiones importantes. En este grupo, muchas mujeres manifestaron que sus decisiones debían ser negociadas con su padre o pareja, reflejando así una dependencia emocional y social que limita su participación autónoma y política. Este hallazgo coincide con lo planteado por Akter et al. (2023), quienes señalan que la mujer suele estar en una posición de subordinación frente al varón, perpetuando los roles de género tradicionales. Este antecedente resulta relevante para la presente tesis titulada y enfocada en el autoconcepto emocional para un proceso de toma de decisiones

Propuesta de intervención cognitivo-conductual para el fortalecimiento del autoconcepto de un grupo de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito comprendido entre los meses de enero y agosto del 2025, ya que refuerza la necesidad de trabajar en el fortalecimiento del autoconcepto femenino. Las conclusiones del estudio evidencian cómo las construcciones culturales influyen en la percepción de sí mismas, limitando su empoderamiento. Por ello, una intervención que aborde estas creencias y promueva la autonomía y la autorregulación emocional puede contribuir significativamente al bienestar psicológico de mujeres en situación de vulnerabilidad, como las atendidas en Golfito.

1.4.2 Nacionales

Cabe destacar que, Artavia M. (2021) realizó una investigación titulada “Fortalecimiento del servicio de atención a mujeres afectadas por violencia ejercida en relaciones de pareja, que ofrece el consultorio jurídico de la Universidad de Costa Rica, Defensoría de los Habitantes, desde un enfoque género sensitivo y de derechos humanos”, como requisito para optar por el grado en Psicología de la Universidad de Costa Rica. Esta investigación tuvo como objetivo identificar las necesidades de mujeres víctimas de violencia de género, desarrollar espacios seguros de contención, construir estrategias de mejora para sus vidas, brindar acompañamiento y psicoeducación, así como fortalecer la calidad de atención institucional. El estudio se desarrolló a través de una práctica clínica supervisada con una muestra de 21 usuarias, a quienes se les brindaron 58 sesiones individuales. En estas sesiones se abordaron temáticas como la desculpabilización, la estabilidad emocional, la mejora de relaciones interpersonales, la identificación de estrategias para la regulación emocional, la reconexión familiar, el fortalecimiento del autocuidado en salud mental, y el empoderamiento en la toma de decisiones. Todo ello para fomentar la autonomía emocional, social y física de las participantes, lo que evidencia una relación directa con el fortalecimiento del autoconcepto. Entre los hallazgos más relevantes, la autora evidenció cómo la violencia de género continúa normalizándose en una sociedad patriarcal, lo que incrementa el riesgo de femicidio, especialmente cuando las mujeres no reciben apoyo de su entorno al intentar denunciar. En este sentido, se destaca la importancia de una intervención constante y renovada desde el ámbito psicológico, no solo para las mujeres adultas, sino también para prevenir futuras relaciones abusivas en mujeres jóvenes. Artavia subraya que una mujer con un autoconcepto fortalecido tendrá más posibilidades de validar sus derechos y llegar hasta las últimas consecuencias judiciales contra su agresor.

La intervención implementada tuvo un impacto positivo, reduciendo los niveles de riesgo de femicidio, favoreciendo la estabilidad emocional, y promoviendo la toma de decisiones autónomas y conscientes. Este antecedente respalda la pertinencia de esta tesis, que propone una intervención cognitivo-conductual para fortalecer el autoconcepto de mujeres vulnerables atendidas por la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Gólfito, que enfrentan dificultades significativas en la toma de decisiones y en la valoración de su identidad.

Por otro lado, Ramírez Alpízar, V. (2022). “Experiencia de empoderamiento durante el proceso de adaptabilidad de carrera de dos mujeres estudiantes de formación STEM pertenecientes a la Organización Rocket Girls en el año 2022”. Tesis presentada en la División de Educación para el Trabajo, Centro de Investigación y Docencia en Educación, Universidad Nacional. En el año 2022, Ramírez Alpízar presentó una tesis que exploró la experiencia de empoderamiento de dos mujeres estudiantes de áreas STEM (Ciencias, Tecnología, Ingeniería y Matemáticas) pertenecientes a la Organización Rocket Girls. El propósito de esta investigación fue analizar cómo las mujeres en formación STEM experimentan el proceso de empoderamiento a lo largo de su trayectoria académica y profesional, con un enfoque en la adaptabilidad de carrera en un contexto de desigualdad de género. A través de un enfoque fenomenológico y biográfico, la autora utilizó entrevistas semiestructuradas, hojas de vida y grupos focales para recoger información de las participantes. Los resultados del estudio mostraron que las mujeres participantes en la investigación vivieron una experiencia de empoderamiento, a pesar de haber enfrentado desafíos relacionados con la violencia de género y la discriminación en un ámbito profesional y académico históricamente dominado por hombres. A lo largo de su carrera, las mujeres fueron capaces de sobrellevar momentos de violencia y discriminación, lo cual

reflejó una vez más las desigualdades de género presentes en áreas STEM. Sin embargo, el empoderamiento experimentado por las participantes permitió que ellas se sobrepusieran a estos obstáculos y desarrollaran una mayor resiliencia personal. Este antecedente es relevante para la tesis que propone una intervención cognitivo-conductual para el fortalecimiento del autoconcepto de un grupo de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, ya que ambos estudios abordan la temática de empoderamiento femenino en contextos de desigualdad y violencia de género. En la tesis actual, la intervención se centra en mujeres víctimas de violencia de género, lo que implica trabajar específicamente en el fortalecimiento de su autoestima y autoconcepto emocional, dotándolas de herramientas cognitivas y emocionales para superar los desafíos y mejorar su capacidad de tomar decisiones autónomas, lo cual contribuye al fortalecimiento de su bienestar y autonomía. Este antecedente refuerza la relevancia de desarrollar propuestas de intervención que trabajen el empoderamiento de las mujeres, especialmente en situaciones de vulnerabilidad, coincidiendo ambos estudios en la importancia de fortalecer el autoconcepto y la autonomía de las mujeres para que puedan superar las barreras sociales y estructurales, mejorando así su calidad de vida y bienestar integral.

En la misma línea la tesis titulada “Acompañamiento individual y grupal a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia de género en el cantón de Desamparados a través de los servicios de Casa de Derechos Desamparados”, presentada por el Bach. Diego Arguedas Rojas en la Universidad de Costa Rica, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología (2021), se documenta la experiencia de atención psicológica a mujeres en situación de violencia mediante un enfoque de género, tanto en modalidad presencial como virtual, debido a la pandemia por COVID-19. La intervención abarcó atención individual para un total de 11 mujeres, mientras que de grupo de apoyo se contó con la presencia de

25 mujeres; todas mayores de 18 años y residentes del cantón de Desamparados. Con énfasis en el fortalecimiento emocional y la creación de redes de apoyo seguras. Se evidenció que las mujeres solicitaban ayuda principalmente tras experimentar violencia física o sexual, aunque todas sufrían también violencia emocional y patrimonial. El grupo de apoyo permitió un proceso de empoderamiento colectivo, mediante la identificación con otras mujeres y el aprendizaje vicario, fortaleciendo su autoconcepto y capacidad de toma de decisiones. Este antecedente es relevante para la investigación, que propone una intervención cognitivo-conductual para fortalecer el autoconcepto de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, entre enero y agosto de 2025. En la experiencia desarrollada en Desamparados, se pretende ofrecer un acompañamiento psicológico sensible al género y basado en principios de fortalecimiento emocional, favoreciendo la autonomía y el bienestar de mujeres vulnerables. Ambas investigaciones coinciden en la necesidad de brindar herramientas que les permitan a las mujeres reconstruir su identidad personal, fortalecer su autoconcepto emocional y social, y desarrollar estrategias de afrontamiento frente a la violencia estructural y de pareja.

En el año 2024, en la Universidad de Costa Rica, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología, Fiorella Ajón Acosta, Francisco Gómez Romero, Evelyn Herrera Jiménez y Francini Obregón Pérez desarrollaron el trabajo final de graduación titulada “Análisis de ideas y creencias sobre violencia de género, machismo y micromachismos para la sensibilización de estudiantes de secundaria del Colegio Técnico Profesional del cantón de Liberia, Guanacaste” Costa Rica, esta investigación, abordó la violencia de género como una problemática social arraigada en la cultura costarricense, particularmente en el contexto educativo. A través de un diseño de investigación-acción, se implementaron talleres psicoeducativos con el objetivo de transformar ideas erróneas sobre la violencia de

género en estudiantes de secundaria. Los resultados evidenciaron un desconocimiento generalizado sobre la temática, así como la carencia de espacios escolares para abordar estos temas. Este antecedente es relevante para la tesis propuesta sobre una intervención cognitivo-conductual dirigida a mujeres víctimas de violencia de género atendidas por la OFIM de Golfito, ya que ambas investigaciones comparten el interés por sensibilizar y empoderar poblaciones vulnerables mediante estrategias psicoeducativas que promuevan el cambio de creencias y el fortalecimiento del autoconcepto y en este caso el autoconcepto emocional y la autonomía personal. La coincidencia en el enfoque preventivo y educativo refuerza la pertinencia de seguir desarrollando intervenciones en contextos comunitarios con enfoque de género y justicia social.

Por otro lado, una investigación realizada por Mora, M. (2024) en la Universidad Central de Costa Rica, tuvo como propósito elaborar una “Propuesta de intervención cognitiva conductual para abordar el desgaste por empatía en profesionales en Orientación de los circuitos educativos 01, 02 y 03 de la Dirección Regional Los Santos del Ministerio de Educación Pública”. Se trató de un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo-exploratorio, con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por once personas, y se utilizó un cuestionario de doce preguntas cerradas como instrumento de recolección de datos. Entre los hallazgos más relevantes se identificó que el principal generador de desgaste por empatía fue la falta de interés de las familias hacia el bienestar de las personas estudiantes. La autora recomienda la incorporación de profesionales en Psicología para apoyar los procesos adaptativos del personal orientador. Este estudio es relevante, ya que, aunque se dirige a otra población, comparte el enfoque cognitivo conductual que aborda creencias irracionales, patrones de pensamientos disfuncionales y emociones relacionadas, facilita el cambio de las mujeres motivo de esta

tesis.

1.5 Proyecciones

Con los resultados obtenidos, se propone continuar el fortalecimiento del autoconcepto emocional de las mujeres atendidas por la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Golfito, buscando potenciar su autonomía y capacidad de toma de decisiones. En esta línea, se plantea extender la implementación de talleres psicoeducativos, fundamentados en el enfoque cognitivo-conductual, a otras comunidades del cantón. Asimismo, se recomienda coordinar acciones con la psicóloga encargada para que este trabajo con las mujeres deje de ser una propuesta aislada y se convierta en parte formal del servicio que ofrece la oficina de la mujer. Finalmente, se proyecta que futuras investigaciones profundicen en los efectos a mediano y largo plazo de esta propuesta, con miras a desarrollar estrategias sostenidas que favorezcan el bienestar emocional de esta población.

Capítulo II: Marco Teórico

Este apartado desarrolla los principales referentes teóricos y conceptuales que fundamentan la investigación, alineándose con los objetivos planteados. Se abordan, los conceptos apropiados sobre el autoconcepto emocional, la toma de decisiones, así como también las implicaciones de la violencia de género en el autoconcepto emocional y su impacto en la toma de decisiones, así como los enfoques de intervención desde la terapia cognitivo-conductual, con énfasis en la reestructuración cognitiva. Además, se incluyen modelos de fortalecimiento de la autoestima y autonomía, esenciales para el bienestar emocional de las mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito.

El marco teórico, según Cajal (2022), constituye el eje central de una investigación, ya que proporciona la base conceptual y teórica que la sustenta. Es la sección que respalda los objetivos generales y específicos a través de la recopilación y análisis de conceptos clave. Además, permite justificar la metodología empleada, ya que reúne información relevante sobre estudios previos, variables y la población de estudio. De este modo, el marco teórico no solo contextualiza la investigación, sino que también facilita la comprensión del problema abordado (párr. 2-6).

2.1 Autoconcepto

2.1.1 Definición general del Autoconcepto

Según (Carvajal Yépez y Gavilanes Gómez, 2023, p.894).

El autoconcepto son las características propias del individuo, las creencias de lo que se es, se quiere ser, lo que se manifiesta y desea manifestar, no es innato, sino que se va formando desde la niñez y condicionando por la experiencia con la familia, amigos y cultura. Es por ello, que, al existir un autoconcepto bajo, comienzan a

predominar las perturbaciones emocionales; la ansiedad, depresión y/o creencias irracionales, mismas que toman forma de necesidades.

El autoconcepto es ese cúmulo de ideas, convicciones y particularidades que se da a conocer sobre quién se es; no se viene al mundo, sino que se forja en la vida, desde vivencias, muchas ligadas a la familia, los amigos o la cultura. Lo curioso es que esta imagen interna se arma en dos direcciones: por un lado, lo que se siente y lo que se cree ser, y, por otro lado, aquello a lo que se aspira o se desea mostrar a los demás. Cuando esta autoimagen se ve deteriorada o mal construida, es decir cuando el autoconcepto se vuelve bajo pueden empezar a surgir problemas emocionales significativos, como la ansiedad, la depresión o incluso creencias irracionales. Estas sensaciones, si pasan desapercibidas o no se atienden a tiempo, pueden transformarse en necesidades afectivas sin resolver, afectando la manera en que se relaciona con el mundo interior y el exterior.

2.1.2 Características del autoconcepto

Según Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo y Jiménez Ruiz (2023), apuntan que el autoconcepto se ha ido trabajando con distintos modelos teóricos, modelos que tratan y que vale la pena remarcar de explicar su origen, evolución y elementos esenciales que surgen desde la niñez hasta la madurez. De forma complementaria, Wehrle y Fasbender (2019, como se citó en Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo y Jiménez Ruiz, 2023, p. 2) sugieren que, aunque el proceso es activo y dinámico, también se ve influido de manera pasiva por las relaciones sociales y contextos que, naturalmente, varían de forma distinta en cada individuo.

Siguiendo lo expuesto, es crucial entender que el autoconcepto no es un rasgo genético, sino algo forjado progresivamente mediante la interacción del individuo con su entorno. Así, en la mayoría de los casos se vincula estrechamente con la habilidad para

relacionarse socialmente y con la capacidad de moderar el propio comportamiento, dos aspectos que tienden a consolidarse a lo largo del tiempo (Luna y Molero, 2013; Hau y Marsh, 2015, (p. 2). En el autoconcepto es clave para ver cómo se forma esa idea interna; en mujeres que han buscado apoyo en la OFIM, notar estas particularidades son esenciales para detectar indicios que, a lo largo de la vida, han debilitado su autoconcepto emocional. Este entendimiento resulta, en la mayoría de los casos, fundamental para diseñar estrategias efectivas desde el enfoque cognitivo-conductual.

De acuerdo con Capsi Margalló (2022, p. 10), quien retoma el modelo teórico de Shavelson et al. (1976 como se citó en Capsi Margalló, 2022), el autoconcepto presenta las siguientes características:

Es estructurado y organizado. Dentro de cada categoría hay niveles cada vez más concretos y específicos. ➤ Tiene varias dimensiones. Dependiendo del sujeto habrá más o menos dimensiones. ➤ Hay una clara jerarquización. En la parte superior hay el autoconcepto general del que derivan en académico y no académico; en el primero, el de aprendizaje que todo niño adquiere; y en el segundo, el social, emocional y físico. ➤ El autoconcepto es estable. Cuanto más grande sea la dimensión, mayor estabilidad tendrá. La estabilidad del autoconcepto es su característica más importante, ya que no deja grandes cambios ni nos produce grandes cambios. Dicha estabilidad es esencial para poder tener una salud mental óptima y poder seguir desarrollándose sin grandes cambios en la actitud y con una confianza en sí mismo positiva.

El autoconcepto no es algo sacado únicamente de los libros, sino que se dibuja en la vida diaria, en cada mirada y paso de cada mujer. Cada una va armando su propia imagen, a

veces por capas (estructurado y organizado), que cualquiera puede ver, como sentirse buena madre o ser una trabajadora dedicada y otras, más escondidas, como esas inseguridades que surgen sin aviso. Al final, puede pasar que una mujer se muestre muy segura al conversar con su familia y, de repente, se sienta insegura durante una entrevista de trabajo; no siempre todo es obvio. A veces, esas partes se mezclan de maneras impredecibles; la confianza que se tiene como madre puede hasta empujarla a destacar en los estudios, (jerarquización), aunque ciertamente no ocurre en todos los casos. El autoconcepto se suele dividir en dimensiones (tiene varias dimensiones), social, emocional, físico, y es totalmente posible sentirse segura en el ambiente social pero no tanto a nivel físico, o viceversa. En fin, queda claro que este tema (es estable, aunque con variaciones), no rígido, es complejo, cambiante y con muchos matices, y que en las mujeres atendidas por la OFIM se nota de forma distinta según sus historias, vivencias y contextos.

Es importante recordar que la estabilidad del autoconcepto, esa característica que se entiende ser el pilar, no se transforma de la noche a la mañana. Una intervención elaborada basada en este estudio en la terapia cognitivo conductual puede favorecer cambios que se mantienen en el tiempo, creando nuevas creencias sobre lo que cada una puede hacer y llegar a ser. Así, al empezar a reconfigurar su imagen de una manera más positiva y realista, una mujer se coloca, de modo gradual y a veces algo torpe, en una posición más firme frente a la vida y sus desafíos cotidianos. González y Tourón (1992) señalan, con cierto énfasis, que este proceso se aprende y no se tiene desde el nacimiento. Esa idea resulta, en muchos casos, bastante alentadora, pues abre la puerta a la posibilidad de cambio: si el autoconcepto se construye, también se puede reconstruir. Y justo ahí se centra el corazón de esta propuesta de intervención: ofrecer las herramientas necesarias para que

cada mujer, partiendo de su propia historia y con algo de apoyo profesional, pueda reescribir la narrativa que define su identidad.

Figura 1.

Características del Autoconcepto



Nota. Adaptado de Shavelson & Bolus (1982), citado en Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo y Jiménez Ruiz (2023, p. 2)

2.1.3 Evolución histórica del autoconcepto

Incluir la evolución histórica del autoconcepto en el marco teórico de esta investigación es clave porque ayuda a entender cómo ha cambiado este concepto a lo largo del tiempo y qué factores influyen en su desarrollo. Esto es importante para fundamentar el trabajo con mujeres de la OFIM de la Municipalidad de Golfito, ya que es sólida para entender cómo se forma el autoconcepto y cómo impacta en la toma de decisiones.

Por ejemplo, como señala Pabago (2021) en su trabajo de investigación: “Cooley (1902) hablaba del ‘yo del espejo’, que explica cómo nos vemos a nosotros mismos según lo que creemos que los demás piensan de nosotros. James (1890) propuso una visión más amplia y multidimensional del autoconcepto, mientras que Mead (1934) destacó la importancia del contexto social en su construcción. Estos enfoques muestran que el autoconcepto no es algo fijo, sino que cambia con el tiempo según nuestras experiencias y el entorno en el que se vive” (p. 54).

Esto es clave para la propuesta de intervención ya que ayuda a entender desde la teoría cómo la mujer en este estudio puede haber desarrollado un autoconcepto deteriorado por: cómo creen que las ve su medioambiente (Cooley), cómo se perciben en distintas áreas de la vida (James), y por supuesto, por su entorno social y cultural (Mead).

Pabago (2021) señala que:

En Estados Unidos se pueden encontrar las primeras conceptualizaciones de la mano de Baldwin (1897 en Palacios, 2003) y Cooley (1902 en Palacios, 2003) como precursores del “interaccionismo simbólico” que postularon al “yo” como consecuencia de una construcción social (Palacios, 2003). Cooley (1902 en Palacios, 2003) postulaba el “yo del espejo” como una tendencia a definirse a sí mismo fruto de la comprensión que otros pueden tener de ellos mismos. Desde este marco el yo es producto de las interacciones sociales en contextos determinados. Según este modelo, “imaginamos cómo debemos parecernos a los demás, imaginamos y reaccionamos a lo que creemos que debe ser su juicio sobre esa apariencia y desarrollamos nuestro yo a través de los juicios de los demás” (Pabago, 2021, p. 54).

Estos pioneros de finales del siglo XIX y principios del XX, exponen que el “yo” o autoconcepto no fue una construcción exclusivamente interna, sino que se ha gestado a partir de los intercambios sociales, en palabras de este enfoque la imagen personal se origina mayormente del entorno social y de la forma en que las personas interpretan las percepciones que los demás tienen sobre ellas, en el caso de las mujeres atendidas por la OFIM es relevante ya que han estado expuestas en contextos sociales negativos de discriminación, pobreza, violencia, por consiguiente su autoconcepto y más el emocional puede haberse formado en un espejo social que les refleja imágenes dolorosas o limitantes de sí mismas.

Desde la mirada de James (1890), distinguió entre el yo sujeto y el yo objeto, marcando que “el autoconcepto es multidimensional, compuesto por los elementos material, social, espiritual, y el “puro ego” (Pabago, 2021, p. 55). En este modelo, “el material o corporal hace alusión a los atributos físicos, el social a las interacciones y estatus social; el espiritual está orientado a deseos y emociones, mientras que el ‘puro ego’ permite saber quiénes somos independientemente de los cambios en nuestro entorno” (Pabago, 2021, p. 54). Propone que el autoconcepto no es una idea única, simple o sencilla, sino que lo forman varias partes, diferencia el yo como sujeto, que es quien vive las experiencias y el yo como objeto, que es cómo se ve a sí mismo, este autor plantea que el autoconcepto maneja cuatro componentes; el yo material, refiriéndose al cuerpo, y a las cosas que se posee; la parte del yo social, que tiene que ver con el medio ambiente entendiéndose relación con personas y naturaleza, y a nivel jerárquico del lugar que se ocupa en la sociedad.

Por ejemplo, una mujer atendida en la OFIM, podría verse a sí misma desde estos cuatro aspectos: su yo material incluye su cuerpo , su ropa, o su casa; su yo social se muestra en cómo las vecinas la ven o su rol como madre, como amiga, su parte del yo espiritual tiene que ver con la creencia, con lo que siente, inclusive con las metas personales y no podía faltar su puro ego que según la teoría hace referencia para el ejemplo al sentido de identidad que permanece inclusive en medio de los cambios.

En cuanto al autoconcepto Vygotsky (1930) menciona que la forma como se construye la individualidad, no se hace de forma aislada, sino que se consigue por medio de las relaciones con los demás, aunado a esto plantea que la identidad de cada persona se forma como un reflejo de esas interacciones sociales, sin embargo considera también que la subjetividad como experiencia interna, es lo que se siente y se piensa dividido de forma equitativa por un lado la parte simbólica ósea el lenguaje, los gestos, la cultura, y por otro

lado la parte emocional, estos dos aspectos muy importantes están en constante cambio y combinándose acciones y pensamientos. Seguidamente afirmó que “la subjetividad es la unidad entre lo simbólico y lo emocional, lo cual es la unidad fundamental de la experiencia humana” (Pabago, 2021, p. 55).

A partir de los años 70, se comenzaron a desarrollar modelos para la medición del autoconcepto. L’ecuyer (1985) propuso que el autoconcepto “sea un constructo con múltiples dimensiones con subestructuras más específicas” (Pabago, 2021, p. 56). Hace referencia a que el autoconcepto es un constructo con varias partes, como un gran título y varios subtítulos y luego subtemas, por ejemplo, podría ser el gran título autoconcepto y como subtítulo autoconcepto emocional, y como subtemas podrían ser, manejo de emociones, capacidad de autorreflexión. De esta manera clasificatoria se comprende que el autoconcepto no es una estructura cerrada.

En cuanto a los modelos, Rosenberg (1962) y Coopersmith con un enfoque cognitivo conductual (educativo) (1967) defendieron una perspectiva unidimensional en la que el autoconcepto “es un único sistema que se manifiesta en diferentes contextos y regula la conducta” (Pabago, 2021, p. 56). Contrario al anterior, para estos autores, el autoconcepto es un sistema único y general que determina nuestro comportamiento en distintos contextos, no existen divisiones, sino que se refiere a una sola percepción de sí mismo que se mantiene estable indistintamente del área, familiar, académico, social y personal. Desde esta observación, la forma en que la persona se valora a sí misma regula su forma de actuar sin importar el entorno.

En contraste, Shavelson, Hubner y Stanton propusieron un modelo multidimensional en el que el autoconcepto es una estructura “compuesta por dimensiones específicas que explican la diversidad de comportamientos ante distintas situaciones”

(Pabago, 2021, p. 56). Estos teóricos ampliaron su mirada en cuanto al estudio del autoconcepto se refiere, ya que proponen una gran complejidad al ser multidimensional. Lo que motivó la investigación era comprender cómo las personas conforman una imagen de sí mismas en distintas áreas de la vida. En su propuesta ellos plantean tres objetivos:

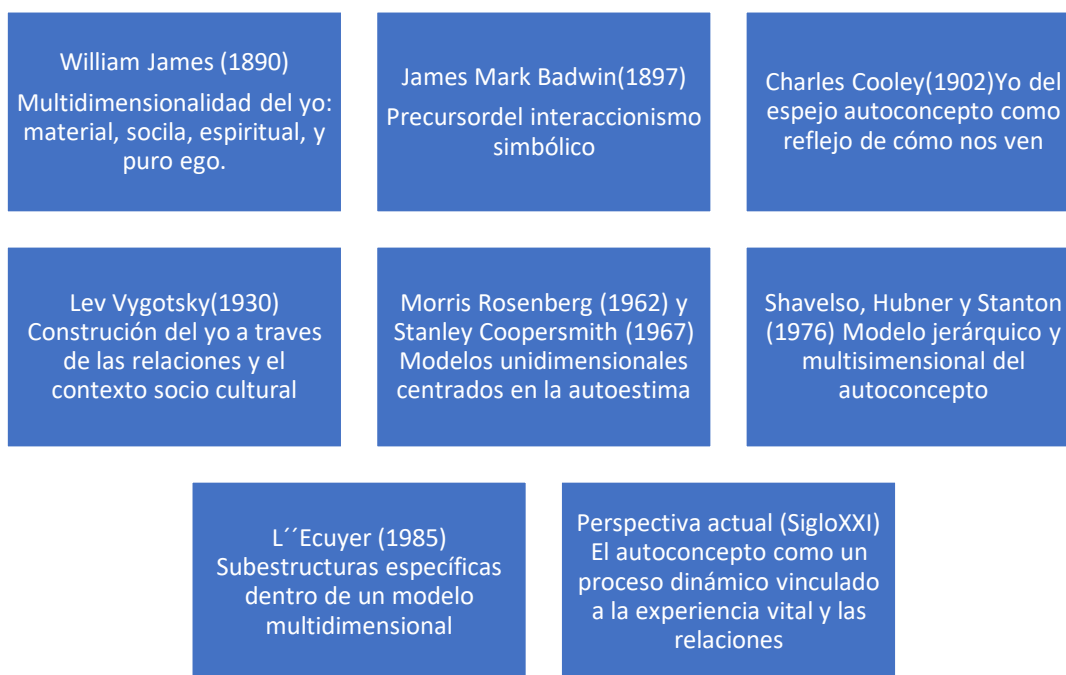
- 1- Definir el autoconcepto con mucha claridad.
- 2- Revisar cómo este constructo se ha validado.
- 3- Y aplicar estos criterios en el análisis de diversos instrumentos de evaluación.

En cuanto a la definición, prestaron atención en salvar las diferentes facetas que ya estaban establecidas, así iniciaron a distinguir entre componentes específicos como el académico y el, social. Uno de los aportes, fue identificar siete características vitales sobre el autoconcepto: En primera instancia, mencionaron que era un concepto estructurado, multidimensional, su estructura es jerárquica, esto quiere decir, por ejemplo las mujeres participantes de esta investigación podrían comenzar por reconocer aspectos concretos del comportamiento diario, cómo se relacionan con los hijos , con su entorno o en su trabajo y partiendo de eso , ir formando una percepción más amplia y significativa de quiénes son, lo que las lleva a tener un autoconcepto más general, más fuerte. Es global, aumenta su multidimensionalidad según avanza de la infancia a la adultez, es descriptivo y evaluativo, y es diferenciable de otros constructos con los que lo mezclaron.

Finalmente, en la actualidad, se considera que el autoconcepto “es la consecuencia del desarrollo psicológico del sujeto a lo largo de su experiencia con otras personas” y que la infancia cumple un papel clave como punto de partida para su construcción (Pabago, 2021, p. 56).

Figura 2.

Evolución Histórica del Autoconcepto



Nota. Adaptado de Una aproximación teórica al autoconcepto, por G. M. Pabago (2021), pp. 52–64.

2.1.4 Formación y transformación del autoconcepto en el ciclo vital

El Diccionario de la Real Academia Española define el autoconcepto como la "opinión que una persona tiene sobre sí misma, que lleva asociado un juicio de valor" (Capsi Margalló, 2022, p. 8), este significado es vital ya que colabora para el entendimiento de que el autoconcepto no es solo una idea neutral de quién se es, sino que también incluye el cómo se valora. Para tener más claridad, no es solamente pensar "yo soy así" sino de igual manera "eso me gusta" o eso "no me gusta". Esta combinación de describir y valorar influye en el interactuar con las demás personas en el diario vivir.

Por otro lado, considero (Capsi Margalló, 2022, p. 15)

La Etapa de Educación Infantil es esencial para llevar a cabo un desarrollo óptimo del niño o niña debido a la gran plasticidad cerebral con la cual cuentan. El

desarrollo del autoconcepto será de gran ayuda para forjarse una identidad propia y para que el niño o niña sea consciente de quién es, qué le gusta, que personalidad tiene, etc.

En los primeros años de vida y escolarización, el cerebro de niños es plástico, que es muy receptivo y moldeable al aprendizaje y las experiencias, por eso es una etapa de tanto cuidado, ya que es crucial para el desarrollo. El texto destaca que el desarrollo del autoconcepto, es decir la imagen que el niño y las niñas van formando sobre sí mismos, es fundamental ya que va a ayudar a construir una identidad, va a permitir reconocer preferencias, lo que les gusta o no, y para tener en cuenta su personalidad de forma más clara, todo lo anterior favorece la construcción de habilidades cognitivas y emocionales.

En esta misma dirección, Pichardo y Amezcua (2001, como se citó en Capsi Margalló, 2022, p.15):

El desarrollo del autoconcepto se lleva a cabo de forma paralela con el desarrollo de otros aspectos sociales y físicos. El autoconcepto en la etapa preescolar se basa en características concretas, ya sea los nombres, conductas típicas, aspecto físico, egocentrismo. Gracias al paso del tiempo y la maduración personal, los niños organizan los aspectos internos de modo que pueden controlar de los aspectos que son más conscientes y saben expresar.

Desde la mirada de la Terapia Cognitiva Conductual, el desarrollo del autoconcepto se ve como un camino que se va construyendo poco a poco, donde los pensamientos, las emociones y conductas se van estructurando a partir de la experiencia directa con el medio ambiente, es decir van tomando forma en respuesta a lo que se vive día a día, lo anterior se respalda en el concepto de los esquemas cognitivos propuestos por Beck, quien indica que estos esquemas, que son estructuras mentales subyacentes, se desarrollan a partir de

experiencias tempranas y afectan la forma en que procesamos nuevas vivencias. (Abcaballero, 2024 párr. 7). En el preescolar, los niños empiezan a formar una imagen de sí mismos basada en elementos palpables y concretos; su nombre, su físico, las habilidades motoras o incluso sus conductas cotidianas juegan un rol importante. Al principio, el mundo se experimenta, principalmente, desde una visión muy personal, lo que se podría calificar de egocéntrica y, por ello, el autoconcepto no se compara con referentes externos. Conforme pasa el tiempo y se desarrollan habilidades cognitivas más complejas, los niños comienzan a darle mayor sentido a lo que sienten y piensan; es precisamente en este proceso cuando, de modo gradual, surgen las creencias y otros esquemas cognitivos que, en última instancia, influyen en cómo se perciben, interpretan y responden emocionalmente.

Cuando crecen los niños, aprenden a hablar y empiezan a notar sus propias emociones y pensamientos, o sea, cómo desarrollan el habla maneja lo que sienten y se observan, suele ayudarles a regularse mejor y a expresar quiénes son. Por otro lado, la idea de sí mismos, ese autoconcepto, no se forja de una vez, sino que se va trabajando y a veces hasta ajustándose con el tiempo.

Según Villa y Auzmendi (1999, como se citó en Capsi Margalló, 2022, p. 15):

En la etapa de Educación Infantil encontramos dos modelos que explican la evolución del autoconcepto: Modelo cognitivo: este proceso trae cambios cualitativos y cuantitativos. La persona, tal y como va pasando el tiempo, va viendo más características y rasgos propios de sí mismo, siendo, con el paso del tiempo, más notorias. Modelo evolutivo: Este modelo defiende que el autoconcepto va formándose con el paso de las etapas del desarrollo, es decir, a la vez que el niño o niña va creciendo. Un aspecto importante a tener en cuenta es que hay determinadas

características que se deben conocer para poder evaluarlas o llevar a cabo una intervención.

El modelo cognitivo plantea que este proceso conlleva cambios en la calidad y cantidad; conforme la persona crece, reconoce más rasgos de sí misma, que se vuelven progresivamente más definidos, desde esta perspectiva, el desarrollo del autoconcepto en las mujeres participantes de esta investigación puede entenderse como resultado de un proceso continuo de organización, interpretación, y reestructuración de la información recibida desde edades tempranas. Muchas de ellas en varios casos, pudieron haber aceptado creencias negativas derivadas, de la misma violencia, abandono, discriminación o roles de género limitantes, esto naturalmente ha contribuido a forjar un autoconcepto a menudo debilitado o hasta distorsionado, por ende y muy ligado el deterioro del autoconcepto emocional como consecuencia la toma de decisiones se ve comprometida, porque prima la inseguridad, el miedo al error, limitan la posibilidad de actuar con autonomía y convicción.

En cuanto al modelo evolutivo, el autoconcepto se forma poco a poco dice el autor, creciendo en paralelo al desarrollo del niño o la niña. No es algo fijo; más bien, se va configurando de forma fluida con cada experiencia vivida, con los afectos que se tejen y con las ocasiones que ofrece el entorno social. En el caso de las mujeres incluidas en esta investigación, analizar su historia desde esta perspectiva evolutiva recordando episodios de infancia, adolescencia o esos primeros años de adultez, nos mostraría cómo el pasado influye en la imagen que tienen de sí mismas hoy. Se repite que experiencias marcadas por episodios de violencia, abandono o desigualdad han obstaculizado, en muchos casos, el desarrollo saludable del autoconcepto. Así, a la hora de hacer la propuesta de intervención

es fundamental identificar esas características personales y situacionales que han dejado su huella, para promover un proceso de recuperación y fortalecimiento.

Según L'Ecuyer (1985, como se citó en Capsi Margalló, 2022, p. 16), el desarrollo del autoconcepto se lleva a cabo a través de seis etapas.

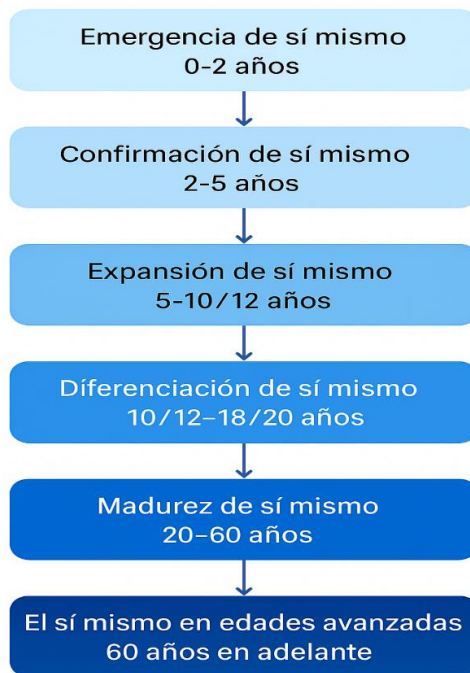
Primero tenemos la Emergencia de sí mismo (0 a 2 años), durante esta etapa se lleva a cabo un proceso de distinción entre la propia persona y el entorno, es decir, comienzan a surgir límites del cuerpo, para llevar a cabo así una buena distinción del cuerpo y del resto. En esta etapa, a parte de la propia imagen del cuerpo, también influyen las relaciones sociales y afectivas para mejorar la formación de dicho autoconcepto. Confirmación de sí mismo (2 a 5 años), esta etapa está caracterizada por el surgimiento del habla y del lenguaje. Durante este tiempo y a través del lenguaje, la identificación y la diferenciación de las personas, se van asentando las bases del autoconcepto. Expansión de sí mismo (5 a 10/12 años), se caracteriza por el inicio en la etapa de la Educación Primaria, aprendiendo así a adaptarse a nuevas situaciones no vividas con anterioridad, aumentando la propia imagen que tiene de sí mismo e influyendo así en su propia identidad. Gracias a las experiencias que se viven en el entorno escolar se va formando un autoconcepto más rico y realista. Diferenciación de sí mismo (10/12 a 18/20 años), la principal característica de este momento es el cambio físico el cual lleva a cabo el adolescente, gracias a esta nueva imagen se valora mucho más a uno mismo y su sentimiento de quien es, es decir, su identidad. Durante esta etapa también se consigue mucha más autonomía personal, diferenciándose del resto, haciendo así que el autoconcepto se estabilice y tenga más sentido. Madurez de sí mismo (20 a 60 años), en la que el concepto evoluciona, habiendo cambios periódicos por las

situaciones que surgen en nuestra vida. El sí mismo en edades avanzadas (60 años en adelante), es la última etapa desde los 60 años en que el autoconcepto tiende a ser negativo, todo por la pérdida de identidad, junto con una autoestima baja y las escasas relaciones sociales características de estos años.

El autoconcepto ya se ha venido aclarando en esta investigación, como una formación a lo largo de la vida, no aparece de un día para otro, desde que se es bebé y se empieza a distinguir del entorno, pasando por la infancia, donde el lenguaje y las relaciones cercanas ayudan a entender quién se es, hasta la adolescencia donde los cambios físicos y emocionales permiten hacer cuestionamientos y reafirmaciones. En la etapa de la adultez, las vivencias, logros, y desafíos siguen moldeando esa imagen interna, y ya e la vejez, ese autoconcepto puede verse afectado por la pérdida de roles o relaciones, aunque también puede ser una etapa de aceptación. Es relevante para esta investigación comprender cómo se construye el autoconcepto en las distintas etapas de la vida ya que permite entender las raíces de las creencias y percepciones que las mujeres participantes de este estudio han formado sobre sí mismas, muchas de ellas han pasado por experiencias difíciles como violencia, abandono, o discriminación, que muy posiblemente impactaron su desarrollo emocional y por ende su autoconcepto emocional.

Figura 3.

Etapas del Autoconcepto



Nota. Adaptado de L'Ecuyer (1985, como se citó en Capsi Margalló, 2022, p. 16).

2.1.5 Dimensiones del Autoconcepto con énfasis en el autoconcepto emocional

Para efectos de esta investigación, el enfoque principal se centrará en el autoconcepto emocional, debido a su impacto directo en la toma de decisiones y el bienestar psicológico de las mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito.

Según Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo y Jiménez Ruiz (2023, p. 3, párr. 3-4-8), Una de las investigaciones más importantes que ha trascendido la manera como se ha venido trabajando el término de autoconcepto en los últimos años tiene que ver con la adelantada en los años 80 por Marsh y Shavelson (1985). En esta se señala que este constructo no es unidimensional, sino que está integrado por varios dominios y subdominios.

Marsh y Shavelson (1985) cambiaron totalmente cómo se mira el autoconcepto, dejando de lado ideas simplistas para presentarlo como algo complejo y con varias aristas; se entiende ahora como un entramado que incluye ámbitos distintos, académico, social, físico, emocional y otros, cada uno con sus propias subdivisiones. En la práctica, esto significa que, en la mayoría de los casos, una persona puede percibirse de formas muy variadas según el área de vida en la que se centre; la manera de evaluar puede ir cambiando según el contexto.

En esta línea, hay que considerar los planteamientos de Bermúdez Moreno et al. (2012, como se citó en Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo y Jiménez Ruiz, 2023, p.3)

Los cuales indican que las personas pueden construir diferentes tipos de autoconcepto según el entorno donde se desenvuelve, los eventos significativos de su vida, las relaciones sociales que establece y el rol social del sujeto.

El autoconcepto no se reduce a una idea fija; al mirarlo globalmente se descubre que se arma de una mezcla de áreas y subáreas. Estos autores Marsh y Shavelson quienes tienen un enfoque científico, cuantitativo y empírico y sus investigaciones se basan en la medición objetiva, el análisis estadístico y la formulación de modelos teóricos verificables, lo cual los ubica claramente dentro del paradigma positivista o empírico-analítico en psicología, ya expusieron esta visión al señalar que, al tener varios dominios, una persona puede sentirse bastante segura en unos contextos y algo vulnerable en otros. En el caso de las mujeres que acuden a la OFIM, este enfoque se torna muy revelador, pues muchas asumen roles variados como ser madres, trabajadoras, estudiantes o incluso líderes comunales, esto influye directamente en cómo se miran a sí mismas. Los autores apuntan, en la mayoría de

los casos, que el entorno, las experiencias significativas y las relaciones personales juegan un papel central en la formación del autoconcepto. Así, al proponer una intervención, resulta esencial tener en cuenta no solo lo individual, sino también la trayectoria, la parte social y hasta los mensajes recibidos a lo largo del tiempo sobre quiénes son y lo que valen.

Según Musitu y Orma (2014, como se citó en Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo y Jiménez Ruiz, 2023, p. 3, párr. 8), “la dimensión de autoconcepto emocional está relacionada con la percepción que tenga la persona de su estado emocional y de las respuestas que da ante las situaciones de su vida cotidiana”. El autoconcepto emocional se forma a partir de las vivencias acumuladas y de cómo se ha aprendido a interpretar lo que siente y cómo se reacciona ante ello. En muchos casos, haber sido premiado o castigado por mostrar ciertas emociones influye en el modo en que se percibe y se regula el estado anímico de cada uno frente a los desafíos cotidianos.

Este autoconcepto también incluye la motivación, el desarrollo de la personalidad y, en general, las relaciones sociales y el contacto afectivo que tenga la persona consigo misma (Roa García, 2013, como se citó en Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo y Jiménez Ruiz, 2023, p. 3, párr. 8). La cita amplía la visión del autoconcepto al fusionarlo con aspectos de motivación, relaciones sociales y afectos, dejando ver que no es solo una imagen fija, sino en un proceso en constante cambio y tejido en nuestras interacciones. En la mayoría de los casos, se presenta como un pilar bastante sólido, aunque con ligeras variaciones en su expresión para respaldar intervenciones psicológicas orientadas a reforzar esa percepción personal.

La evidencia empírica indica que puntuaciones bajas en esta dimensión tienden a hacer más propensas a las personas a experimentar ansiedad, depresión y bajo nivel de

rendimiento en las actividades en general (Salum-Fares et al., 2011, como se citó en Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo & Jiménez Ruiz, 2023, p. 3, párr. 8).

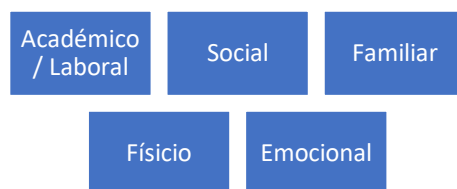
La mayoría de las personas tienen su manera de verse en el terreno de los sentimientos; se define según cómo cree manejar sus emociones y reaccionar ante lo que le sucede. Por ejemplo, hay quien se autodefine como alguien impulsivo, tímido o incluso emocionalmente fuerte, y en realidad, esto es parte de ese autoconcepto interno que todos los seres humanos van formando. A veces la imagen es muy clara, y en otras se va configurando de forma algo confusa, como cuando hay luz y oscuridad.

Incluye motivación, personalidad y relaciones sociales: Lo que se siente no se queda solo en el plano de las emociones; influye en la motivación para actuar, moldea el carácter y marca, en cierto modo, la forma en que se conecta con los demás. En muchos casos, esas mismas emociones impulsan a la persona a lanzarse a nuevos retos, a definir su personalidad de formas sorprendentes y a tejer relaciones que van más allá de un simple vínculo formal.

Con base en lo anterior, esta investigación busca comprender la relación entre el autoconcepto emocional y la toma de decisiones en mujeres en situación de vulnerabilidad, con el fin de implementar estrategias de intervención que fortalezcan su percepción de sí mismas y les brinden mayores recursos para enfrentar su realidad de manera positiva y constructiva.

Figura 4.

Dimensiones del Autoconcepto



Nota. Adaptado de Medición del autoconcepto, por Pulido Guerrero, C. M., Redondo Marín, M. A., Lora Carrillo, Y. C., y Jiménez Ruiz, M. Á., 2023, p. 3, párr. 8.

2.1.6 Modelo Teórico Cognitivo Conductual para el autoconcepto emocional

Un proceso cognitivo conductual, dada su naturaleza, implica un conjunto de procedimientos para que la persona aprenda a auto controlarse teniendo en cuenta aprendizajes y conductas que le ayuden a superar alguna dificultad producto de sus vivencias personales, lo cual amerita conocer la dinámica comportamental, que contribuya a implementar las alternativas de solución que consoliden la reestructuración cognitiva, el autocontrol, toma de decisiones y resolución de conflictos y por ende, la superación del cuadro que lo afecta. Se enfoca en transformar comportamientos y creencias, toma como punto de partida el presente que vivencia el individuo, para conocer su dinámica comportamental, favoreciendo un mejor control de las actitudes que lo forman.

(León, 2016, como se citó en Fernández Ramírez, 2023, p. 29)

El enfoque cognitivo conductual intenta que la persona se aprenda a manejar, modificando esos pensamientos y costumbres que ha recogido a partir de lo que vive hoy; en otras palabras, se busca que, poco a poco, se aprenda a regularse por sí misma. Este proceso que, en la mayoría de los casos, permite reorganizar creencias, ajustar la forma de

decidir y abordar conflictos resulta esencial para intervenciones que apuntan a reforzar la forma en que la persona se percibe, como se expone en esta investigación.

Entender cómo funciona la mente es clave para esta intervención, ya que en la mayoría de los casos sentamos las bases de un autoconcepto robusto y, a la vez, se abren las oportunidades para cambiar hábitos que favorecen a las personas. Con esa idea, se opta por el método cognitivo conductual una herramienta fundamental para interactuar con el modo en que se piensa, se percibe y se aprende, elementos que, sinceramente, afectan la forma en que cada persona se evalúa y encara los problemas. Se introduce el concepto de cognición, según Gratacós (2020), para, a partir de ahí, tener mayor claridad.

2.1.6.1 Cognitivo

Se define el concepto de cognición con lo que menciona Gratacós (2020), donde dice que la cognición es la esencial de los “seres vivos de procesar información a partir de la percepción, el conocimiento y las características subjetivas. Engloba procesos como el aprendizaje, el razonamiento, la atención, la memoria, la resolución de problemas, la toma de decisión o la elaboración de sentimientos” (p. 1).

Esta perspectiva es fundamental para la propuesta de intervención, ya que el fortalecimiento del autoconcepto en mujeres vulnerables requiere trabajar sobre estos procesos cognitivos. Al promover cambios en la forma de pensar, razonar y percibir la realidad, se facilita la reconstrucción de una autoimagen más positiva y coherente con sus capacidades.

2.1.6.2 Conductual

Para referir a la parte conductual, es relevante definir el término conducta “Reacción global del sujeto frente a las diferentes situaciones. Toda conducta es una

comunicación, que a su vez no puede sino provocar una respuesta, que consiste en otra conducta comunicación. / Respuesta o acto observable o mensurable”

(Ordóñez Vélez & Sinche Méndez, 2023, p. 9, como se citó en Anaya, 2010).

La conducta se vuelve un pilar crucial en esta intervención, pues se vincula de forma directa con el enfoque cognitivo-conductual que sugiere que lo que las personas piensan, sienten y hacen está profundamente entrelazado. Desde esa perspectiva, se entiende la conducta como el reflejo visible del mundo interno del individuo y se distingue por ser un acto observable y mensurable, lo que en la mayoría de los casos facilita su identificación, registro y evaluación durante el proceso.

Según Frexia (2003, como se citó en Ordóñez Vélez & Sinche Méndez, 2024, p. 9), en la conducta existe un “factor causal desde el interior del sujeto hacia el entorno o, mejor dicho, pone el acento sobre la interacción entre el sujeto y el entorno” (p. 607). Resalta un aspecto clave en la comprensión de la conducta ya que no se trata únicamente de una reacción frente al entorno, sino de una manifestación que parte del mundo interno de la persona. Es decir, conductas están influenciadas por creencias, emociones, pensamientos y experiencias previas que modelan cómo una persona se relaciona con lo que la rodea. Lo anterior se muestra fundamental en la propuesta, pues se centra en mejorar la forma en que un grupo de mujeres se ve a sí mismas a través de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC).

La terapia cognitivo conductual se desenvuelve mediante distintos pasos y tácticas, invitando a quien la práctica a profundizar en el autoconocimiento y aprender a regular tanto sus emociones como sus conductas.

Todo proceso cognitivo conductual viene a ser terapéutico que busca mitigar dificultades emocionales y conductual poco adaptativas o disfuncionales, según la valoración de elementos propios del contexto del afectado, sus aprendizajes,

pensamientos y significados que da a cada situación vivida. (León, 2016, como se citó en Fernández Ramírez, 2023, p. 29).

La terapia cognitivo-conductual parte de una idea simple pero cargada de significado: lo que se piensa afecta directamente cómo se siente y actúa. Muchas veces, cuando alguien lidia con emociones conflictivas o comportamientos problemáticos como sentir ansiedad, inseguridad o tener una imagen propia dañada, esto surge de una cadena de pensamientos automáticos negativos, creencias disfuncionales, o interpretaciones poco realistas.

En ese sentido, el proceso terapéutico busca identificar y cuestionar esos pensamientos. Por ejemplo, imaginar a una mujer como las alguna de las mujeres del estudio que, casi sin darse cuenta, murmura “no sirvo para nada” o “voy a fracasar”; generalmente, esos pensamientos moldean su estado de ánimo (tristeza, desánimo, ansiedad) y afectan sus acciones, llevándola a dudar al decidir, a evitar nuevas oportunidades o incluso a aislarse. La TCC busca reformular esos pensamientos.

Por otro lado, este enfoque se apoya en técnicas concretas como la reestructuración cognitiva entre otras que permite cuestionar pensamientos negativos.

Según Ruiz et al. (2012, como se citó en Fernández Ramírez, 2023, p. 29), todo proceso cognitivo-conductual implica procedimientos de intervención que abordan respuestas disfuncionales de tipo emocional, físico, cognitivo y conductual, las cuales son conductas aprendidas y reforzadas a lo largo de la experiencia individual, convirtiéndose en hábitos.

2.1.7 Cómo afecta la violencia de género en el autoconcepto

De acuerdo con estadísticas proporcionadas por el INAMU y la OFIM el 66 % de las mujeres en Costa Rica han sido víctimas de algún tipo de violencia a lo largo de su vida. En particular, un 27 % ha experimentado violencia física y un 51 % ha sufrido violencia psicológica (comunicación personal, 2024). La violencia crónica puede dejar cicatrices profundas en la manera en que una mujer se percibe a sí misma. Sufrir agresiones, sean estas físicas o psicológicas, no es solo perder derechos o ver mermado el bienestar es también un proceso sutil que va minando poco a poco la confianza y el autoconcepto, y, a la vez, perturba la forma en que se autorregulan emocionalmente. Por ello, casi inevitablemente se hace recurrir a intervenciones que, combinando elementos del pensamiento y la conducta, busquen robustecer ese autoconcepto dañado, ya que tal estrategia se presenta como una respuesta necesaria frente a un problema social que afecta a muchas mujeres en el país.

Según Mañas Viejo y Molines Alcaráz (2024), “la exposición continua a estas formas de abuso puede causar una disminución significativa del autoconcepto, lo que puede generar sentimientos de vergüenza, inutilidad y desesperanza. Esta idea se forma a lo largo de la vida y está influenciada por una variedad de experiencias y relaciones interpersonales” (p. 38). La exposición prolongada a situaciones abusivas suele dejar una huella profunda en cómo una persona se percibe; con el tiempo, estas experiencias dolorosas alimentan sentimientos intensos, como la vergüenza, el sentimiento de inutilidad y una especie de desesperanza persistente. No se trata de emociones aisladas, sino de un entramado de creencias y percepciones que la gente va formando, especialmente después de vivir momentos difíciles y mantener relaciones negativas algo que, en general, puede dejar marcas difíciles de borrar.

Desde la perspectiva de la Terapia Cognitivo-Conductual, se entiende que las experiencias, especialmente las que implican violencia o maltrato, generan esquemas cognitivos disfuncionales. En la práctica, estas vivencias crean esquemas mentales disfuncionales, patrones de pensamientos negativos que se instalan poco a poco y afectan la forma en que la persona se siente, actúa y se ve a sí misma; de hecho, esos pensamientos, inútil o desesperanzado, pueden convertirse en creencias centrales que deterioran el autoconcepto emocional y se expresan mediante conductas de aislamiento, inseguridad y resignación.

Por tanto, trabajar con la TCC ayuda, en esencia, a identificar, cuestionar, reestructurar esos pensamientos automáticos negativos vinculados al abuso de modo que se fomente una imagen más realista y positiva. Al desafiar estas ideas, se fortalece no solo el autoconcepto sino también la autonomía y el sentido del propio valor, permitiendo que la persona enfrente nuevas situaciones de forma más segura.

2.2 Toma de decisiones

Hablar de funciones ejecutivas es referirse a procesos de orden cognitivo y emocional que permiten asociar ideas simples para resolver problemas complejos (Gilbert y Burgess, 2008; Shallice, 1982, citado en Ruiz Ortega y Álvarez Ríos, 2023, p. 133).

Lo anterior hace referencia que, al tomar decisiones, no solo intervienen aspectos racionales como la lógica o el análisis de consecuencias, sino también elementos emocionales que influyen en cómo se prioriza, selecciona o descarta una opción.

En este sentido, se conoce, además, que las funciones ejecutivas son procesos que “van adquiriendo un mayor nivel de complejidad en la medida en que el individuo va alcanzando un mayor conocimiento en el desarrollo ontogenético” (Blakemore y Choudhury, 2006, como se citó en Pino y Urrego, 2013, p. 10, citado en Ruiz Ortega y

Álvarez Ríos, 2023, p. 133). Las funciones ejecutivas, aquellas que nos permiten planificar, tomar decisiones, controlar impulsos, y regular emociones, no se forman de un día para otro, sino que se desarrollan y fortalecen conforme se crece, se aprende y se avanza en experiencia. A medida que una persona acumula vivencias y conocimiento su mente va ganando herramientas para enfrentarse a situaciones complejas con mayor claridad, flexibilidad, y control, este proceso llamado desarrollo ontogenético, tener presente que todas las habilidades para decidir y actuar se van construyendo poco a poco, y no todas las personas han tenido las mismas oportunidades de desarrollarlas en ambientes seguros. Muchas mujeres que han vivido situaciones de violencia o menosprecio no solo cargan con heridas emocionales, sino también con unos recursos pobres internos para elegir y expresar.

“La toma de decisiones, además, depende de otros procesos cognitivos, especialmente de aquellos que se relacionan con el pensamiento crítico y los afectos, las motivaciones, las emociones, el razonamiento inductivo y deductivo” (Ruiz Ortega y Álvarez Ríos, 2023, p. 134). Cuando una persona toma decisiones, no lo hace aisladamente ni de forma automática, no depende solo de la razón sino de la combinación compleja de factores cognitivos y emocionales.

2.2.1 Concepto de Decisiones

(Chaverri Chaves & Barrantes Pereira, 2023, p. 2) La decisión, supone una elección entre dos o más alternativas para cubrir una necesidad o deseo insatisfecho. Desde una perspectiva cognitiva, la decisión se entiende como un proceso mental mediante el cual una persona evalúa alternativas para seleccionar aquella que permita satisfacer una necesidad o resolver un deseo insatisfecho.

Siguiendo la línea del enfoque cognitivo, según Smith y Kosslyn (2012, como se citó en Chaverri Chaves y Barrantes Pereira, 2023),

Una decisión está compuesta por tres elementos principales: alternativas, creencias y consecuencias. Las alternativas, son las diferentes opciones, estrategias y métodos de actuación que el agente decisor tiene a su disposición para desarrollar el proceso de toma de decisiones. Las creencias, pueden definirse como afirmaciones personales ante la probabilidad de que se produzca un resultado concreto, si se elige una alternativa en particular. Finalmente, el último de los elementos es el de las consecuencias, donde se contemplan los beneficios o perjuicios, producto de las decisiones tomadas" (p. 3).

Alternativas: para empezar, es fundamental que las mujeres se den cuenta de que tienen más de un camino a seguir. Pueden quedarse en un ambiente de violencia o vulnerabilidad, o decidir buscar ayuda, empoderarse, estudiar, trabajar y explorar otras posibilidades, en la mayoría de los casos.

Creencias: de igual forma, la manera en que se perciben influye muchísimo en lo que llegan a creer que pueden lograr. Si se sienten con un autoconcepto bajo, puede que se convenzan de que "no pueden salir adelante". Pero, si refuerzan ese autoconcepto (tal como pretende se pretende en esta propuesta), es probable que empiecen a confiar realmente en su capacidad para provocar cambios positivos.

Consecuencias: al final, escoger actuar de manera positiva viene con beneficios concretos. Esa elección tiende a mejorar su calidad de vida y, en cierto modo, fomentar su autonomía. Cada decisión acertada, por pequeña que parezca, ayuda a reparar y fortalecer su autoconcepto, generando así un círculo de crecimiento personal.

2.2.2 Relación del autoconcepto emocional con la toma de decisiones

Si una persona cree que no es capaz de salir adelante, ¿qué tipo de decisiones tomará en su vida?, ¿Qué pasaría si su percepción sobre sí misma fuera más positiva y fortalecida?

Responder ya a estas preguntas se fuerza a notar algo central: La forma de ver el mundo emocional funciona casi como una brújula interna. Al mirar de forma honesta reconociendo lo que impulsa y, a la vez, esos pequeños linderos que a veces frenan, es muy probable que las decisiones se configuren bajo una especie de convicción interna sólida y un propósito claro. Generalmente, cuando esa imagen de sí mismo o sí misma se mantiene firme, el sentido de seguridad se contagia a cada elección. Por otro lado, cuando el autoconcepto emocional se ve debilitado o deteriorado, es normal que surjan emociones como la ansiedad, el temor o la sensación de inseguridad, lo cual, en ciertos casos, puede dar paso a decisiones orientadas hacia la evasión, la dependencia o hasta la renuncia a los propios proyectos.

Según Musitu y Orma (2014, como se citó en Pulido Guerrero et al., 2023), “la dimensión de autoconcepto emocional está relacionada con la percepción que tenga la persona de su estado emocional y de las respuestas que da ante las situaciones de su vida cotidiana”. (p.3).

Lo anterior se refiere a cómo una persona percibe y entiende sus propias emociones, así como la manera en que reacciona emocionalmente ante las situaciones diarias. fortalecer el autoconcepto emocional de las mujeres atendidas por la OFIM implica mucho más que intervenir en pensamientos aislados: significa acompañar en el reconocimiento de las creencias negativas que han construido sobre sí mismas a lo largo de experiencias difíciles. A través de la identificación, cuestionamiento y reestructuración de estos esquemas disfuncionales, no solo se promueve un cambio en su manera de interpretar la vida

cotidiana, sino que también se impulsa una transformación en su forma de sentir, actuar y tomar decisiones.

En la línea de Roa García (2013, como se citó en Pulido Guerrero et al., 2023), "este autoconcepto también incluye la motivación, el desarrollo de la personalidad y, en general, las relaciones sociales y el contacto afectivo que tenga la persona consigo misma" (p. 3).

El autoconcepto abarca no solo la percepción que una persona tiene de sí misma, sino también el modo en que se siente, la manera en que se motiva a alcanzar sus metas, la forma de vincularse afectivamente con los demás y el proceso mediante el cual va formando su personalidad.

De acuerdo con Salum-Fares et al. (2011, como se citó en Pulido Guerrero et al., 2023), "la evidencia empírica indica que puntuaciones bajas en esta dimensión tienden a hacer más propensas a las personas a experimentar ansiedad, depresión y bajo nivel de rendimiento en las actividades en general" (p. 3).

Cuando alguien se siente incapaz de avanzar, suele tomar decisiones impulsadas por el miedo, la inseguridad y una pizca de resignación. Esto puede hacerle perder oportunidades que enriquecen tanto su vida personal como profesional; a veces se queda atrapado o atrapada en relaciones o entornos poco saludables y empieza a dudar de su capacidad para lanzarse a enfrentar nuevos retos. Si su visión sobre sí mismo se vuelve más positiva y fortalecida, actuará con más seguridad, buscando por todas las posibilidades que le ayuden a mejorar su calidad de vida y a forjar relaciones más sanas y equilibradas.

Por otro lado, muchas de las mujeres atendidas por la OFIM, han vivido episodios de violencia y vulnerabilidad que han marcado su autoconcepto emocional. Soporto este comentario según información brindada por la OFIM (comunicación personal, 2024),

Cada año el programa de intervención social trabaja de manera intensiva con aproximadamente 90 mujeres del cantón de Golfito en situación de extrema vulnerabilidad económica, muchas de ellas víctimas de violencia física, psicológica y patrimonial. La intervención se enfoca no solo en su recuperación emocional y psicológica, sino también en fortalecerlas como agentes de cambio dentro de sus comunidades.

Esto, en la mayoría de los casos, puede empujarlas a tomar decisiones basadas sí, de forma casi natural en la dependencia o en la falta de confianza en sus propias capacidades. En general, si logran reforzar su autoconcepto mediante una intervención cognitivo-conductual (una forma de abordar sus pensamientos y comportamientos), descubrirán una percepción más positiva de lo que pueden lograr y de su propio valor. Al fin y al cabo, optarán por caminos más asertivos y autónomos, lo que les ayudará a mejorar su bienestar emocional y a avanzar hacia una vida más completa e independiente.

2.3 Técnicas cognitivas conductuales para fortalecer el autoconcepto emocional.

Para comenzar a comprender con mayor profundidad de manera introductoria: Desde su surgimiento en los años sesenta, las Terapias Cognitivo-Conductuales (TCC), también conocidas como Terapias de Conducta de segunda generación, han adquirido una posición central en la psicología clínica, consolidándose como un paradigma de intervención fundamental. Estas terapias se centran en la identificación y modificación de pensamientos o creencias disfuncionales que perpetúan las problemáticas emocionales y conductuales. Así, debido a la estrecha relación entre el pensamiento, la emoción y la conducta, la TCC sostiene que los cambios en los esquemas de pensamiento generan transformaciones significativas en las respuestas emocionales y en los patrones de comportamiento (Rodríguez-Riesco et al., 2022, pp. 210-212).

La TCC empezó en los años 60 con la sorprendente idea de que lo que se piensa afecta directamente lo que se siente se hace, algo que hoy queda más claro a cada paso. Nació de mezclar la psicología cognitiva y la conductual, y, con el tiempo, se fue reformulando para responder a diferentes necesidades, integrando nuevos descubrimientos que respaldan su eficacia. Se ha reconocido que la TCC nunca se quedó en sus orígenes; se enriqueció poco a poco con estudios y evidencias que muestran el valor frente a problemas tanto emocionales como conductuales. Registrar esa evolución resulta crucial para la propuesta, ya que permite enfatizar, de forma casi intuitiva, la importancia de trabajar sobre las creencias y los comportamientos en cada proceso de las mujeres de la investigación.

Resulta relevante entrar a definir las técnicas cognitivo-conductuales, Según Rodríguez-Riesco et al. (2022), " La TCC, también conocidas como Terapias de Conducta de segunda generación, consideran fundamental la identificación y cambio de pensamientos o creencias disfuncionales que determinan y mantienen la problemática" (p. 210). El objetivo central de este estudio es fortalecer el autoconcepto emocional en mujeres vulnerables y que, en la práctica, las atiende la OFIM de la Municipalidad de Golfito. Se recurre, casi de forma natural, al uso de técnicas que combinan aspectos cognitivos y conductuales para que cada participante, en la medida de lo posible, pueda detectar esos pensamientos negativos o creencias que limitan su autovaloración. A su vez, se alienta a reconocer de forma honesta las emociones que emergen de dichos esquemas, lo que, en última instancia, permite ajustar conductas hacia una autoevaluación más positiva y realista.

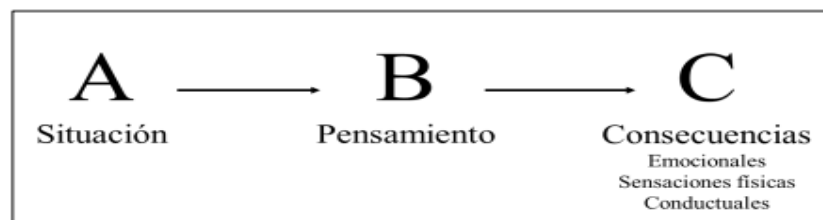
Para el grupo de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito se usan varias técnicas que impulsan el autoconcepto emocional y ayudan a tomar decisiones;

en la mayoría de los casos es clave que cada estrategia se adapte a las necesidades propias de cada participante.

El modelo ABC, desarrollado por Albert Ellis, es una técnica fundamental en la terapia cognitiva para promover en los pacientes la toma de conciencia sobre sus procesos de interpretación de los eventos. Este modelo establece que A representa el antecedente, la situación concreta que genera malestar emocional; B corresponde a las creencias o pensamientos que el individuo usa para evaluarla de forma positiva o negativa; y C simboliza las consecuencias emocionales o conductuales derivadas de esa evaluación. Esta estructura sencilla permite explorar claramente las bases cognitivas que sostienen comportamientos disfuncionales y emociones dolorosas, y ofrece un camino para identificar alternativas de afrontamiento más adaptativas y saludables (Calman Psicología, 2021, párr. 1–4).

Figura 5.

Modelo ABC de Ellis



Nota. Adaptado de Protocolo de evaluación e intervención en autoestima (p. 26), por A. Collado, I. Chamizo Sánchez, I. Ávila Herrero, S. Martín Asencio, Á. Revert Cabanes y A. Sánchez Fernández, 2021–2022, Universidad Autónoma de Madrid. © Universidad Autónoma de Madrid.

Tomando en cuenta lo anterior, se destaca que el proceso se centra en la identificación y modificación de los pensamientos irracionales y las creencias disfuncionales que contribuyen al malestar emocional. A través del modelo ABC, la TREC ofrece una aplicación efectiva para el fortalecimiento del autoconcepto emocional y la toma

de decisiones, ya que al identificar las ideas o creencias irracionales se facilita el proceso de reestructuración cognitiva.

Según Ruiz-Fernández (2015, como se citó en Rodríguez-Riesco et al., 2022), "la técnica, o proceso resultante de la aplicación de diversas estrategias, más reconocida de la TCC es la reestructuración cognitiva, que trabaja la modificación de los pensamientos desadaptativos, reconvirtiéndolos mediante diálogo y debate socrático en pensamientos adaptativos" (p. 212).

La idea resulta muy pertinente en esta propuesta, pues se ve cómo cambiar la manera de pensar esa técnica central de la Terapia Cognitivo-Conductual, ayuda a transformar ideas poco útiles que afectan el autoconcepto emocional de las mujeres atendidas en la OFIM. Usar el diálogo, y a veces hasta ese debate que recuerda al estilo socrático, invita a dejar de lado creencias que resultan irracionales y, en muchos casos, a convertirlas en ideas más adaptadas; así se favorece una gestión emocional menos complicada y decisiones que tienden a ser más saludables. Por ello, integrar esta forma de reestructuración, además de fortalecer el autoconcepto, impulsa incluso de modo un poco informal a que las participantes se empoderen en su día a día.

Para dar continuidad al abordaje de las técnicas, es importante destacar la psicoeducación como una herramienta poderosa que promueve el desarrollo personal, especialmente en las mujeres atendidas por la OFIM, fortaleciendo sus capacidades y potenciando su crecimiento emocional.

Según Tena Hernández (2020), "psicoeducación es el proceso por el que la persona tiene la posibilidad de desarrollar potencialidades propias en base al descubrimiento de sus fortalezas. Este proceso le lleva a ser capaz de analizar y enfrentarse a las situaciones cotidianas de una forma más adaptativa a como lo venía haciendo" (p. 38).

En este plan se destaca la psicoeducación como un pilar clave para que las mujeres apoyadas por la OFIM refuercen su autoconcepto emocional. Según el autor, este método suele ofrecer a cada persona la oportunidad, en la mayoría de los casos, de darse cuenta de sus propias fortalezas y habilidades, lo que las ayuda a enfrentar los desafíos cotidianos. La intervención utiliza la psicoeducación como fundamento esencial que contribuye a cimentar la identidad emocional de las atendidas por la OFIM. Es interesante notar que, al activar este proceso, se abren espacios inesperados para redescubrir capacidades y, en ocasiones, retomar talentos olvidados, haciendo que lo diario se sienta menos rígido y más adaptable. Desde el enfoque cognitivo conductual que une ideas del pensamiento y la conducta, la psicoeducación no solo muestra los recursos internos, por ejemplo, la aptitud para encarar dificultades, el desarrollar un pensar crítico o hallar una motivación interna, sino que también invita, de forma sutil, a replantear creencias limitantes, impulsando en definitiva un crecimiento personal genuino y decisiones algo más seguras, en sintonía con las necesidades reales.

Para dar continuidad se suma el entrenamiento de habilidades sociales, según Beck (2004, como se citó en Cruz Torres, 2023), "las creencias negativas que tienen sobre sí mismos obstaculizan la práctica de las nuevas habilidades adquiridas" (p. 53). En esta propuesta de intervención, para fortalecer el autoconcepto emocional de las mujeres atendidas por la OFIM, no basta con enseñar acerca de las habilidades nuevas, por ejemplo, destrezas sociales o técnicas para tomar decisiones; también es esencial trabajar esas creencias negativas que las han arraigado, ya que, en la práctica, esas ideas frenan el progreso buscado.

Por otro lado, Collado et al. (2021–2022):

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 (p. 40).

Fortalecer las habilidades sociales empodera a las mujeres, mejora su autoestima, fortalece su autoconcepto emocional y les permite tomar decisiones más saludables y conscientes.

Desde el enfoque conductual, las habilidades sociales se entienden como conductas interpersonales que forman parte de un conjunto de capacidades aprendidas, tal como señalan Caballo e Irurtia (2011, como se citó en Araneda Machmar & Montre Águila, 2021, p. 4). Las habilidades aprendidas no se limitan a comunicarse de forma asertiva o a expresar las emociones adecuadamente; abarcan el pedido de ayuda, la capacidad de solucionar conflictos y la defensa cuidada de los derechos. Esta visión encaja bien en la propuesta de intervención actual, ya que robustecer las habilidades sociales de las mujeres en la OFIM no se trata solo de dotarlas de nuevos comportamientos, sino de acompañarlas en el descubrimiento, y en la práctica, de estrategias que les ayuden a ganar autonomía, a tomar decisiones (algo que puede resultar complejo) y a fortalecer su autoconcepto emocional. En definitiva, impulsar estas destrezas se vuelve un pilar fundamental para fomentar su empoderamiento y para favorecer, aunque de forma natural el establecimiento de relaciones más saludables y equitativas.

Seguidamente el aprendizaje de habilidades para la solución y negociación de conflictos resulta fundamental en el fortalecimiento del autoconcepto emocional. Como lo señala Collado et al. (2021–2022), "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" (p. 12). Al ir implementando poco a poco métodos para encarar conflictos se nota, en muchos casos, una mejora tanto en las habilidades para relacionarse como en la forma en que se perciben. Por otro lado, cuando se ponen en práctica estas técnicas con mujeres que reciben apoyo en la OFIM, se suele evidenciar un aumento en la autoestima, un refuerzo en su autonomía y una tendencia a tomar decisiones cotidianas de forma más cuidadosa y segura.

Finalmente, Pacubas (2023) explica que:

Las afirmaciones positivas son frases positivas que las personas se repiten para combatir los pensamientos negativos e inútiles. Como sabemos por la terapia cognitivo-conductual, los pensamientos afectan nuestras emociones y estas afectan nuestro comportamiento. Repetir afirmaciones positivas ayuda a las personas a desarrollar un diálogo interno afirmativo. (párr. 1).

Fortalecer el diálogo interno positivo se vuelve clave cuando se busca mejorar el autoconcepto, ya que intervenciones que combinan mente y conducta se benefician de ello. El autor anteriormente mencionado señala, en términos generales, que repetir afirmaciones positivas suele reactivar las conexiones neuronales y abrir caminos nuevos en la mente; además, de manera curiosa, también ayuda a suavizar esos pensamientos automáticos negativos que nublan la percepción de uno mismo. Por eso, incluir de forma estratégica estas afirmaciones en la propuesta de intervención resulta, una opción muy pertinente para impulsar una autoimagen más sólida, saludable y resiliente de las mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito.

Al aprender a desafiar los pensamientos negativos con otros más beneficiosos, se crean nuevas conexiones neuronales que, con la práctica regular, se fortalecen (Moore,

2019, como se citó en Pacubas, 2023, párr. 11). Esto es gracias a la neuro plasticidad ya que el cerebro reorganiza sus conexiones en respuesta a nuevos pensamientos, emociones, aprendizajes y comportamientos, por eso pensar de manera diferente puede cambiar el cerebro de las mujeres atendidas por OFIM de la municipalidad de Golfito.

Conocer la historia del cantón de Golfito resulta esencial para entender el contexto social, económico y cultural en el que se desenvuelven las mujeres participantes de esta investigación. Golfito, habitado por indígenas bruncas, se exploró en el siglo XVI durante la conquista. A lo largo de los siglos, la región experimentó avances en infraestructura social y educativa, y en 1934 tomó impulso económico con la llegada de la United Fruit Company y el desarrollo de la actividad bananera. En 1949, Golfito fue constituido oficialmente como cantón. Posteriormente, se crearon iniciativas como el Depósito Libre Comercial para enfrentar el desempleo tras el declive bananero. Actualmente, Golfito destaca también como un importante destino turístico, gracias a su riqueza natural y oferta de actividades recreativas.

La Misión es tener un gobierno local cuya gestión sea capaz de satisfacer las necesidades, potenciar las capacidades, valores y recursos de todos los habitantes del cantón. Un gobierno local fuertemente arraigado en la organización comunal, que fomente un desarrollo socioeconómico y ambiental. La Visión es brindar servicios públicos de calidad, generar la participación ciudadana y contribuir a un desarrollo socioeconómico y ambiental para satisfacer las necesidades actuales y futuras de la ciudadanía; en permanente coordinación con las instituciones públicas y el gobierno central.

Para hacer una atención excelente adopta los siguientes valores: Compromiso con la comunidad, Ética, Responsabilidad social, Transparencia, Igualdad, Trabajo en equipo.

El Programa de Apoyo a Mujeres en Vulnerabilidad, desarrollado por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, atiende anualmente a aproximadamente 90 mujeres en la cabecera del cantón. Para efectos de esta investigación, se consideró una muestra de 30 mujeres en condición de extrema vulnerabilidad económica y víctimas de violencia física, psicológica y patrimonial.

De acuerdo con información proporcionada por la encargada del programa durante una conversación sostenida en el marco del proceso de investigación, se estima que aproximadamente el 70% de las mujeres atendidas enfrentan dificultades para acceder al empleo formal, debido al impacto psicológico asociado a situaciones de violencia. Este dato resalta la importancia de implementar intervenciones que aborden de forma integral tanto el aspecto emocional como el económico, a través de procesos de acompañamiento y fortalecimiento del autoconcepto.

Figura 6.

Organigrama Municipalidad de Golfito



Nota. Adaptado de Municipalidad de Golfito, <https://munidegolfito.go.cr>.

Capítulo III: Marco Metodológico

Esta tercera fase del desarrollo se refiere a: El marco metodológico es el apartado de un proyecto de investigación donde se describen detalladamente los métodos, procedimientos y técnicas empleados para abordar el objeto de estudio. Su propósito es explicar de manera clara qué estrategias metodológicas se eligieron y cómo se aplicaron durante la investigación, basándose en la naturaleza del problema y los objetivos planteados (Enciclopedia Concepto, 2024, párr. 2).

En esta tercera fase se da forma el marco metodológico, pieza esencial que, en la mayoría de los casos, explica minuciosamente los métodos, procesos y técnicas seleccionados para encarar el objeto de estudio.

Cada investigación puede presentar un marco metodológico distinto, ya que los procedimientos, herramientas y mecanismos seleccionados dependen del enfoque de estudio adoptado. La diversidad metodológica responde a las necesidades específicas de cada proyecto, por lo que no existe un modelo único aplicable a todas las investigaciones (Enciclopedia Concepto, 2024, párr. 4).

No hay un solo modelo que sirva para todos los proyectos, porque cada investigación es única y exige un diseño metodológico adaptado a sus necesidades específicas.

3. 1 Enfoque de la Investigación

Lifeder (2020), el enfoque de la investigación representa la perspectiva desde la cual un investigador aborda el objeto de estudio, adaptándose a los resultados que busca obtener. La elección del enfoque depende de la naturaleza del fenómeno investigado y de los métodos más adecuados para recopilar y analizar la información.

En el caso de esta investigación, cuyo objetivo general es diseñar una propuesta de intervención cognitivo-conductual para fortalecer el autoconcepto emocional para la toma de decisiones en mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, se ha optado por un enfoque cuantitativo.

Este enfoque permite medir de manera objetiva las variables involucradas, utilizando instrumentos estandarizados que aseguran la validez y confiabilidad de los resultados, siguiendo los principios del método científico (Lifeder, 2020).

3.1.1 Investigación Cuantitativo

Según Cajal (2022), el enfoque cuantitativo se distingue por utilizar datos numéricos y mediciones objetivas para analizar fenómenos, someter hipótesis a pruebas estadísticas y obtener resultados verificables y replicables. Aunque este tipo de análisis implica trabajar con cifras, no requiere un dominio experto en matemáticas, ya que existen herramientas que facilitan el procesamiento de datos. Además, el enfoque cuantitativo sigue un desarrollo secuencial y deductivo que permite comprobar hipótesis de manera ágil y basar las conclusiones en evidencias concretas.

Medir cómo varía el autoconcepto emocional resulta clave en este estudio. Este método permite ver, de forma directa, las diferencias que se dan antes y después de la propuesta. Por ejemplo, al recopilar datos mediante encuestas, algo que ayude a captar el autoconcepto de cada participante se puede ver si la propuesta de intervención cognitivo-conductual realmente trae mejoras notorias en la forma en que se valoran.

3.1.2 Paradigma Positivista

Conforme a Jonathan M. (2022), el positivismo tiene su origen en las ideas de Augusto Comte, quien en 1849 publicó discurso sobre el espíritu positivo, estableciendo así

las bases de este paradigma en la investigación científica (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, como se citó en Jonathan M., 2022). Desde esta perspectiva, el conocimiento válido es aquel que puede ser verificado mediante datos empíricos y mediciones precisas, evitando interpretaciones subjetivas o especulaciones.

La inclusión del paradigma positivista en este proyecto es fundamental, ya que permite estructurar la investigación dentro de un enfoque riguroso y basado en evidencia cuantificable. Dado que el objetivo general del estudio es diseñar una propuesta de intervención cognitivo-conductual para el fortalecimiento del autoconcepto emocional en mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, es necesario aplicar un método que garantice la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos.

El positivismo, como lo plantean Hernández, Fernández y Baptista (2010, como se citó en Jonathan M., 2022), se basa en la medición objetiva de fenómenos y en la recolección de datos verificables. En este contexto, se busca evaluar el impacto que han tenido y siguen teniendo las situaciones de vulnerabilidad en el autoconcepto emocional de las mujeres, así como analizar cómo una intervención cognitivo-conductual puede modificar dicha percepción.

Como el área geográfica donde se desarrolla la investigación es extensa y dispersa, se ha decidido utilizar un instrumento de medición que permitirá recopilar información de manera eficiente y uniforme sin comprometer la validez de los resultados.

3.2 Método de la Investigación

En palabras de Ayala (2021), los métodos de investigación cuantitativos permiten analizar un objeto de estudio a través de datos numéricos o estadísticos. Estos métodos incluyen el uso de encuestas, cuestionarios, entrevistas estructuradas, análisis de laboratorio y pruebas controladas, entre otros. La información obtenida de estos instrumentos se

representa en gráficos y tablas comparativas, lo que facilita su interpretación y análisis.

(p.1).

Lo anterior aparece como un punto clave en este trabajo, pues abre la puerta a medir en números el cambio que produce la propuesta que mezcla lo cognitivo y lo conductual en la manera en que las mujeres se ven a sí mismas. Se recogen datos a través de encuestas cuidadosamente estructuradas, lo que permite notar, de forma bastante directa, las variaciones en la percepción del autoconcepto. Al final, presentar estos datos en gráficos y tablas facilita las comparaciones lo que, en la mayoría de los casos, contribuye a una interpretación clara y respaldada por evidencia empírica.

3.2.1 Investigación no Experimental y alcance descriptivo

Según Cajal (2022), el método se funda en observar los fenómenos en su ambiente natural, sin que el investigador se meta a cambiarlos; es decir, se deja que todo ocurra por sí solo. En este estudio, lejos de intervenir para provocar cambios, no se alteran las variables de forma intencionada, lo que, en la mayoría de los casos, da al enfoque un carácter empírico y sistemático. Las variables independientes aparecen de forma espontánea y, en realidad, no se pueden dirigir ni influir, ya que los eventos ya se han dado y sus efectos estaban prácticamente escritos. Así, el interés radica en captar la realidad tal como se presenta, sin tratar de modificar sus condiciones naturales (Cajal, 2022).

El planteamiento anterior resulta relevante para esta investigación, ya que, previo a la aplicación de la propuesta de intervención cognitivo-conductual, es necesario observar y analizar el autoconcepto de las mujeres participantes en su contexto natural, sin modificar inicialmente sus condiciones. Esta observación empírica y sistemática permite comprender el estado emocional y cognitivo de las participantes tal como se presenta, sin intervenciones

que alteren las variables de estudio. De esta manera, se obtiene un diagnóstico realista y objetivo, que fundamenta el diseño de estrategias específicas para fortalecer el autoconcepto, respetando las características particulares del entorno social y emocional en el que ellas se desenvuelven.

Según Cajal (2022), la investigación transversal o transeccional se caracteriza por analizar fenómenos sin manipular variables, recopilando datos en un único momento del tiempo. Este enfoque permite observar la incidencia y la relación entre variables en un instante específico, funcionando como una "fotografía" de la realidad. Además, dentro de la investigación transversal se distinguen diseños exploratorios, descriptivos y correlacionales-causales, que varían según el nivel de profundidad y el tipo de análisis que se busque realizar.

El diseño transversal es fundamental en este estudio porque permite medir el autoconcepto de las mujeres en momentos específicos, sin necesidad de un seguimiento largo. Con este enfoque, se obtiene una "fotografía" rápida del estado emocional y mental de las participantes, lo que facilita analizar los cambios después de aplicar el programa. Además, al usar un diseño descriptivo-correlacional, es posible identificar qué aspectos del autoconcepto emocional se ven afectados por la vulnerabilidad social y analizar cómo la intervención influye en la percepción que las mujeres tienen de sí mismas.

Según Cajal (2022), la investigación descriptiva busca ofrecer una representación precisa y detallada de las características de individuos, situaciones o grupos específicos. Este enfoque permite analizar fenómenos tal como ocurren, sin intervenir en ellos, centrándose en describir su frecuencia y manifestaciones. Además, facilita la categorización de información, ayudando a identificar patrones y tendencias que contribuyen a una mejor comprensión de diversas realidades sociales, educativas o de otros contextos.

El enfoque del estudio se conecta directamente con su objetivo principal.

Se utiliza una metodología descriptiva para observar y registrar el autoconcepto emocional de las mujeres antes de intervenir. La observación inicial permite identificar patrones vinculados a su situación de vulnerabilidad. Este método ofrece una base sólida para comprender la realidad emocional y cognitiva de las participantes. La información obtenida guía el diseño de estrategias más precisas para fortalecer su autoconcepto.

3.2.2. Método deductivo

Según Narváez (2025), el método deductivo es un enfoque de investigación que parte de conceptos generales para llegar a conclusiones específicas. Este método inicia con la formulación de hipótesis basadas en teorías previas, las cuales luego son evaluadas para determinar si pueden aplicarse a distintos contextos. Se le conoce también como "pensamiento descendente" porque va de lo general a lo particular, lo que permite comprobar si una relación causal identificada en un caso específico puede replicarse en situaciones similares.

En el caso de esta investigación, el objetivo es diseñar una propuesta de intervención cognitivo-conductual fundamentada en teorías científicas respaldadas por la corriente cognitivo-conductual. Para ello, será necesario aplicar un instrumento de recolección de datos (como un cuestionario, test o encuesta) que permita analizar el autoconcepto emocional de las mujeres participantes. Sin embargo, por las limitaciones de tiempo y distancia, la propuesta se enfocará en su diseño teórico sin aplicarla. A pesar de ello, los resultados obtenidos servirán como base para futuras investigaciones o intervenciones en poblaciones con características similares.

3.3 Fuentes de Información

Según Raffino et al. (2024), las fuentes de información abarcan diversos tipos de documentos, como textos, videos, audios y fotografías, así como personas, empresas o instituciones que proporcionan datos mediante comunicados, entrevistas o encuestas. Estas fuentes son el soporte esencial para elaborar trabajos académicos, escolares o periodísticos, ya que ofrecen los datos necesarios sobre el tema de interés. No obstante, en la era digital, la abundancia de información disponible en Internet puede carecer de organización y jerarquización adecuadas, lo que dificulta distinguir entre fuentes confiables y aquellas que contienen errores. Por ello, es fundamental identificar fuentes pertinentes y fidedignas para garantizar la calidad de las investigaciones y la toma de decisiones en diversos ámbitos.

En esta investigación se emplearán fuentes de información primarias, secundarias, para recopilar datos científicos teóricos, definiciones y estadísticas.

El autor señala que las fuentes de información son esenciales para elaborar trabajos académicos, pero advierten que, debido a la sobrecarga de datos en Internet, es fundamental seleccionar fuentes confiables para asegurar la calidad de la investigación.

3.3.1 Fuentes primarias

En esta investigación, se emplearán fuentes de información primarias para la recopilación de datos científicos teóricos, definiciones y estadísticas. Según Concepto (2024), las fuentes primarias son aquellas más cercanas al evento que se investiga, con la menor cantidad posible de intermediaciones. En este contexto, las mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito constituyen las fuentes primarias, ya que proporcionarán información directa y sin intermediarios sobre el objeto de estudio. La

selección de estas participantes garantizará la obtención de datos originales y relevantes para el desarrollo de la investigación.

3.3.2 Fuentes secundarias

De acuerdo con Raffino et al. (2024), las fuentes secundarias son aquellas que se basan en las primarias para analizar, interpretar o evaluar la información original. Por ejemplo, en el contexto de esta investigación sobre las mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, los informes elaborados por dicha oficina, que recopilan y resumen datos de entrevistas y encuestas realizadas directamente a las usuarias, se consideran fuentes secundarias. Estos documentos ofrecen una visión interpretativa de la información recopilada de primera mano, proporcionando un análisis más profundo de la situación estudiada.

3.3.3 Fuentes terciarias

Es importante recordar que, además de las fuentes primarias y secundarias, también existen las denominadas terciarias. Según lo expuesto por Coll (2021), estas últimas funcionan casi como una mezcla, combinando datos extraídos de ambas fuentes anteriores; se obtiene información de la fuente primaria y la secundaria para depurarla y luego transmitirla a quien se encarga de una investigación o a los lectores interesados. Aunque en la práctica se utiliza con menor frecuencia, su propósito es facilitar una presentación más limpia y concisa de los datos.

3.4 Población

Conceptualizando la población de estudio, es un concepto fundamental en el estudio de investigación. Según Vega (2020), la población de estudio es el “conjunto de las

unidades de observación” (p. 55), apelando al hecho de que podría referirse a objetos o a individuos.

La población objetivo de este estudio está conformada por un grupo de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito entre enero y agosto de 2025, quienes se encuentran en situaciones de vulnerabilidad que pueden afectar su autoconcepto emocional y su capacidad para tomar decisiones de manera autónoma. Estas mujeres han buscado apoyo en la OFIM, debido a diversas circunstancias, como dificultades económicas, falta de acceso a oportunidades laborales o educativas, redes de apoyo limitadas y otros factores que inciden en su autoconcepto y autoestima.

Cada año, el programa de intervención social trabaja de manera intensiva con 90 mujeres de la cabecera del cantón de Golfito, para efectos de esta investigación la población a estudiar es de 30 mujeres.

La OFIM, mantiene registros que permiten identificar patrones en la búsqueda de asistencia de estas mujeres, evidenciando la necesidad de intervenciones que fortalezcan su desarrollo personal y emocional. En este contexto, la presente propuesta de intervención cognitivo-conductual tiene como objetivo el fortalecimiento del autoconcepto emocional para mejorar la toma de decisiones. A través de estrategias como la reestructuración cognitiva, se busca que estas mujeres desarrollen una percepción más positiva de sí mismas, incrementen su confianza en su capacidad para enfrentar desafíos y tomen decisiones más seguras y alineadas con su bienestar.

3.4.1 Muestra

"Una muestra es un subconjunto extraído de la población que posibilita llevar a cabo análisis, cuyas conclusiones son aplicables al conjunto de la población" (Padró-Solanet i Grau, 2020, p. 14).

Una muestra es como elegir un trocito de todo el grupo que interesa examinar. Al estudiar ese pedazo pequeño, se puede llegar a sacar conclusiones que suelen aplicarse al conjunto entero, claro, si se ha hecho una buena selección de este. En lugar de revisar a cada persona algo que resulta demasiado caro o incluso inviable, solo se enfoca en un grupo representativo para captar de qué va realmente el asunto.

En esta investigación, trabajar con una muestra de 18 mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito permite analizar de manera representativa el impacto de la intervención cognitivo-conductual en el fortalecimiento del autoconcepto. Este enfoque evita abarcar a toda la población femenina en condiciones similares, lo cual sería inviable en tiempo y recursos. Al seleccionar y estudiar esta muestra, se busca obtener conclusiones válidas y aplicables a un grupo más amplio de mujeres en situación de vulnerabilidad.

3.4.2 Muestreo no probabilístico

Según Westreicher (2022), el muestreo no probabilístico se caracteriza porque no todos los individuos de una población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados, ya que la elección de los participantes no se realiza de manera aleatoria, sino a criterio del investigador.

En el muestreo no probabilístico, el investigador elige a quiénes incluir, y no todos tienen la misma posibilidad de ser seleccionados. Para efectos de esta investigación encaja bien, ya que para elegir a las 30 mujeres que son atendidas en la OFIM de la Municipalidad de Golfito se optó por un muestreo, se seleccionaron aquellas mujeres que, además de presentar determinadas condiciones de vulnerabilidad, estaban disponibles para sumarse al programa de intervención cognitivo-conductual; asunto que, en la práctica, ayuda a que la

muestra incluya a personas que realmente reflejan las características fundamentales del grupo que se pretende analizar.

3.4.3 Muestra por Conveniencia

Según Westreicher (2022), el muestreo por conveniencia consiste en seleccionar a los individuos que resultan más accesibles para el investigador, como cuando un profesor decide realizar su estudio únicamente con los estudiantes de la universidad donde trabaja.

Esta investigación recurrió a un muestreo por conveniencia algo que, en general, coincide con lo expuesto por el autor, puesto que se escogieron 18 mujeres precisamente por ser fácilmente accesibles al investigador, en gran parte gracias a su vínculo directo con la OFIM de la Municipalidad de Golfito. Dicho método, que en ciertos casos simplifica mucho la tarea de recolectar datos, permite a la vez centrar el análisis en un grupo con características comunes y relevantes para poder fortalecer el autoconcepto a través de una intervención cognitivo–conductual.

3.4.4 Criterios de inclusión

Para participar en esta investigación, se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Ser mujer.
- Tener 18 años o más.
- Estar inscrita y ser atendida por la OFIM de la Municipalidad de Golfito.
- Encontrarse en situación de vulnerabilidad, determinada por factores establecidos por la OFIM.
- Tener disponibilidad para asistir al programa.

- Manifestar interés y otorgar su consentimiento informado para participar en la intervención cognitivo-conductual.

3.4.5 Criterios de exclusión

Se establecieron los siguientes criterios de exclusión para esta investigación:

- Ser hombre
- Mujeres menores de 18 años.
- Mujeres que no estén registradas ni atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito.
- Mujeres que no se encuentren en situación de vulnerabilidad, según los registros institucionales.
- Mujeres que no tengan disponibilidad para asistir, como por ejemplo dinero para su desplazamiento al lugar.
- Mujeres que no otorguen su consentimiento informado para participar en el estudio.
- Mujeres que presenten condiciones de salud mental severa que requieran intervención especializada distinta a la propuesta. Esta valoración será realizada por la profesional en psicología de la OFIM, quien, en su rol institucional, podrá identificar casos que excedan el alcance de la intervención propuesta y derivarlos a servicios especializados.

3.6 Variables

Según Parra (2025), una variable de investigación representa un atributo medible que puede cambiar durante un estudio, y cuya modificación permite comprobar los

resultados. El comportamiento de las variables depende del tipo de atributo, del contexto de la investigación y de los límites establecidos por los investigadores.

Este estudio se vale de distintos elementos variables, podríamos decir que se entienden como atributos medibles y nos ayudan a descifrar los efectos de la intervención cognitivo- conductual en mujeres atendidas por la OFIM. Las variables son el autoconcepto emocional, toma de decisiones y las técnicas cognitivas conductuales.

Tabla 1.

Variable 1: Autoconcepto Emocional

Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental
Según Musitu y Orma (2014, como se citó en Pulido Guerrero et al., 2023) “...la dimensión de autoconcepto emocional está relacionada con la percepción que tenga la persona de su estado emocional y de las respuestas que da ante las situaciones de su vida cotidiana”	*Autoconciencia emocional *Regulación emocional *Interpretación emocional	Consulta 1 y 11 Consulta 6 y 19 Consulta 10 y 16

Tabla 2.*Variable 2: Toma de decisiones*

Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental
Según Ruiz Ortega y Álvarez Ríos, (2023), “La toma de decisiones, además, depende de otros procesos cognitivos, especialmente de aquellos que se relacionan con el pensamiento crítico y los afectos, las motivaciones, las emociones, el razonamiento inductivo y deductivo” (p. 134)	<p>*Pensamiento Critico</p> <p>*Autonomía Emocional</p> <p>*Evaluación de consecuencias</p> <p>*Seguridad en la toma de decisiones</p>	<p>Consulta 3 y 7</p> <p>Consulta 5 y 14</p> <p>Consulta 12 y 17</p> <p>Consulta 15 y 18</p>

Tabla 3.*Variable 3: Técnicas Cognitivas-Conductuales*

Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental
Las Terapias Cognitivo-Conductuales (TCC) “se centran en la identificación y modificación de	<p>Reestructuración Cognitiva</p> <p>Psicoeducación</p> <p>Técnicas de entrenamiento en habilidades sociales</p>	<p>Consulta 3 y 13</p> <p>Consulta 4 y 9</p> <p>Consulta 8 y 20</p>

<p>pensamientos o creencias disfuncionales que perpetúan las problemáticas emocionales y conductuales” (Rodríguez-Riesco et al., 2022, p. 211).</p>		
---	--	--

3.5 Instrumentos

Rudio (1986, como se citó en Medina Romero, Rojas León, Bustamante Hoces, Loaiza Carrasco, Martel Carranza y Castillo Acobo, 2023) señala:

Un instrumento de investigación es una herramienta específica utilizada para recopilar y analizar información en el proceso de investigación. Estos instrumentos pueden incluir fichas de cotejo, cuestionarios, escalas de medición, fichas de entrevistas estructuradas, pruebas estandarizadas, entre otros. Los instrumentos de investigación ayudan a los investigadores a obtener información precisa y confiable sobre su tema de estudio y a llegar a conclusiones válidas y confiables. Es importante elegir el instrumento adecuado para asegurarse de obtener los mejores resultados de la investigación (p. 12).

Contar con una buena herramienta para recolectar datos resulta esencial, casi como tener una brújula en medio de un torbellino de información; el autor dice que, en términos prácticos, estos instrumentos son las "herramientas" que empleamos para juntar datos de forma ordenada ya sean cuestionarios, entrevistas estructuradas o escalas de medición.

En el marco de esta tesis, cuyo objetivo es fortalecer el autoconcepto emocional y la toma de decisiones en mujeres en situación de vulnerabilidad, se diseñó un instrumento para evaluar los aspectos clave del proceso de intervención. Para medir cómo se perciben, actúan y deciden las mujeres que asisten a la OFIM de la Municipalidad de Golfito, la investigadora creó un cuestionario cerrado y estructurado, compuesto por tres secciones: una para medir el autoconcepto emocional, otra para evaluar la toma de decisiones, y una tercera que aborda la aplicación de técnicas cognitivo-conductuales. El cuestionario está compuesto por veinte preguntas donde se usó un lenguaje muy sencillo, pensado especialmente en el perfil académico de las participantes, para que la prueba fuera fácil de entender.

El cuestionario estructurado diseñado para esta investigación abarca tres variables principales: autoconcepto emocional, toma de decisiones y técnicas cognitivo-conductuales. Para la variable de autoconcepto emocional se definieron tres indicadores: autoconciencia emocional, regulación e interpretación emocional, cada uno con dos preguntas, sumando un total de seis preguntas. Adicionalmente, se incorpora la variable técnica cognitivo-conductuales, como parte del proceso de intervención psicológica. Esta se operacionaliza mediante tres técnicas fundamentales: Reestructuración cognitiva, centrada en la identificación y modificación de pensamientos irracionales, Psicoeducación, enfocada en el fortalecimiento del conocimiento sobre el manejo emocional y conductual, y Entrenamiento en habilidades sociales, orientado al desarrollo de competencias interpersonales funcionales.

Para la variable de toma de decisiones se establecieron cuatro indicadores: pensamiento crítico, autonomía emocional, evaluación de consecuencias y seguridad en la toma de decisiones, cada uno evaluado también con dos preguntas, para un total de ocho

preguntas, además se incorpora como tercera variable las técnicas cognitivas-conductuales, En conjunto, el cuestionario consta de veinte preguntas cerradas, distribuidas equitativamente entre los indicadores, lo que permite medir de manera específica y práctica las dimensiones de interés en las mujeres de la investigación.

El cuestionario es revisado y validado por expertos en psicología, quienes confirmaron su pertinencia y adecuación, tal como lo indica Reyes-López y Hernández Moncada (2021), la validación de instrumentos cuantitativos mediante el juicio de expertos es fundamental para asegurar la calidad de los resultados, evaluando cada ítem con base en criterios de suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia. En este caso analizado por la tutora MPsc. Nancy Román González, quien ostenta una Licenciatura en Psicología y Maestría Profesional en Psicología Laboral, con 20 años de trayectoria profesional en el ámbito educativo, clínico y laboral, así como 15 años de docencia universitaria: También fue evaluado por la Licenciada en Psicología con énfasis en Modificación de la Conducta Dahiana Campos Mora, quien tiene 15 años de experiencia como psicóloga, diez años de experiencia como profesora universitaria, y encargada de la OFIM de la Municipalidad de Golfito.

Por otro lado, el instrumento es revisado también por el Licenciado Juan Ortega Rojas, bachiller y licenciado en orientación educativa, bachillerato y máster en psicología clínica grupal. Trabaja como académico en la universidad nacional y orientador en Vicerrectoría estudiantil de la universidad estatal a distancia.

3.6 Proceso para la Recolección y Análisis de Datos

Hernández Mendoza y Duana Ávila (2020) señalan que "la recolección de datos es considerada como la medición, es una precondition para obtener el conocimiento científico" (p. 51).

Recolectar datos no es solo reunir información, sino que implica medir de manera precisa y sistemática ciertos aspectos de la realidad para poder generar conocimiento válido y confiable.

Cuando dicen que es una "precondición para obtener el conocimiento científico", están afirmando que, sin una recolección de datos adecuada, no es posible llegar a conclusiones científicas válidas, ya que los datos son la base de toda investigación.

Mesa Guerrero y Caicedo Zambrano (2020) explican que "la Estadística Descriptiva comprende la recolección, organización, presentación, análisis y publicación de los resultados observados. Su finalidad es describir las características principales de una muestra, lo cual se puede realizar mediante cuadros, gráficos o índices" (p.12).

En esta investigación, la estadística descriptiva facilitó la tabulación de los resultados obtenidos a través del instrumento, permitiendo su representación mediante gráficos.

Capítulo IV: Análisis De Resultados

Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, lo que permitió recolectar los datos a través de un cuestionario compuesto por 20 preguntas cerradas. Los resultados se presentaron con gráficas y tablas que facilitaban la visualización y análisis de la información obtenida.

Para añadir, es importante mencionar que para la obtención de los datos se trabajó con una muestra de 18 mujeres atendidas por la OFIM del cantón de Golfito, lo cual representa el 60 % del total de la población establecida (30 mujeres). La investigadora se trasladó desde San José el jueves 29 de mayo del presente año, partiendo a las 3:30 p.m. desde la terminal de Tracopa y llegando a Golfito a las 11:00 p.m. La aplicación del instrumento se llevó a cabo al día siguiente, viernes 30 de mayo, a la 1:00 p.m., en la

Biblioteca Municipal de Golfito. Durante la aplicación, se garantizó un ambiente de respeto y privacidad, con la finalidad de mantener la confidencialidad de la población participante, sus datos de identificación no son registrados, el consentimiento informado se aplicó el 30 de mayo de 2025. Como gesto simbólico de reconocimiento, se entregó a cada participante un obsequio llamado “piedras del autoconcepto”, con frases significativas que les recordarán lo valiosas que son.

En el transcurso de la aplicación del instrumento, se tomaron fotografías como evidencia del proceso, incluidas en el Anexo B. Estas imágenes se utilizaron exclusivamente con fines ilustrativos, respetando la confidencialidad y dignidad de las participantes.

Ya para finalizar, se presentarán los resultados de forma clara y resumida, organizados según cada una de las variables y dimensiones correspondientes, a través de sus respectivas tablas de frecuencia y representaciones gráficas que evidencian los porcentajes obtenidos por cada una de las preguntas del instrumento. Asimismo, el instrumento fue leído en voz alta a cada participante para garantizar la adecuada comprensión de cada ítem.

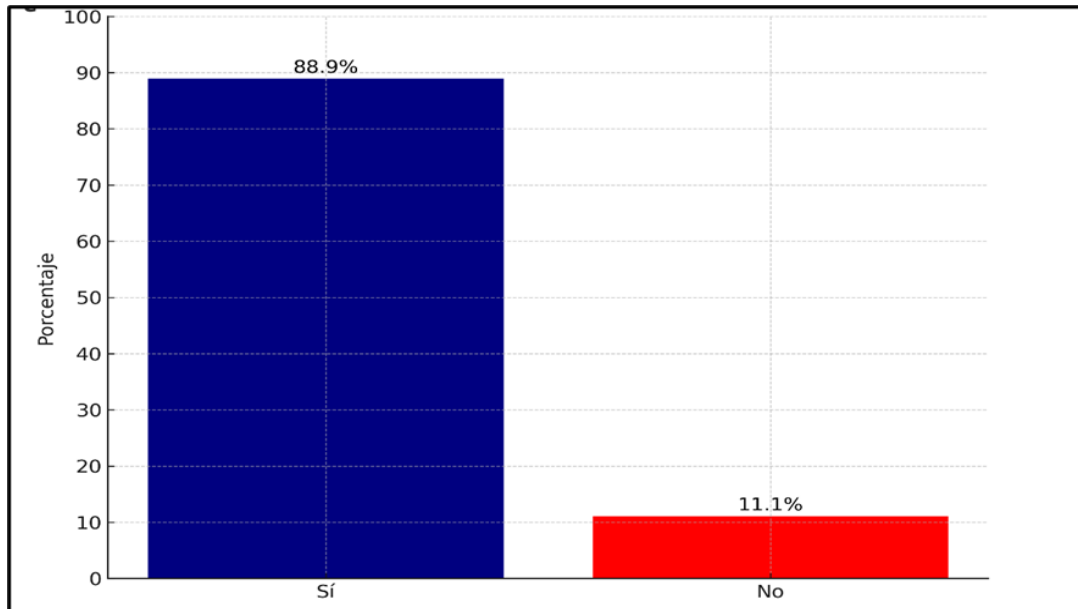
Tabla 4.

Variable 1: Autoconcepto Emocional (Autoconciencia Emocional)

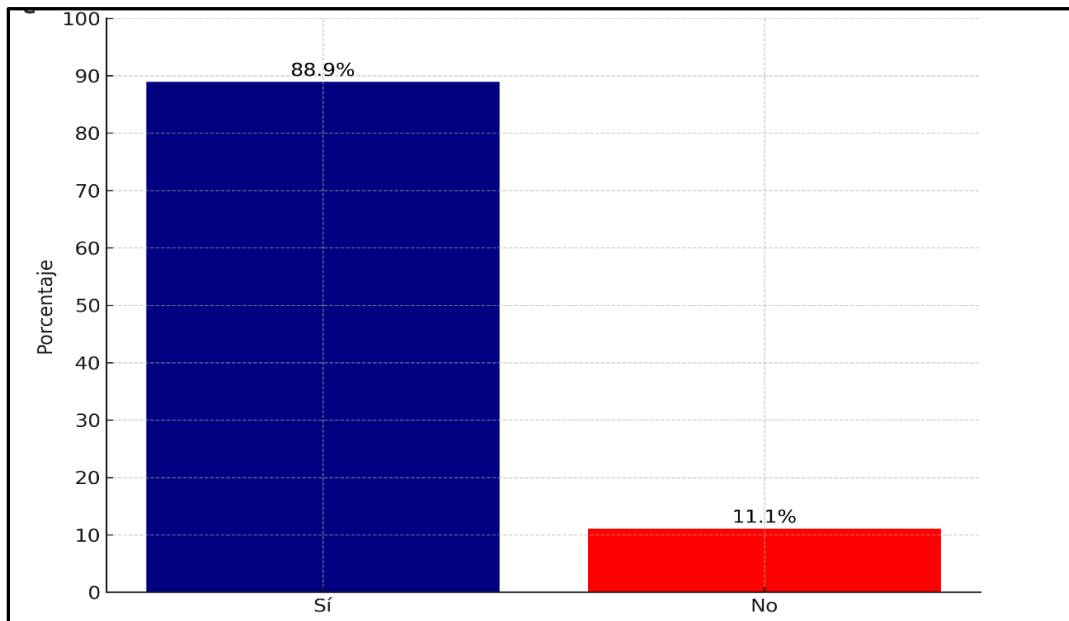
Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 1. ¿Puede identificar lo que siente al transitar por una situación determinada?	16	2	88.9%	11.1%
Pregunta 11. ¿Se da cuenta de sus emociones antes de reaccionar en situaciones difíciles?	16	2	88.9%	11.1%

Figura 7.

Pregunta 1 del Cuestionario. ¿Puede trabajar en lo que siente al transitar por una situación determinada?

**Figura 8.**

Pregunta 11 del Cuestionario. ¿Se da cuenta de sus emociones antes de reaccionar en situaciones difíciles?



En lo que respecta a la variable 1, Autoconcepto emocional, y más concretamente a la dimensión de autoconciencia emocional, los resultados derivados del instrumento aplicado revelaron los siguientes datos:

En la pregunta 1, una amplia mayoría 88.9% de las mujeres participantes en el estudio afirmaron poder identificar sus sentimientos ante una situación específica. Sin embargo, un 11.1% reconoció no poder hacerlo.

De igual forma, la pregunta 11, enfocada en la autoconciencia emocional, arrojó que el 88.9% de las participantes se percataba de sus emociones antes de reaccionar ante situaciones complicadas, mientras que el 11.1% manifestó no reconocer sus emociones previas a actuar.

Estos datos, en conjunto, sugieren un nivel relativamente alto de autoconciencia emocional entre las participantes. Esto es importante, ya que dicha autoconciencia sirve como base para el desarrollo del autoconcepto emocional y la capacidad de tomar decisiones de manera asertiva. Esto se alinea con la perspectiva de autores como Musitu y Orma (2014, citados en Pulido Guerrero, Redondo Marín, Lora Carrillo y Jiménez Ruiz, 2023), quienes destacan la relación entre el autoconcepto emocional y la percepción del propio estado emocional, así como las respuestas ante las situaciones cotidianas (p. 3, párr. 8). Esta percepción, en esencia, es fundamental para entender la influencia de las emociones en la conducta, la toma de decisiones, y la relación que la persona establece consigo misma y su entorno.

Este grado de autoconciencia emocional adquiere particular relevancia si se considera que las participantes han vivido experiencias de violencia, las cuales, como señalan Salum-Fares et al. (2011, citados en Pulido Guerrero et al., 2023), suelen impactar negativamente en la percepción emocional y el autoconcepto. Por lo tanto, esta base sólida

en autoconciencia emocional podría funcionar como un recurso protector en el proceso de modificación de conductas desadaptativas y en el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento emocional.

Tabla 5.

Variable 1: Autoconcepto Emocional (Regulación Emocional)

Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 6. ¿Busca maneras sanas o positivas para manejar lo que siente cuando está estresada?	13	5	72.2%	27,8%
Pregunta 19. ¿Logra regular sus emociones cuando enfrenta un problema personal?	12	6	66.7%	33.3%

Figura 9.

Pregunta 6 del Cuestionario. ¿Busca maneras sanas o positivas para manejar lo que siente cuando estresada?

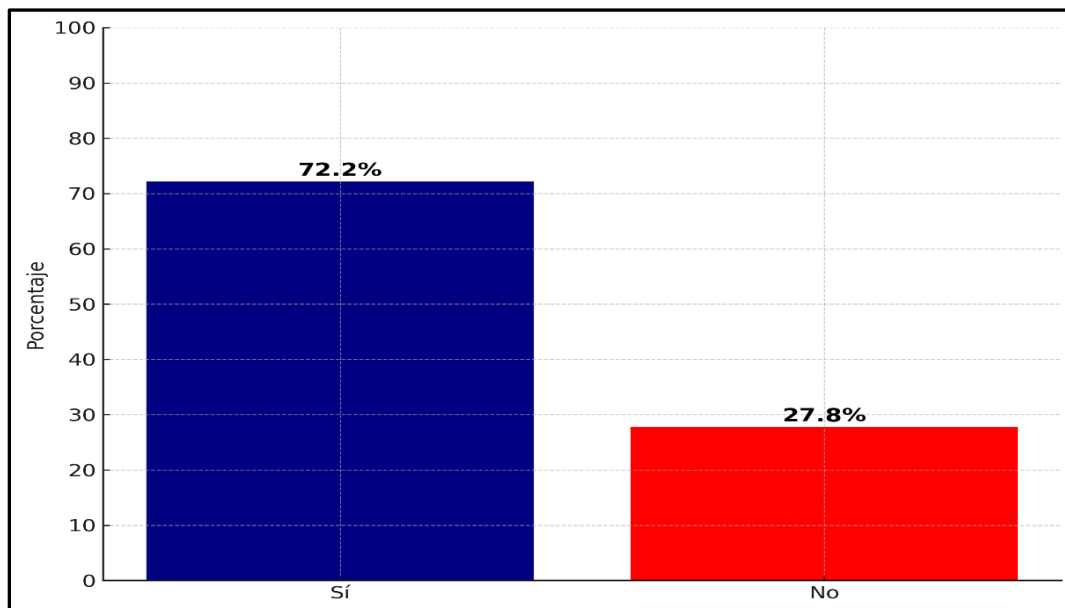
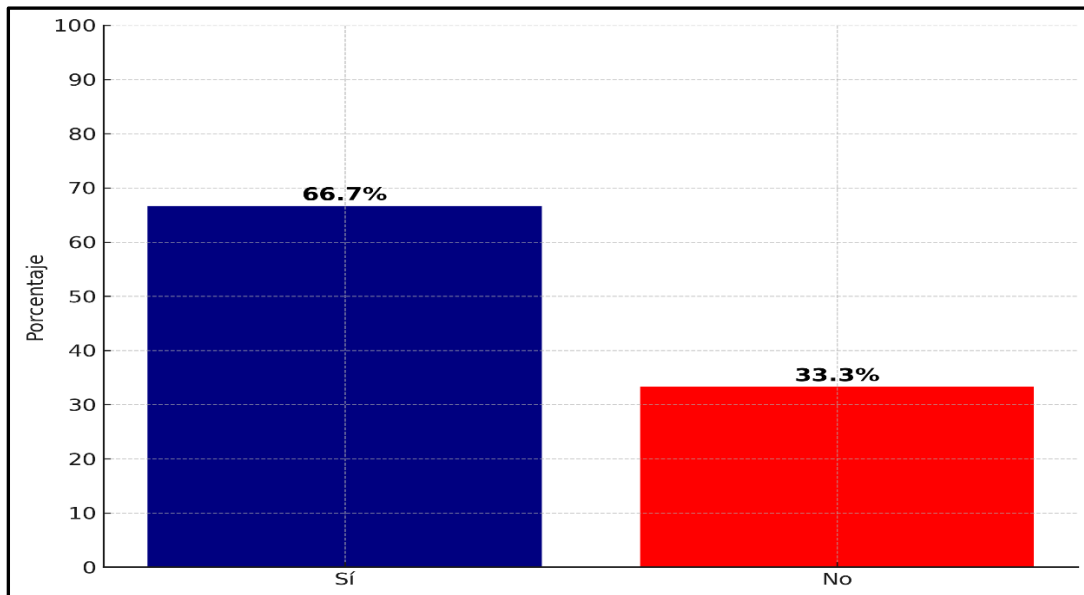


Figura 10.

Pregunta 19 del Cuestionario. ¿Logra regular sus emociones cuando enfrenta un problema personal?



En relación con la variable 1, Autoconcepto emocional, específicamente en la dimensión de regulación emocional, los resultados obtenidos son:

En la pregunta 6, el 72.2 % de las participantes indicó que sí busca maneras sanas para manejar lo que siente cuando está estresada, lo cual refleja una disposición favorable hacia la regulación emocional. No obstante, el 27.8 % expresó que no.

En cuanto a la pregunta 19, que indaga si las participantes logran regular sus emociones cuando enfrentan un problema personal, el 66.7 % respondió afirmativamente, Sin embargo, el 33.3 % manifestó que no logra regular sus emociones en estas situaciones.

Estos resultados evidencian que, aunque una parte significativa de las participantes logra regular sus emociones frente a problemas personales, aún existe un porcentaje considerable que no cuenta con esta habilidad. Desde el enfoque cognitivo-conductual, se entiende que muchas de estas respuestas emocionales desreguladas han sido aprendidas y reforzadas a lo largo del tiempo, convirtiéndose en patrones habituales de reacción. En este

sentido, “todo proceso cognitivo-conductual implica procedimientos de intervención que abordan respuestas disfuncionales de tipo emocional, físico, cognitivo y conductual, las cuales son conductas aprendidas y reforzadas a lo largo de la experiencia individual, convirtiéndose en hábitos” (Ruiz et al., 2012, como se citó en Fernández Ramírez, 2023, p. 29).

Tabla 6.

Variable 1: Autoconcepto Emocional (Interpretación Emocional)

Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 10. ¿Busca maneras sanas o positivas para manejar lo que siente cuando está estresada?	10	8	55.6%	44.4%
Pregunta 16. ¿Logra regular sus emociones cuando enfrenta un problema personal?	5	13	27.8%	72.2%

Figura 11.

Pregunta 10. ¿Busca maneras sanas o positivas para manejar lo que siente cuando está estresada?

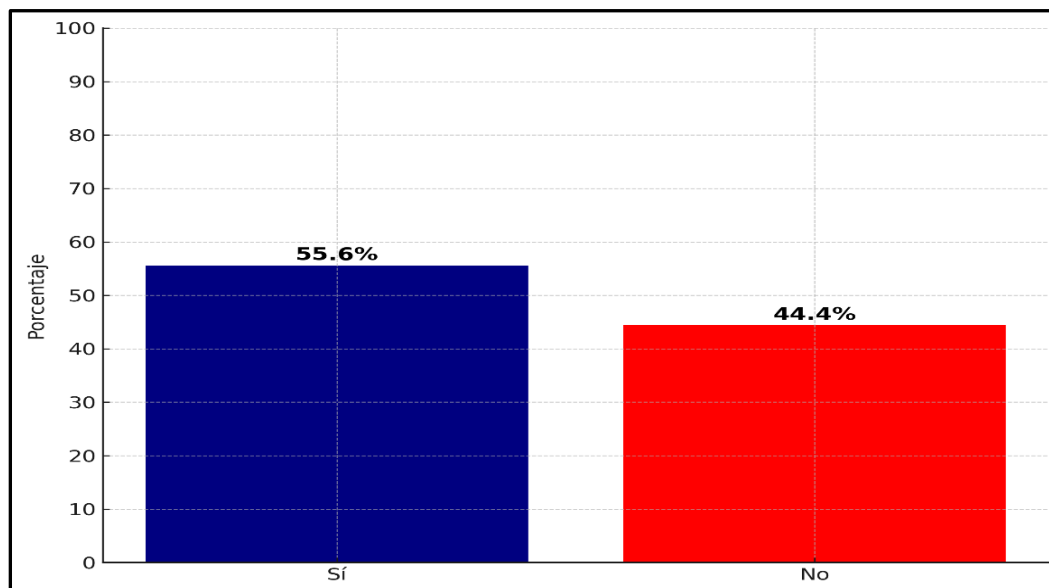
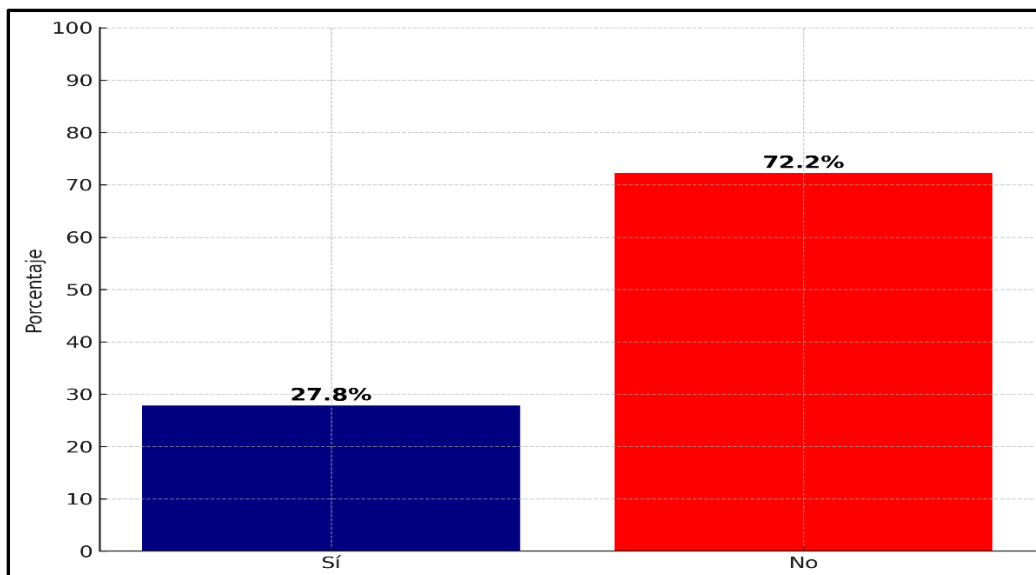


Figura 12

Pregunta 16. ¿Logra regular sus emociones cuando enfrenta un problema personal?



En relación con la dimensión de interpretación emocional de la variable Autoconcepto emocional, los resultados muestran diferencias importantes en la percepción emocional de las participantes.

En la pregunta 10, el 55,6 % de las mujeres manifestó que reconoce sus sentimientos y emociones, aunque no los exprese en voz alta, mientras que el 44.4 % indicó que no logra hacerlo, en la pregunta 16, solo el 27.8 % señaló que es fácil entender por qué se siente en distintas situaciones, mientras que el 72.2 % expresó que no le resulta sencillo hacerlo. El resultado sugiere que gran parte del grupo muestra una habilidad limitada para interpretar emociones, lo que dificultaría su capacidad de procesar adecuadamente sus propias emociones y reaccionar funcionalmente ante distintas experiencias. El modelo cognitivo del autoconcepto entiende este proceso como una construcción progresiva y continua de la identidad personal, influenciada por las vivencias y su interpretación. En este sentido, Villa y Auzmendi (1999, citados en Capsi Margalló, 2022, p. 15) explican que a medida que las personas crecen, se reconoce más rasgos propios, que se vuelven gradualmente más definidos. Desde esta perspectiva, el desarrollo del autoconcepto

emocional en las participantes puede ser entendido como el resultado de un proceso de organización e interpretación de información recibida desde la infancia. Es posible que muchas hayan interiorizado creencias negativas a raíz de la violencia, el abandono o la discriminación, contribuyendo a un autoconcepto distorsionado. Esto no solo impacta su forma de interpretar emociones, sino también su toma de decisiones.

Tabla 7.

Variable 2: Toma de decisiones (Pensamiento Crítico)

Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 3. ¿Le interesa aprender a transformar pensamientos negativos en pensamientos más útiles y funcionales?	16	2	88.9%	11.1%
Pregunta 7. ¿Se detiene a reflexionar sobre los pros y contras antes de decidir?	11	7	61.1%	38.9%

Figura 12.

Pregunta 3 del Cuestionario. ¿Le interesa aprender a transformar pensamientos negativos en pensamientos más útiles y funcionales?

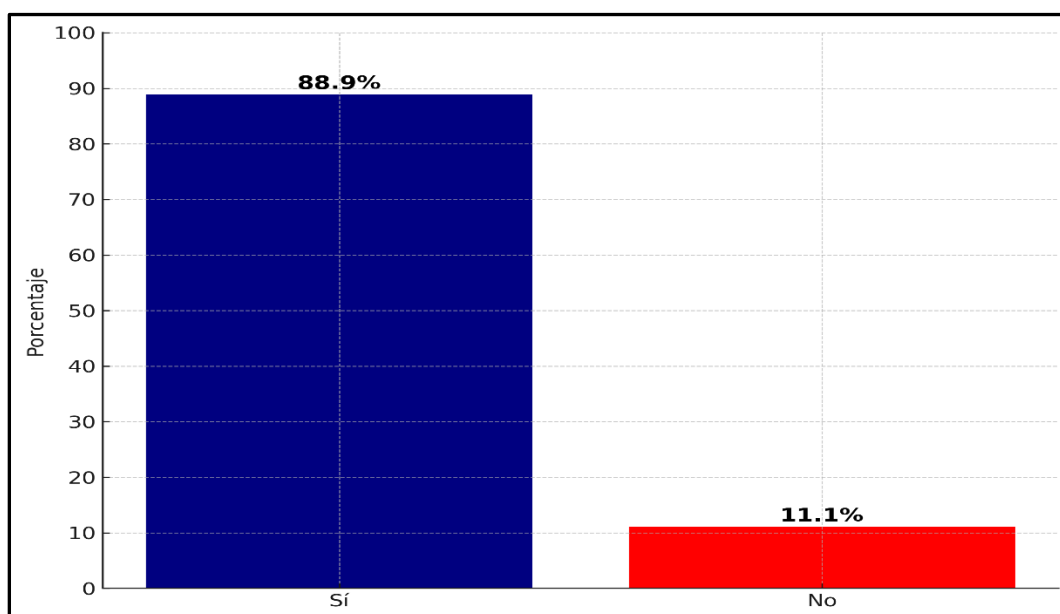
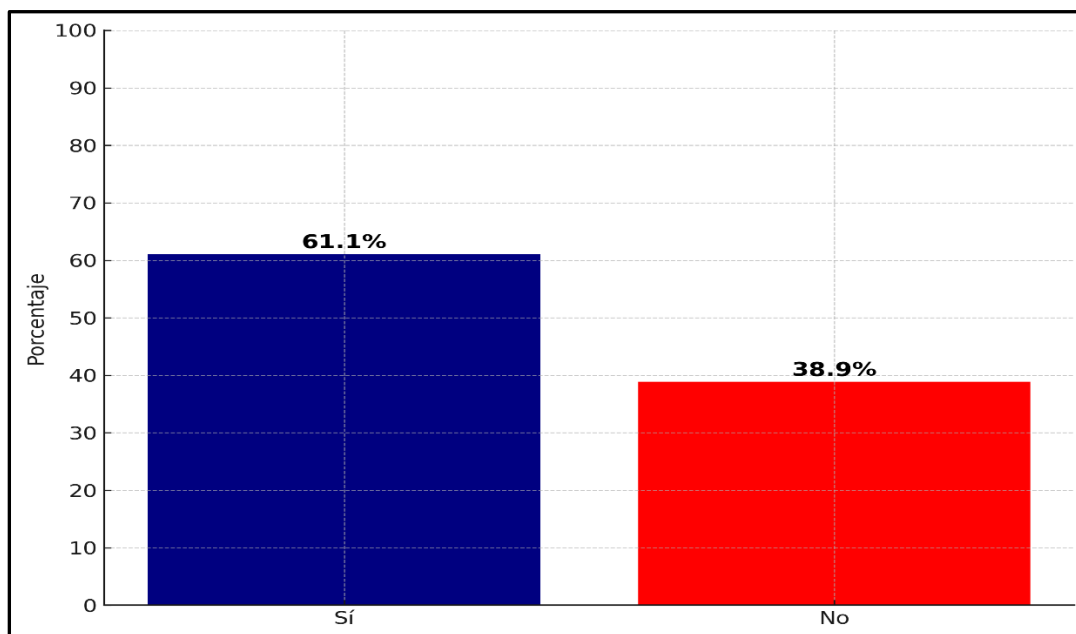


Figura 13.

Pregunta 7 del Cuestionario. ¿Se detiene a reflexionar sobre los pro y contras antes de decidir?



En relación con la dimensión de pensamiento crítico, que forma parte de la variable Toma de decisiones, los resultados muestran un panorama parcialmente favorable en cuanto a la disposición de las participantes para reflexionar y transformar su pensamiento.

En la pregunta 3, el 88.9 % de las mujeres participantes manifestó que sí le interesa aprender a transformar pensamientos negativos en pensamientos más útiles y funcionales, mientras que solo el 11.1 % expresó que no.

Por otra parte, en la pregunta 7, el 61.1 % indicó que sí se detienen a reflexionar sobre los pros y contras antes de tomar una decisión, mientras que el 38.9 % reconoció que no lo hace con regularidad. Los resultados sugieren una mejora en el pensamiento crítico de algunas participantes, sin embargo, se observa que el 38.9% tiene patrones de pensamiento

potencialmente afectados por vivencias anteriores, creencias restrictivas o falta de reflexión. La Terapia Cognitivo Conductual concibe el autoconcepto y la capacidad crítica como procesos dinámicos, contruidos a partir de la interacción entre pensamiento, emoción y conducta. Según Abcaballero (2024, párr. 7), los esquemas cognitivos propuestos por Beck son estructuras mentales originadas en experiencias tempranas, e influyen significativamente en nuestra interpretación y respuesta a situaciones. Estos esquemas, por tanto, modulan la forma en que elegimos y actuamos.

Tabla 8.

Variable 2: Toma de decisiones (Autonomía Emocional)

Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 5. ¿Confía en sus decisiones, aun cuando alguien no esté de acuerdo?	10	8	55.6%	44.4%
Pregunta 14. ¿Toma decisiones considerando sus propios valores y sólo cuando es estrictamente necesario las opiniones de otras personas?	9	9	50.0%	50,0%

Figura 14.

Pregunta 5 del Cuestionario. ¿Confía en sus decisiones, aun cuando alguien no esté de acuerdo?

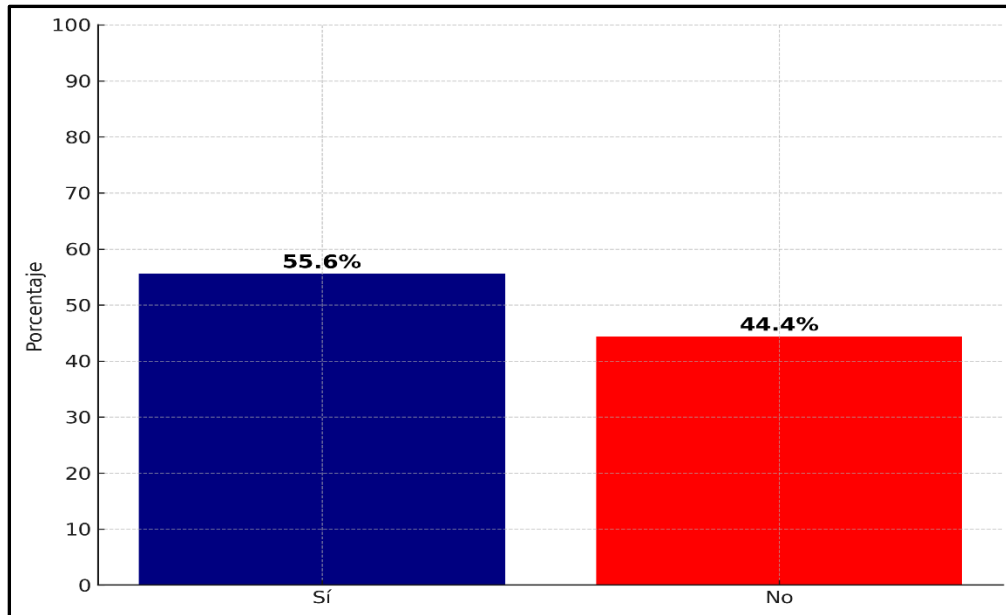
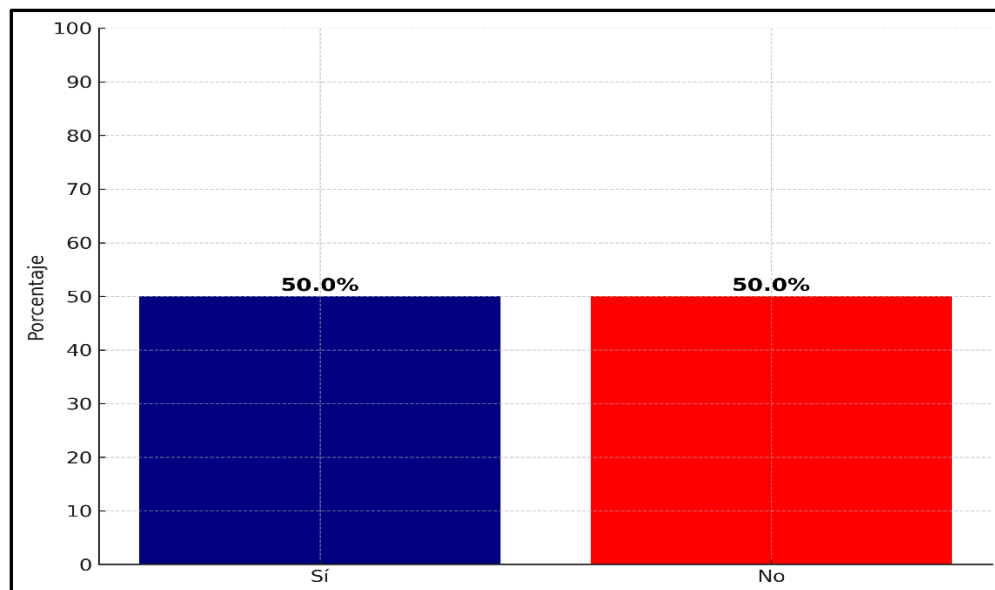


Figura 15.

Pregunta 14 del Cuestionario. ¿Toma decisiones considerando sus propios valores y sólo cuando es estrictamente necesario las opiniones de otras personas?



En la dimensión de autonomía emocional, que forma parte de la variable Toma de decisiones, los resultados muestran un equilibrio y también una oportunidad para fortalecer la seguridad personal al momento de decidir.

En la pregunta 5, el 55.6% de las participantes manifestó que confía en sus decisiones aun cuando alguien no esté de acuerdo, mientras que el 44.4% indicó lo contrario. Como se observa más de la mitad demuestra confianza en sus juicios personales, por otro lado, aún existe un grupo de mujeres cuya toma de decisiones podría estar influenciada por la validación externa o el temor a la desaprobación.

Desde la visión conductual, se explica como una consecuencia del recorrido del aprendizaje. En ese camino, la capacidad de decidir autónomamente pudo haberse visto disminuida por castigos o reforzadores negativos de índole social. Frexia (2003, citado en Ordóñez Vélez & Sinche Méndez, 2024, p. 9) subraya, en este contexto, que en el comportamiento humano existe un "factor causal desde el interior del sujeto hacia el entorno, o, para ser más exactos, enfatiza la interacción entre el sujeto y el entorno" (p. 607). Esto implica que las decisiones no se toman únicamente desde lo interno, sino que están marcadas por cómo el ambiente ha validado, permitido o castigado esa autonomía.

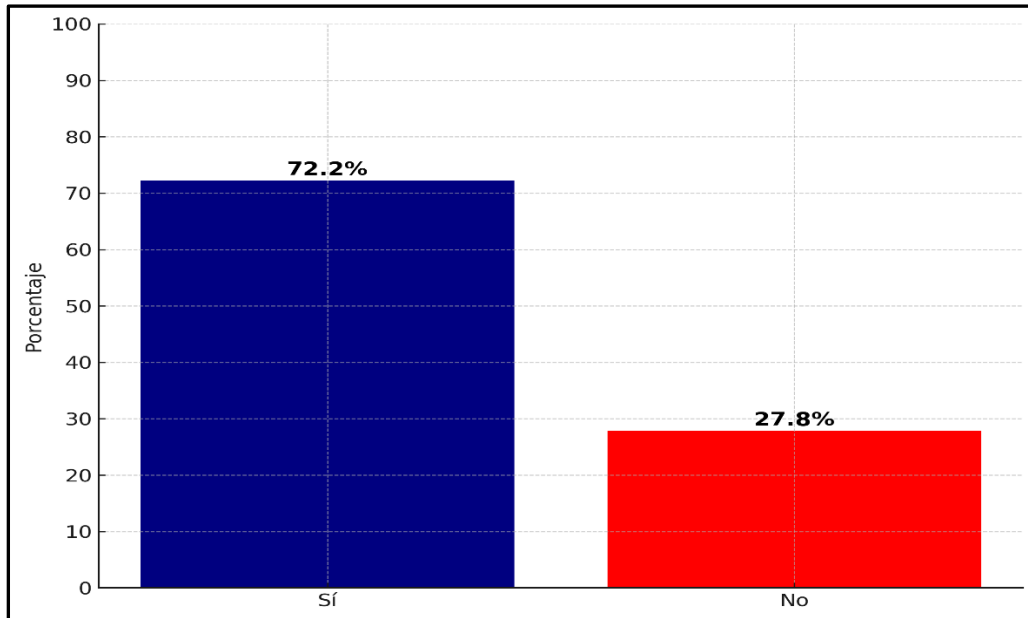
Tabla 9.

Variable 2: Toma de decisiones (Evaluación de Consecuencias)

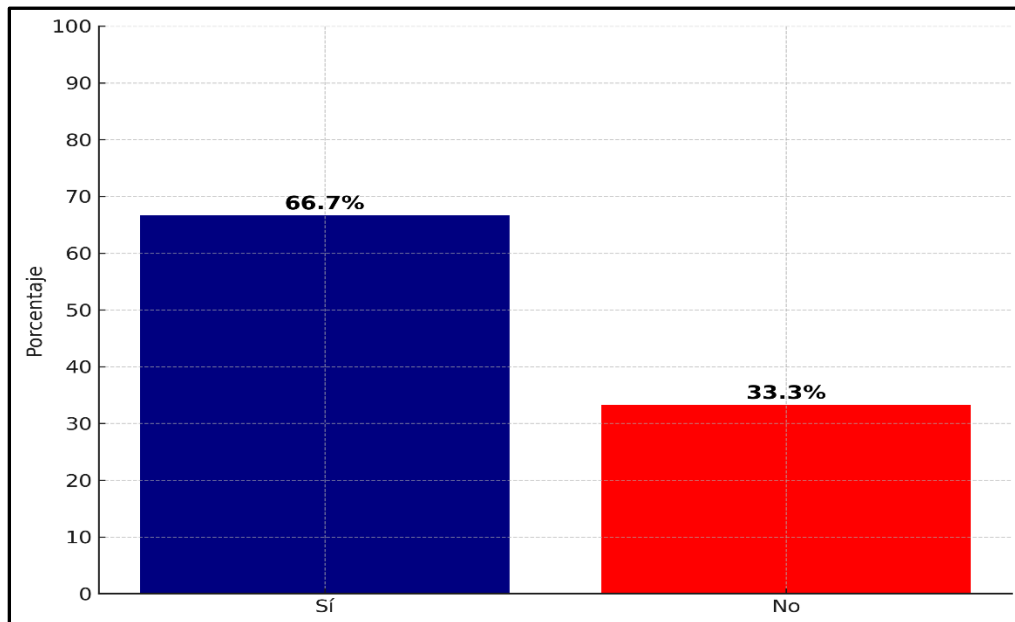
Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 12. ¿Antes de actuar, piensa en las consecuencias que puede tener esa decisión?	13	5	72.2%	27.8%
Pregunta 17. ¿Antes de tomar una decisión, se toma un momento para pensar en lo que podría pasar?	12	6	66.7%	33.3%

Figura 16.

Pregunta 12 del Cuestionario. ¿Antes de actuar, piensa en las consecuencias que puede tener esa decisión?

**Figura 17.**

Pregunta 17 del Cuestionario. ¿Antes de tomar una decisión, se toma un momento para pensar en lo que podría pasar?



Dentro de la variable Toma de decisiones, la dimensión de Evaluación de consecuencias permite observar en qué medida las participantes reflexionan previamente sobre el impacto de sus decisiones. En la pregunta 12, el 72.2 % de las mujeres afirmó que sí piensa en las consecuencias antes de actuar, mientras que el 27.8 % manifestó que no lo hace de forma habitual. El hallazgo señala que muchos participantes tienen un grado notable de conciencia anticipatoria. En general, esto suele ser beneficioso. Particularmente, en esos casos en los que las decisiones de cada persona están muy ligadas a cómo se sienten, a su economía y a sus relaciones más cercanas. Por otro lado, en la pregunta 17, el 66.7 % señaló que sí se toma un momento para pensar en lo que podría pasar antes de decidir, frente al 33.3 % que indicó que no acostumbra a hacerlo. Aunque sigue siendo un porcentaje mayoritario el que reporta una práctica reflexiva, este segundo dato refuerza la necesidad de fortalecer la capacidad de pausa, análisis y previsión.

En línea con lo anterior, Smith y Kosslyn (2012, como se citó en Chaverri Chaves y Barrantes Pereira, 2023, p. 3) afirman que *una decisión está compuesta por tres elementos principales: alternativas, creencias y consecuencias*. Las consecuencias, en particular, se refieren a los beneficios o perjuicios que pueden derivarse de las decisiones tomadas, y su análisis es fundamental para una toma de decisiones informada y autónoma.

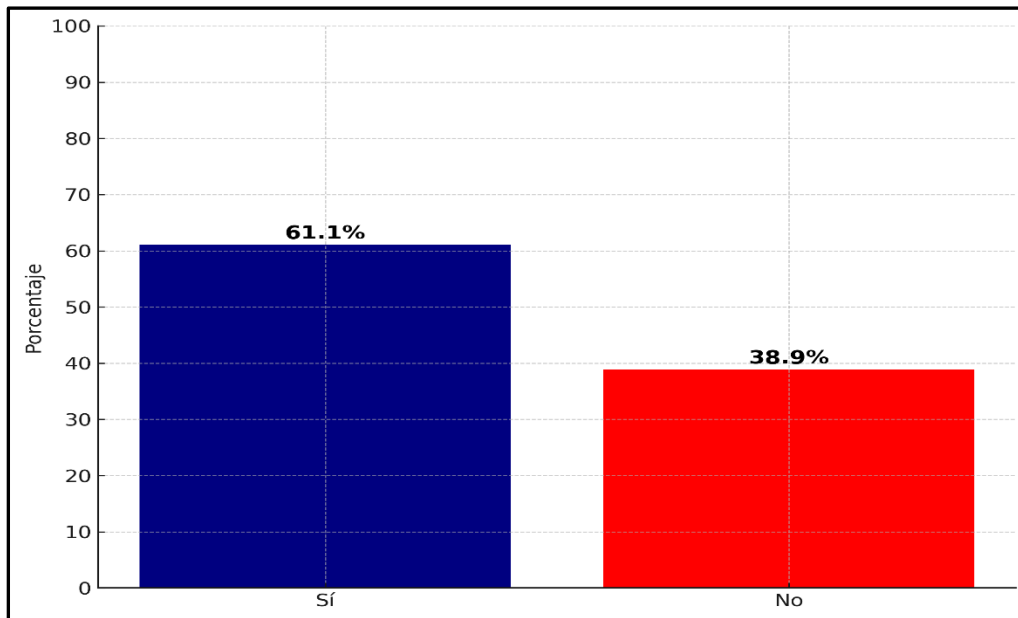
Tabla 10.

Variable 2: Toma de decisiones (Seguridad en la toma de decisiones)

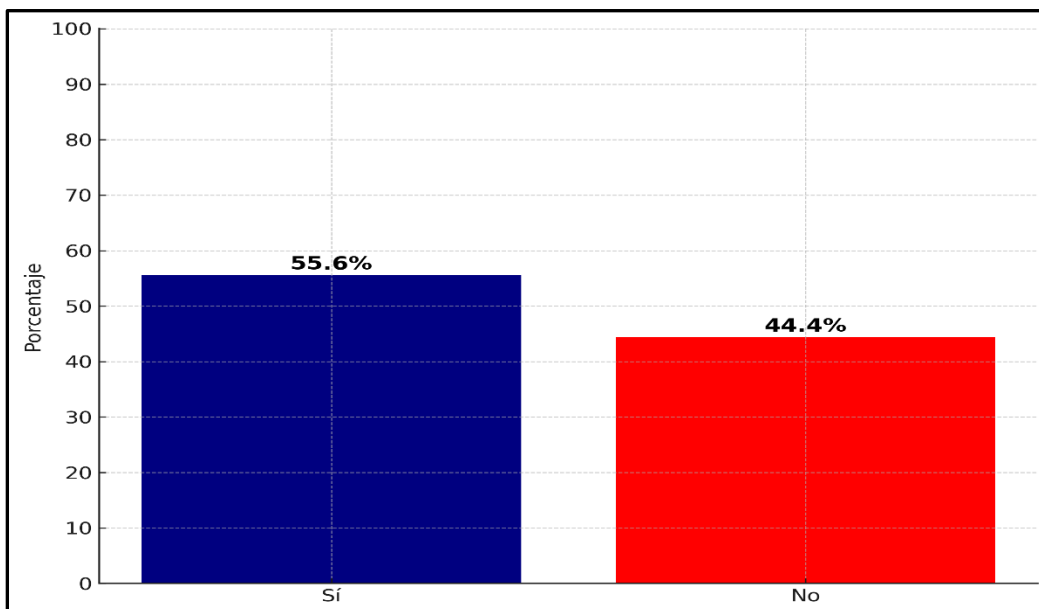
Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 15. ¿Confía en su capacidad de tomar decisiones que le den los resultados esperados?	11	7	61.1%	38.9%
Pregunta 18. ¿Se siente segura con las decisiones que toma en su día a día?	10	8	55.6%	44.4%

Figura 18.

Pregunta 15 del Cuestionario. ¿Confía en su capacidad de tomar decisiones que le den los resultados esperados?

**Figura 19.**

Pregunta 18 del Cuestionario. ¿Se siente segura con las decisiones que toma en su día a día?



En la dimensión de Seguridad en la toma de decisiones, los resultados reflejan un estilo moderadamente positivo, aunque con señales claras de inseguridad emocional en parte del grupo. En la pregunta 15, el 61.1 % de las participantes expresó que confía en su capacidad de tomar decisiones que le den los resultados esperados, mientras que el 38.9 % manifestó no sentir dicha confianza. De forma complementaria, en la pregunta 18, el 55.6 % indicó que se siente segura con las decisiones que toma en su día a día, frente a un 44.4 % que reconoció no sentirse segura al hacerlo. Es evidencia que, para muchas mujeres del grupo, la toma de decisiones aún está impregnada de dudas, temor a equivocarse o experiencias pasadas que han debilitado su autoconfianza.

En este sentido la seguridad en la toma de decisiones está muy ligada a las creencias que la persona ha construido, como lo explica Smith y Kosslyn (2012, como se citó en Chaverri Chaves y Barrantes Pereira, 2023, p. 3), “las creencias pueden definirse como afirmaciones personales ante la probabilidad de que se produzca un resultado concreto si se elige una alternativa en particular, y las consecuencias implican los beneficios o perjuicios que se derivan de las decisiones tomadas.” Desde esta perspectiva, si las mujeres participantes no se sienten capaces de lograr resultados favorables, es comprensible que experimenten inseguridad al momento de decidir.

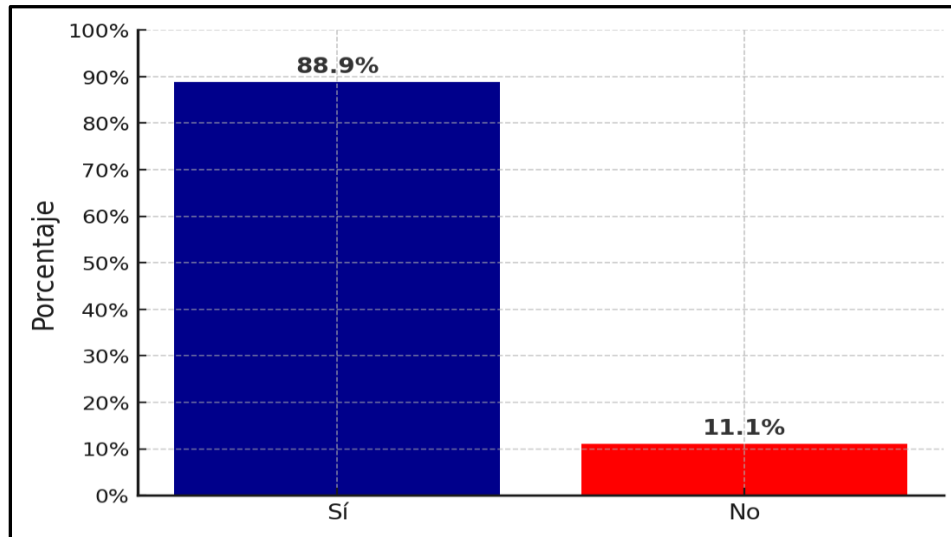
Tabla 11.

Variable 3: Técnicas Cognitivas-Conductuales

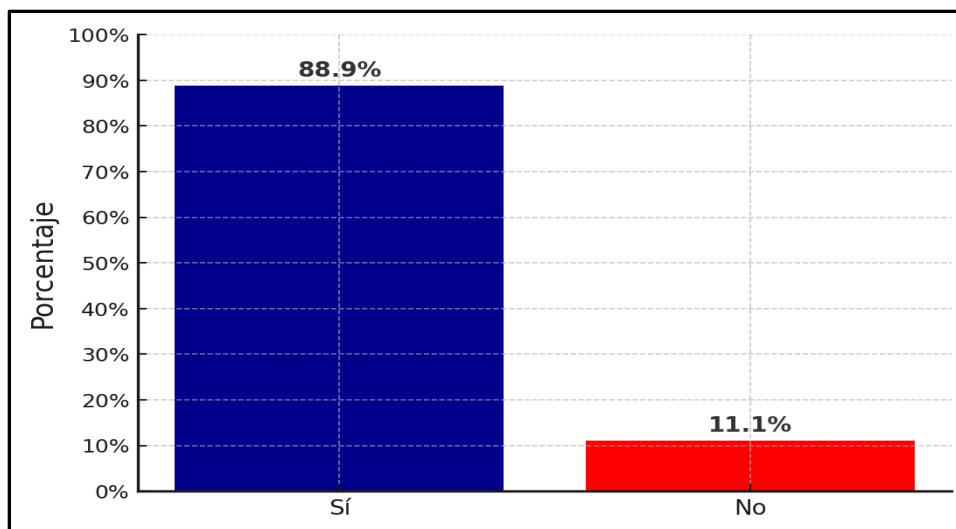
Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 3. ¿Le interesa aprender a transformar pensamientos negativos en pensamientos más útiles y funcionales?	16	2	88.9%	11.1%
Pregunta 13. ¿Le gustaría llevar un diario donde pueda registrar pensamientos negativos y trabajar en cambiarlos?	16	2	88.9%	11.1%

Figura 20.

Pregunta 3 del Cuestionario. ¿Le interesa aprender a transformar pensamientos negativos en pensamientos más útiles y funcionales?

**Figura 21.**

Pregunta 13 del Cuestionario. ¿Le gustaría llevar un diario donde pueda registrar pensamientos negativos y trabajar en cambiarlos?



En la dimensión de reestructuración cognitiva, los resultados de la aplicación del instrumento indican una notable apertura hacia estrategias de cambio en la forma de procesar los pensamientos. Así, en la pregunta 3, el 88.9 % de las participantes manifestó su interés en aprender a transformar pensamientos negativos en pensamientos más útiles y funcionales. En la pregunta 13, el 88.9 % indicó que llevará un diario para registrar y trabajar en el cambio de sus pensamientos negativos, mientras que solo el 11.1 % manifestó no interesarse en esta propuesta. En esta dirección, Ruiz-Fernández (2015, como se citó en Rodríguez-Riesco et al., 2022), "la técnica, o proceso resultante de la aplicación de diversas estrategias, más reconocida de la TCC es la reestructuración cognitiva, que trabaja la modificación de los pensamientos desadaptativos, reconvirtiéndolos mediante diálogo y debate socrático en pensamientos adaptativos" (p. 212).

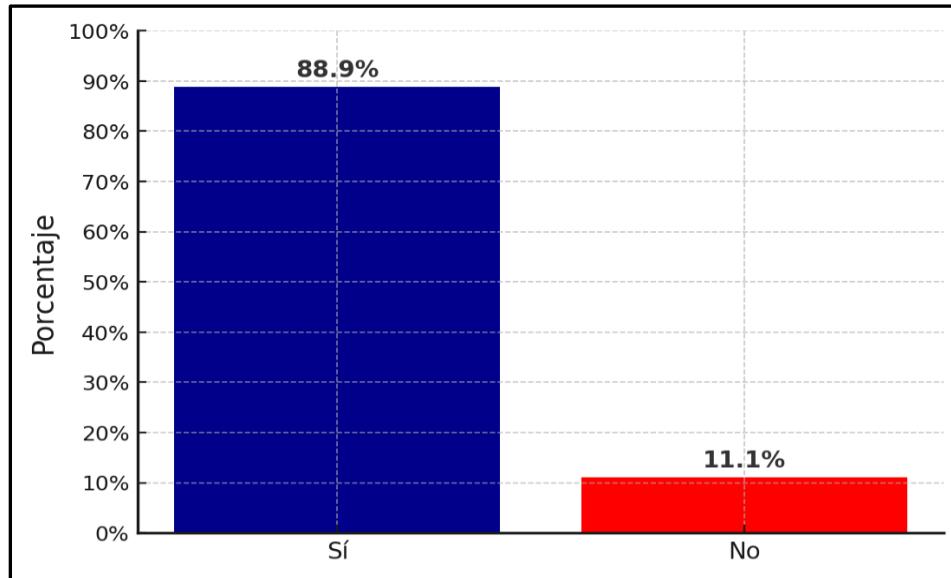
Tabla 12.

Variable 3: Técnicas cognitivas- conductuales (Psicoeducación)

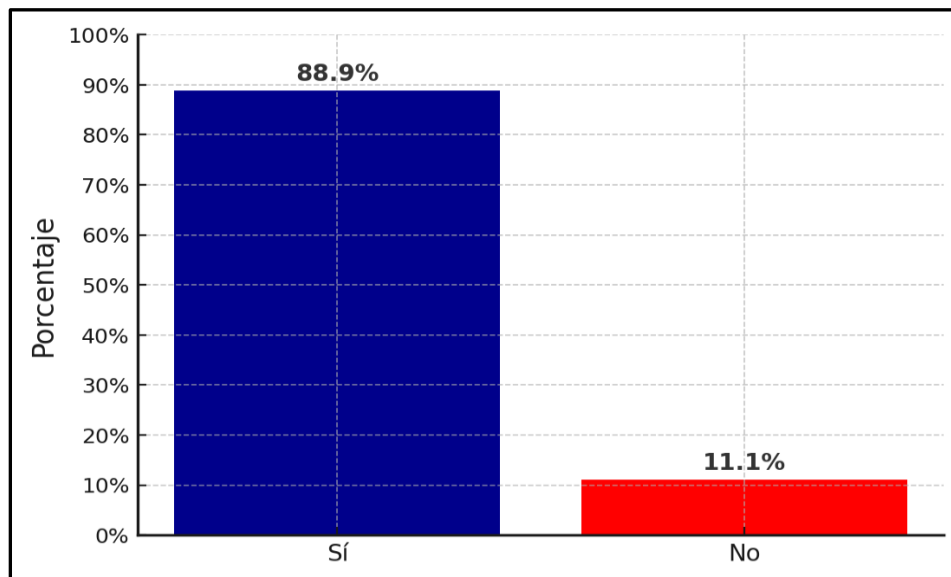
Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 4. ¿Le interesaría aprender y comprender sobre el autoconcepto emocional?	16	2	89.9%	11.1%
Pregunta 9. ¿Le interesa recibir información psicológica para comprender mejor sus emociones y reacciones?	16	2	89.9%	11.1%

Figura 22.

Pregunta 4 del Cuestionario. ¿Le interesaría aprender y comprender sobre el autoconcepto emocional?

**Figura23.**

Pregunta 9 del Cuestionario. ¿Le interesa recibir información psicológica para comprender mejor sus emociones y reacciones?



En la dimensión de Psicoeducación, los resultados muestran una respuesta altamente favorable por parte de las mujeres participantes. En la pregunta 4, el 94.4 % indicó interés en aprender y comprender sobre el autoconcepto emocional, mientras que en la pregunta 9, el mismo porcentaje expresó su disposición a recibir información psicológica para comprender mejor sus emociones y reacciones. Solo un 5.6 % respondió negativamente en ambos casos.

Según Tena Hernández (2020), “psicoeducación es el proceso por el que la persona tiene la posibilidad de desarrollar potencialidades propias en base al descubrimiento de sus fortalezas. Este proceso le lleva a ser capaz de analizar y enfrentarse a las situaciones cotidianas de una forma más adaptativa a como lo venía haciendo” (p. 38).

Esta definición concuerda notablemente con lo que arrojan los resultados. En su mayoría, las mujeres aspiran a obtener recursos que impulsen sus capacidades de análisis, pero también aquellas de afrontamiento y autorregulación. De esta manera, se promueve una perspectiva más flexible ante los retos diarios que se les presentan.

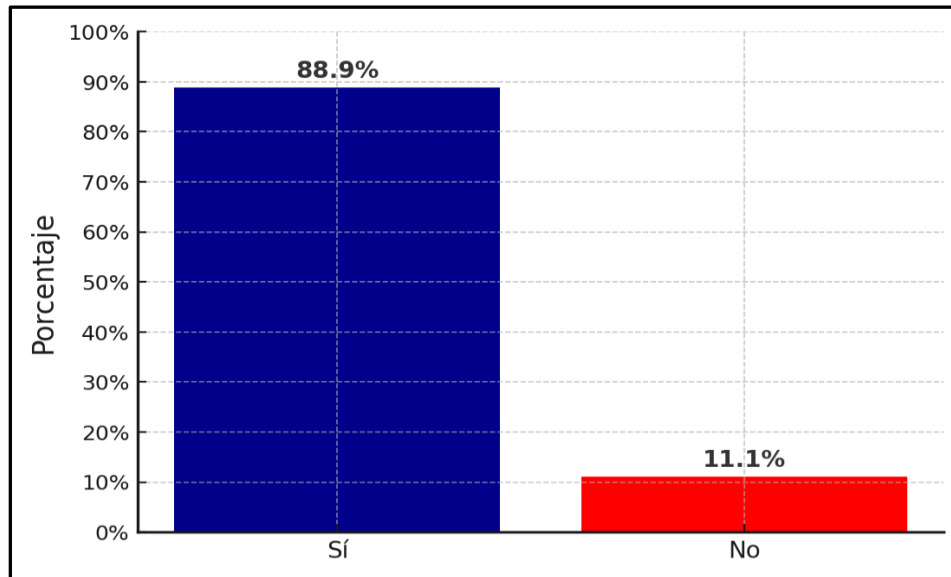
Tabla 13.

Variable 3: Técnicas Cognitivas-Conductuales (Entrenamiento en habilidades sociales)

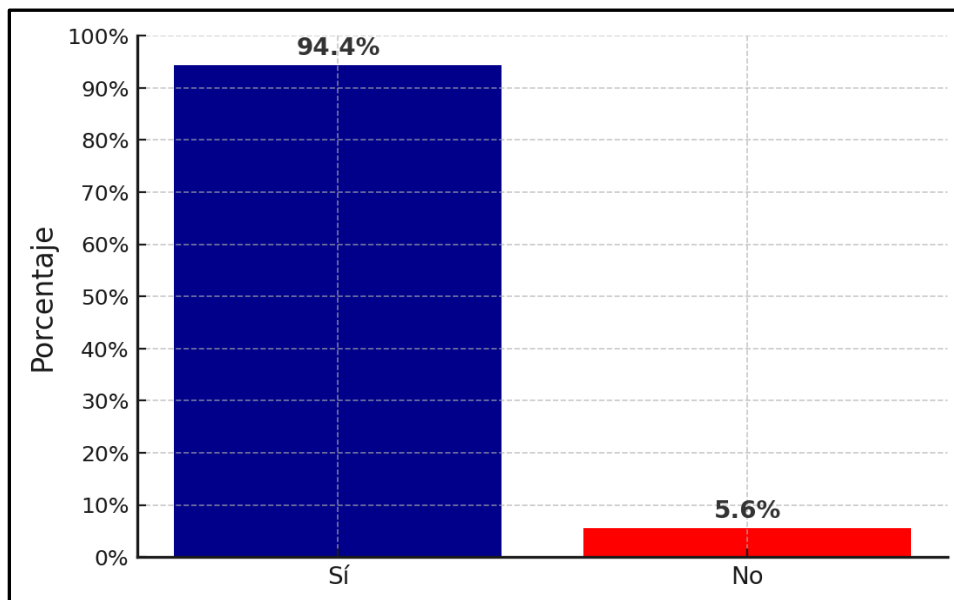
Preguntas /Respuestas	Frecuencia Absoluta		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
Pregunta 8. ¿Le gustaría mejorar su comunicación y habilidades para relacionarse con otras personas?	16	2	89.9%	11.1%
Pregunta 20. ¿Considera útil aprender estrategias para controlar mejor sus emociones en momentos difíciles?	17	1	94.4%	5.6%

Figura 24.

Pregunta 8 del Cuestionario. ¿Le gustaría mejorar su comunicación y habilidades para relacionarse con otras personas?

**Figura 25.**

Pregunta 20 del Cuestionario. ¿Considera útil aprender estrategias para controlar mejor sus emociones en momentos difíciles?



En relación con la variable 3, correspondiente a las técnicas cognitivo-conductuales y específicamente al entrenamiento en habilidades sociales, los resultados muestran una alta disposición de las participantes hacia el desarrollo de competencias interpersonales. A la pregunta 8, el 88.9% respondió afirmativamente, mientras que solo un 11.1% manifestó no estar interesada. De manera similar, ante la pregunta 20, el 94.4% respondió que sí, en contraste con un 5.6% que respondió negativamente. Este hallazgo se ve respaldado por lo expuesto por Collado et al. (2021–2022), quienes afirman que:

“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” (p. 40). En este sentido, el entrenamiento en HHSS no solo promueve la mejora en las relaciones interpersonales, sino que también fortalece la autoestima, la regulación emocional y la capacidad para establecer límites asertivos.

Capítulo V: Conclusiones Y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

En este capítulo se exponen las conclusiones que emergen del análisis de los resultados obtenidos, organizadas conforme a cada uno de los objetivos planteados. Asimismo, se consideran las diferentes dimensiones de las variables abordadas en el estudio.

5.1.1 Objetivo específico 1: Determinar el autoconcepto emocional y su influencia en la toma de decisiones que presentan las mujeres atendidas por la Oficina de la Mujer de la Municipalidad de Golfito.

Para dar cumplimiento al primer objetivo específico, se analizó la variable 1: Autoconcepto emocional, la cual se subdividió en tres dimensiones: autoconciencia emocional, regulación e interpretación emocional. Los resultados permiten concluir que la mayoría de las participantes presenta un nivel elevado de autoconciencia emocional, siendo el 88.9 % quienes manifestaron poder identificar lo que sienten al transitar por diversas situaciones y darse cuenta de sus emociones antes de reaccionar (preguntas 1 y 11). Asimismo, en la dimensión de regulación emocional, el 72.2 % afirmó que busca maneras sanas para manejar el estrés, y el 66.7 % indicó que logra regular sus emociones ante problemas personales (preguntas 6 y 19). En contraste, los porcentajes en la interpretación emocional fueron más bajos, con un 55.6 % y 27.8 % (preguntas 10 y 16), respectivamente.

Esta diferencia entre dimensiones es coherente con lo que plantea la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) sobre el desarrollo progresivo de habilidades emocionales. La autoconciencia emocional, al implicar el simple reconocimiento de lo que se siente, suele desarrollarse primero. Le sigue la regulación emocional, que puede aprenderse mediante estrategias básicas como respirar, hablar o distraerse. Finalmente, la interpretación emocional requiere una capacidad cognitiva más compleja: conectar lo que se siente con las causas internas o externas, identificar patrones y atribuciones, y reflexionar sobre creencias y experiencias previas. Según García-Allen (2015/2024), para Aaron Beck, fundador de la Terapia Cognitiva, “los esquemas son patrones cognitivos estables que constituyen la base de la regularidad de las interpretaciones de la realidad.”, desde esta perspectiva, si dichos esquemas son disfuncionales o poco desarrollados, la persona puede tener dificultad para comprender por qué siente lo que siente, lo cual limita su capacidad para tomar decisiones asertivas o modificar conductas. Por tanto, se evidencia una secuencia lógica en el desarrollo del autoconcepto emocional en esta población: primero se identifica la emoción,

luego se intenta regularla, y en último lugar, aún de forma incipiente, se busca comprender su origen. Esta interpretación emocional, que aparece como la dimensión más vulnerable, representa una oportunidad clara de intervención desde la TCC para reforzar la toma de decisiones más conscientes, asertivas y funcionales.

5.1.2 Objetivo Específico 2: Establecer las técnicas cognitivas – conductuales que contribuyan en la construcción del autoconcepto emocional, en las mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito.

Los resultados muestran que las mujeres participantes no solo presentan una disposición favorable hacia el desarrollo del autoconcepto emocional, sino que también tiene una apertura para aprender herramientas cognitivo-conductuales para generar cambios.

En la dimensión de reestructuración cognitiva, un 88.9 % indicó interés por aprender a transformar pensamientos negativos en otros más útiles y funcionales, y el mismo porcentaje estaría dispuesta a llevar un diario como recurso para trabajar sus pensamientos desadaptativos. Asimismo, en la dimensión de psicoeducación emocional, el 94.4% manifestó interés en recibir información psicológica sobre emociones y reacciones. Y, por último, en cuanto al entrenamiento en habilidades sociales y autorregulación, los porcentajes también fueron positivos: el 89.9 % expresó deseo de mejorar su comunicación interpersonal, y el 94.4 % consideró útil aprender a controlar mejor sus emociones. En general, los hallazgos sugieren que las técnicas cognitivo-conductuales no solo son apropiadas, sino también aceptadas de buena manera por las participantes. Esto, a su vez, subraya que su implementación es viable para mejorar el autoconcepto emocional.

- **5.1.3 Objetivo 3:** Elaborar un programa de intervención cognitivo-conductual, orientado a fortalecer el autoconcepto emocional y optimizar la toma de decisiones de las mujeres participantes.

A continuación, en el Apéndice 6 se presenta la Propuesta de Intervención, producto de esta investigación.

5.2 Recomendaciones

En este apartado se presentan las principales recomendaciones derivadas del análisis de los resultados y las conclusiones del estudio. Dichas recomendaciones se han organizado según las poblaciones involucradas y de interés para la investigación.

5.2.1 A las Usuaris de la OFIM de la Municipalidad de Golfito:

Considerando los resultados, se les recomienda acciones personales para su desarrollo, por ejemplo: En el área de interpretación de las emociones (un 55.6 % y un 27.8% respectivamente), siendo resultados bajos, se sugiere a las participantes implementar ejercicios prácticos en el hogar para profundizar en la comprensión de sus propias emociones y las razones detrás de ellas. Una opción accesible es el "diario de emociones". Cada noche, las participantes pueden registrar una situación que haya impactado su estado de ánimo durante el día, esto se puede hacer con un cuaderno que se tenga dentro de la misma casa, en el deberán describir: El suceso en cuestión los pensamientos asociados, las emociones experimentadas, la reacción ante la situación, este ejercicio, en esencia, facilita el autoconocimiento, ayuda a reconocer patrones de pensamiento y fortalece la habilidad para tomar decisiones más informadas. No se necesitan conocimientos especializados ni

grandes inversiones; esta práctica puede transformarse en un valioso instrumento de desarrollo personal.

Por otro lado, se les recomienda cuidar del cuerpo dentro de las posibilidades, dormir lo mejor que se pueda, tomarse unos minutos para caminar, estirarse, respirar consciente de acuerdo a lo aprendido en la visita de la investigadora, preparar algo sencillo de comer también es una forma de cuidarse y por defecto se está ayudando a la mente y emociones, de igual manera se recomienda, tener cerca como un objeto , una planta, la investigadora les obsequió un piedra con palabras y frases positivas esta acción de tenerla cerca , les ayudará a recordar que pueden detenerse , respirar y pensar antes de reaccionar. En momentos difíciles, buscar apoyo es fundamental. Si bien la participación en actividades de la OFIM ya es un avance significativo, es importante recordar que no están solas. La investigación muestra un alto nivel de autoconciencia emocional (88.9%), pero el acompañamiento grupal puede ser aún más beneficioso. Por lo tanto, se sugiere continuar participando en espacios de escucha, grupos de apoyo y actividades colectivas.

5.2.2 A la persona encargada de la OFIM de la Mujer de la Municipalidad de Golfito

Se recomienda a la OFIM en coordinación con la Alcaldía, valorar la creación de un fondo solidario o una red de transporte comunitario que facilite el acceso de las mujeres participantes a las actividades ofrecidas, ya que muchas de ellas presentan dificultades económicas para los pasajes de autobús.

Dado que los resultados evidenciaron bajos porcentajes en dimensión de interpretación emocional con un 55.6% y 27.8% se recomienda que la OFIM continúe implementando talleres estructurados donde las participantes puedan identificar emociones, comprender su origen y reconocer que estas influyen en sus conductas.

De igual manera se recomienda impulsar procesos de psicoeducación continua, por medio de charlas, encuentros educativos sobre temas como el autoconcepto emocional, autoestima, regulación emocional, manejo de conflictos etc. Esta es gracias a los resultados positivos en el interés por recibir información psicológica 94.4%. finalmente dar seguimiento emocional en casos de mayor riesgo, brindando atención personalizada y hacer sinergias con centros de salud mental.

Generar sinergias con el INA para fortalecer la formación personal y ocupacional, se sugiere que la Municipalidad de Golfito, a través de la OFIM, establezca alianzas estratégicas con el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) para ofrecer cursos y talleres que promuevan la formación técnica o productiva según los intereses y necesidades del grupo, esto permitiría fortalecer el proceso de empoderamiento y autonomía de las mujeres, al tiempo que se amplían sus oportunidades de inserción laboral y crecimiento personal.

5.2.3 A la Universidad Central

Dado que esta investigación se enmarca en el paradigma positivista, se recomienda a la universidad fomentar la continuidad de este tipo de estudios por parte del estudiantado.

Este enfoque permite generar nuevo conocimiento a partir de hallazgos previos, así como extrapolar los resultados obtenidos a poblaciones con características similares.

Promover investigaciones en esta línea contribuirá a fortalecer la evidencia empírica en temas relacionados con el desarrollo emocional y cognitivo-conductual en contextos de vulnerabilidad.

Referencias

- Ajón Acosta, F., Gómez Romero, F., Herrera Jiménez, E., & Obregón Pérez, F. (2024). Análisis de ideas y creencias sobre violencia de género, machismo y micromachismos para la sensibilización de estudiantes de secundaria del Colegio Técnico Profesional del cantón de Liberia, Guanacaste [Trabajo final de graduación, Universidad de Costa Rica]. Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología. <https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/items/afc2eb58-6558-4ff6-9985-06b3416f0fd2>
- Abcaballero. (2024, agosto 10). Terapia cognitiva de Beck: Historia y fundamentos I. *Todo Empieza Antes*. <https://todoempiezaantes.com/2024/08/10/terapia-cognitiva-de-beck-historia-y-fundamentos-i/>
- Araneda Machmar, J., & Montre Águila, V. (2021). Habilidades sociales en los planes de formación ciudadana de escuelas de las provincias de Concepción y Arauco, región del Biobío-Chile. *Revista Educación*, 45(2), 1–22. <https://doi.org/10.15517/revedu.v45i1.43561>
- Arguedas Rojas, D. (2020). Acompañamiento individual y grupal a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia de género en el cantón de Desamparados a través de los servicios de Casa de Derechos Desamparados [Tesis de licenciatura, Universidad de Costa Rica]. Repositorio SIBDI UCR. <https://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr/>
- Artavia, M. (2021). Fortalecimiento del servicio de atención a mujeres afectadas por violencia ejercida en relaciones de pareja que ofrece el consultorio jurídico de la Universidad de Costa Rica, Defensoría de los Habitantes, desde un enfoque género sensitivo y de derechos humanos. Universidad de Costa Rica, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela de Psicología, San José, Costa Rica. Recuperado de <https://repositorio.ciem.ucr.ac.cr/jspui/bitstream/123456789/417/1/TFG%20Marta%20Artavia.pdf?>
- Ayala, M. (2020, 16 de noviembre). Marco metodológico: cómo redactarlo, estructura, ejemplos. Liferder. <https://www.liferder.com/marco-metodologico/>
- Ayala, M. (2021). ¿Qué son los métodos de investigación? Liferder. <https://www.liferder.com/tipos-metodos-de-investigacion/>
- Bayo Cano, M. (2024). Fomentar la autoestima en 5 años a través del autoconcepto y las competencias emocionales Trabajo de fin de grado, Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)]. Repositorio UNIR. https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/16249/15012024_192948tfg_aut_oestima_miriambayo.pdf?isAllowed=y&sequence=1

- Cajal, A. (2022). Tipos de investigación científica. Lifeder. <https://www.lifeder.com/tipos-investigacion-cientifica/>
- Cajal, A. (09 de agosto 2022). Lifeder. Marco teórico. <https://www.lifeder.com/marco-teorico-investigacion/>
- Capsi Margalló, B. (2022). Desarrollo del autoconcepto en la etapa de educación infantil y su influencia en la gestión emocional. Análisis teóricos y propuesta de intervención (Trabajo de Fin de Grado). Universidad de Zaragoza. Recuperado de <https://zaguan.unizar.es/record/118430/files/TAZ-TFG-2022-2219.pdf>
- Carvajal Yépez, C., & Gavilanes Gómez, D. (2023). [Texto completo del título del artículo]. LATAM. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(1), 894. <https://orcid.org/0000-0002-6127-3905>
- Castillo Becerra, J. I. (2024). Autoestima y empoderamiento en mujeres feministas y no feministas. Revista Científica Multidisciplinaria, 8(3) https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11400
- Coll Morales, F. (2021, 1 de marzo). Fuente terciaria. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/fuente-terciaria.html>
- Collado, A., Chamizo Sánchez, I., Ávila Herrero, I., Martín Asencio, S., Revert Cabanes, Á., & Sánchez Fernández, A. (2021–2022). Protocolo de evaluación e intervención en autoestima [Archivo PDF]. Centro de Psicología Aplicada, Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de <https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899112545/protocolo-de-evaluacion-e-intervencion-en-autoestima-cpa-uam.pdf>
- Córdova Huamán, H. V., & Meza Aliaga, Y. O. (2021). Autoconcepto y desesperanza aprendida frente a la COVID-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional de la Universidad San Ignacio de Loyola. Recuperado de <https://repositorio.usil.edu.pe/bitstreams/62f5d6ed-870c-43a3-8954-abfc539fc0c4/download>

- Chaverri Chaves, P., & Barrantes Pereira, R. (2023). Teorías cognitivas sobre toma de decisiones: Entre la razón, las emociones y el contexto social. *Revista ABRA*, 43(67), 27–48. <https://doi.org/10.15359/abra.43-67.2>
- Fernández Ramírez, V. E. (2023). Estrategia cognitiva conductual para adolescentes con baja autoestima en la Institución Educativa Ricardo Palma de Huarandoza [Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán, Escuela de Posgrado]. Repositorio institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://orcid.org/0000-0002-9448-2252>
- García-Allen, J. (2015/2024, 5 de octubre). La Terapia Cognitiva de Aaron Beck. *Psicología y Mente* <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitiva-aaron-beck> .
- Gatica-Simpson, E., Yáñez-Sepúlveda, R., Cortés-Roco, G., Duclos-Bastías, D., Del Val-Martín, P., & Espinoza-Oteiza, L. (2024) Autoconcepto físico según género en funcionarios de una universidad chilena. *Retos*, 54(marzo), 18–23. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>.
- Gómez, R. (2023, marzo 20). Técnicas de reestructuración cognitiva: Guía práctica. *Mentes Abiertas Psicología*. [https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/tecnicas-de-reestructuracion-cognitiva-guia-practica#:~:contentReference\[oaicite:16\]](https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/tecnicas-de-reestructuracion-cognitiva-guia-practica#:~:contentReference[oaicite:16])
- Gratacós, M. (15 diciembre 2022). Cognición. *Lifeder*. <https://www.lifeder.com/cognicion/>
- Hernández Mendoza, S. L., & Duana Ávila, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(17), 51–53. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/5027>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2024). Encuesta Nacional de Hogares 2024 <https://admin.inec.cr/sites/default/files/2024-10/reenaho2024.pdf>
- Jonathan, M. (2022, 11 de septiembre). Los paradigmas de la investigación científica. Publicación en LinkedIn. <https://www.linkedin.com/pulse/los-paradigmas-de-la-investigaci%C3%B3n-cient%C3%ADfica-mej%C3%ADa-rivas/> .
- Lacomba-Trejo, L., García-Cuenca, I. M., & Sanz-Cruces, J. M. (2021). Intervención cognitivo conductual para mujeres con trastorno depresivo persistente: sintomatología ansiosa, depresiva y satisfacción vital. *Clínica Contemporánea*, 12(1), Artículo e3. <https://doi.org/10.5093/cc2021a1>
- Lifeder. (2020, 19 de mayo). Enfoque de la investigación: tipos y características <https://www.lifeder.com/enfoque-investigacion/>

- López López, L. (2021, octubre 26). ¿Qué es el autoconcepto? Centro Psicológico Cognitivo Conductual https://www.centropcc.mx/blogs_liliana009.html
- Martín Izquierdo, E. (2023). Autoconcepto, autoestima y rendimiento académico del alumnado de Educación Primaria y Secundaria: una revisión sistemática. Escuela de Doctorado y Estudios de Posgrado, Universidad de La Laguna. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/36797/Autoconcepto%2C%20autoestima%20y%20rendimiento%20academico%20del%20alumnado%20de%20Educacion%20Primaria%20y%20Secundaria%20una%20revisi%20n%20sistemica.pdf>
- Mañas Viejo, C., & Molines Alcaráz, M. (2024). Autoconcepto y violencia en la pareja: Un análisis predictivo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. INFAD Revista de Psicología, 1(1), 37–44. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2024.n1.v1.2648>
- Medina Romero, M., Rojas León, R., Bustamante Hoces, W., Loaiza Carrasco, R., Martel Carranza, C., & Castillo Acobo, R. (2023). Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación (1.ª ed.). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Mesa Guerrero, J. A., & Caicedo Zambrano, S. J. (2020). *Introducción a la estadística descriptiva* [Libro electrónico]. Editorial Universidad de Nariño. <https://sired.udenar.edu.co/6671/1/6671.pdf>
- Mora Solís, M. (2024). Propuesta de intervención cognitiva conductual para el abordaje de Desgaste por Empatía en un grupo de profesionales en Orientación de los Circuitos Educativos 01, 02 y 03 de la Dirección Regional Los Santos, del Ministerio de Educación Pública Tesis de licenciatura, Universidad Central
- Narvaez, M. (2025, 22 de febrero). Método deductivo: Qué es y cuál es su importancia. QuestionPro <https://www.questionpro.com/blog/es/metodo-deductivo/>
- Olea Gutiérrez, M. J. (2024). Impacto de un programa de habilidades sociales en el autoconcepto de estudiantes de ingeniería de una universidad pública de Piura de la ciudad de Lima [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle]. Repositorio Institucional. Recuperado de <https://pirhua.udep.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/3f4bd9c4-b972-4e32-bfad-9f49ab0683b5/content>
- Ordóñez Vélez, M. J., & Sinche Méndez, M. F. (marzo, 2024). *Estrategias didácticas para disminuir la conducta disruptiva en niños de Primero “A” de la Unidad Educativa “Manuel J. Calle”* [Trabajo de integración curricular, Universidad Nacional de Educación]. Repositorio UNAE. <https://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/3464/1/TFEI203.pdf>

- ONU Mujeres. (2024, 25 de noviembre). Datos y cifras: Violencia contra las mujeres <https://www.unwomen.org/es/articulos/datos-y-cifras/datos-y-cifras-violencia-contra-las-mujeres>
- Oviedo, N. V., Dorado Martínez, Á. D., Narváez Prado, C., Romo Chamorro, S., & Pérez Ortiz, X. (2023). Autoconcepto y rendimiento académico: un análisis desde la perspectiva de género. *Análisis*, 56(104). <https://doi.org/10.15332/21459169.9790>
- Pabago, G. M. (2021). *Una aproximación teórica al autoconcepto*. *Perspectivas: Revista Científica de la Universidad de Belgrano*, 4(2), 52–64. <https://revistas.ub.edu.ar/index.php/Perspectivas/article/download/130/131>
- Pacubas, M. (2023, 27 de junio). Las afirmaciones positivas ayudan a reconectar el cerebro. *Servicios de Salud Conductual de CHE*. <https://chebehavioralhealth.com/>
- Padró-Solanet i Grau, A. (2020). Metodología de investigación social [PDF]. *Universitat Oberta de Catalunya*. Recuperado de: <https://openaccess.uoc.edu/bitstreams/93d844a6-a372-4ff1-b78e-d1039fe2139d/download>
- Parra, A. (2025). *Tipos de variables en una investigación*. *QuestionPro*. <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-variables-en-una-investigacion/>
- Pendones Fernández, J. Á., Flores Ramírez, Y., Espino Olivas, G., & Durán Núñez, F. A. (2021). Autoconcepto, autoestima, motivación y su influencia en el desempeño académico. Caso: alumnos de la carrera de Contador Público. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12. <https://doi.org/10.10.23913/ride.v12i.v12i23.1008>
- Pichardo, M. C., & Amezcua, J. A. (2001). El autoconcepto infantil: una revisión necesaria vista *INFAD de Psicología*, 1(1), 13–22. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832317001.pdf>
- Pulido Guerrero, E. G., Redondo Marín, M. P., Lora Carrillo, L. J., & Jiménez Ruiz, L. K. (2023). *Psykhé*, 32(1), 1–14. <https://doi.org/10.7764/psykhe.2020.22389>
- Quezada, C. A., Navarrete, Z. C., & Sánchez, Y. L. (2023). El autoconcepto e inteligencia emocional como predictores del apoyo social percibido en adolescentes. *Revista Espacios*, 44(5), Art. 6. <https://www.revistaespacios.com> <https://doi.org/10.48082/espacios-a23v44n05p06>
- Raffino, Equipo editorial, Etecé. (2024, 6 de abril). Fuentes de información. *Enciclopedia Concepto* Recuperado el 28 de febrero de 2025 de <https://concepto.de/fuentes-de-informacion/>

- Ramírez Alpízar, V. (2022). Experiencia de empoderamiento durante el proceso de adaptabilidad de carrera de dos mujeres estudiantes de formación STEM pertenecientes a la Organización Rocket Girls en el año 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional, Costa Rica]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional. Recuperado de: <https://repositorio.una.ac.cr/bitstreams/3f240e46-3d09-4d59-97f1-b04a4df859ef/download>
- Reyes-López, O., & Hernández Moncada, M. del C. (2021). Formato. Validación de contenido por juicio de expertos. Instrumentos cuantitativos. ResearchGate. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.26812.36486>
- Rodríguez-Riesco, E., Avia, M. D., García-Vera, M. P., Sanz, J., Vázquez, C., & Ezquerro, M. (2022). Terapia de conducta: Raíces, evolución y reflexión sobre la vigencia del conductismo en el contexto clínico. *Papeles del Psicólogo*, 43(3), 209–217. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2994.pdf>
- Ruiz Ortega, F., & Álvarez Ríos, J. N. (2023). Revisión de la toma de decisiones como proceso y resultado. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 22(1), 131–148. Recuperado de <https://revistaneurociencias.com/index.php/RNNN/article/view/430/348>
- Sáenz-Cavia, A., & Delfino, G. (2022). Educación emocional, resiliencia y alta vulnerabilidad social: Diseño y aplicación de un programa de intervención. *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, 2(2), 59–86. <https://rieeb.iberomx.com/index.php/rieeb/article/view/35>
- Stewart, L. (2025). Variables en la investigación. ATLAS.ti. Recuperado el 28 de febrero de 2025, de <https://atlasti.com/es/research-hub/variables-investigacion>
- Tacca Huamán, D. R., Cuarez Cordero, R., & Quispe Huaycho, R. (2020). Habilidades sociales, autoconcepto y autoestima en adolescentes peruanos de educación secundaria. *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293–324. <https://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>
- Tena Hernández, F. J. (2020). Psicoeducación como herramienta terapéutica. *SANUM. Revista Científico-Sanitaria*, 4(3), 38. <https://sanum.es/index.php/sanum/article/view/148>
- Therapyside. (2023, septiembre 14). Autoestima: la influencia profunda de la infancia en tu bienestar emocional. <https://www.therapyside.com/post-es/autoestima-la-influencia-profunda-de-la-infancia-en-tu-bienestar-emocional>
- Urrello Toledo, A. J. (2022). Afrontamiento y autoconcepto en víctimas adolescentes mujeres inmersas en un delito contra la libertad sexual en una casa hogar, Lima, 2022 [Tesis

- de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/20.500.13084/8253/1/UNFV_EUPG_Urrelo_Toledo_Atenas_Johaira_Maestria_2023.pdf
- Vaca R., M., Ávila, L., & Sánchez, J. (2020). Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://doi.org/10.6018/analesps.396901>
- Vega, L. (2020). Metodología de la investigación científica académica para la elaboración de TFG [Texto inédito]. Universidad Florencio del Castillo. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2023/02/Revista-Educacion-Vol5-1-Efectos-del-ejercicio-fisico-sobre-el-CI-y-Atenc-Select-EstAct.pdf>
- Vera Estebana, M. del C., & Cardona Moltó, M. C. (2020). Autoconcepto de mujeres migrantes maltratadas víctimas de violencia machista: Una propuesta educativa para ayudar a recuperar el equilibrio emocional a través de la danza. *Estudios Pedagógicos*, 46(2), 421–436. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052020000200421>
- Westreicher, G. (2022, 1 de abril). *Muestreo no probabilístico*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/muestreo-no-probabilistico.html>
- Wolfenzon, E. (2023, octubre 11). Cómo influyen en el desarrollo el autoconcepto y la autoestima. *Trener Educando*. <https://www.trener.edu.pe/educando/como-influyen-en-el-desarrollo-el-autoconcepto-y-la-autoestima>

Apéndices

Apéndice 1: Documento de aprobación del proyecto por parte de la institución.

Apéndice 2: Consentimiento informado para aplicar el instrumento.

Apéndice 3: Instrumento

Apéndice 4: Solicitud de defensa

Apéndice 5: Propuesta de Intervención Cognitivo-Conductual

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN COGNITIVO -CONDUCTUAL, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL AUTOCONCEPTO DE UN GRUPO DE MUJERES ATENDIDAS POR LA OFICINA DE LA MUJER DE LA MUNICIPALIDAD DE GOLFITO COMPRENDIDO ENTRE LOS MESES DE ENERO -AGOSTO DEL 2025	
OFIM - MUNICIPALIDAD DE GOLFITO	
OBJETIVO GENERAL:	Diseñar una propuesta de intervención cognitivo-conductual destinada a fortalecer el autoconcepto emocional para el proceso de toma de decisiones, de un grupo de mujeres atendidas por la OFIM de la Municipalidad de Golfito, entre enero - agosto de 2025.
POBLACIÓN META:	Persona usuarias de la OFIM de la Municipalidad de Golfito
UBICACIÓN:	Presencial
TIEMPO DE EJECUCIÓN:	3 meses, 1 técnica mensual. (cíclica)
ELABORADO POR:	Mercedes García Hernández
EJECUTADO POR:	Profesional de Psicología de la OFIM
COMPONENTES DE LA PROPUESTA	
Técnica	Desarrollo
Psicoeducación	<p>Introducción: Para comenzar con el proceso es importante que cada mujer entienda para qué sirve ese programa, cómo puede ayudarle en su día a día y que se sientan acompañadas, sin juicios, desde su historia y realidad. Esta primera sesión busca abrir un espacio donde se sientan escuchadas.</p> <p>Objetivo General: Se presentan las facilitadoras y el objetivo general del programa: fortalecer el autoconcepto emocional a través de estrategias sencillas. Se les explica por qué es beneficioso, por ejemplo, algo como esto: <i>“Comprender lo que sentimos y pensamos en momentos difíciles, como una separación, una pérdida o una situación económica dura nos ayuda a reaccionar con más calma, evitar conflictos innecesarios y tomar decisiones que nos hagan sentir más seguras y capaces. Aprender a reconocer nuestras emociones, cuestionar pensamientos negativos y practicar nuevas formas de actuar.”</i></p> <p>Actividad 1: Circulo de bienvenida y psicoeducación participativa. Para el desarrollo de esta primera sesión se utilizarán materiales sencillos y accesibles, como carteles con</p>

	<p>frases positivas, hojas de colores, rotuladores, lápices y una cartulina o pizarra donde se visualizará el mapa general del programa mes a mes. Se les da el espacio para que puedan expresar. También se lleva a cabo una minicharla psicoeducativa donde se explican de forma clara y cercana los conceptos de autoconcepto emocional y Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), así como la importancia de aprender a manejar pensamientos y emociones para tomar decisiones más conscientes.</p> <p>Actividad 2: Cada mujer recibe una hoja donde escribe o dibuja lo que espera llevarse del aprendizaje. Luego, si desean, pueden compartirlo.</p> <p>Cierre: Se agradece la participación, se aclara que cada sesión tendrá actividades prácticas, y se invita a asistir con la seguridad que el espacio es solo de ellas. Se les entrega un volante con las fechas acordadas, una frase de motivación que pueden pegar en casa.</p>
	<p>Seguimiento: A modo de seguimiento puede la OFIM crear un grupo de WhatsApp, donde se envíen mensajes breves, positivos y adaptados a la realidad, por ejemplo: <i>“Recuerda leer la frase en esta semana”</i> <i>“Tú puedes”</i>.</p>
<p>Reestructuración Cognitiva</p>	<p>Introducción: En esta actividad se enseñará a las participantes a identificar y cambiar pensamientos negativos que surgen de manera automática cuando enfrentan situaciones difíciles o dolorosas. Estos pensamientos, llamados <i>pensamientos automáticos negativos</i>, muchas veces se sienten reales, pero no siempre lo son. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Nada de lo que hago vale la pena.” • “No sirvo para esto.” • “Siempre me va mal.” <p>La reestructuración cognitiva es una técnica de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) que ayuda a <i>detenernos</i>, <i>cuestionar</i> esos pensamientos y <i>reemplazarlos</i> por otros más realistas y amables, que permitan tomar mejores decisiones y sentirnos menos cargadas emocionalmente.</p> <p>Actividad práctica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Recordar una situación incómoda o dolorosa: En casa, o al final del día, se puede pensar en algo que generó malestar. Por ejemplo: <i>“Mi pareja no me escuchó cuando intenté hablar.”</i> <i>“No me sentí valorada en la reunión del grupo.”</i> 2- Detectar el pensamiento automático: Preguntarse: ¿Qué fue lo primero que pensé o sentí? Por ejemplo: <i>“Yo no valgo nada”</i>, <i>“A nadie le importa</i>

<p>Entrenamiento en Habilidades Sociales (HHSS)</p>	<p>Introducción/ Fundamentación:</p> <p>Desde la perspectiva cognitivo-conductual, las habilidades sociales se consideran un conjunto de conductas aprendidas que permiten a las personas interactuar de forma efectiva en diferentes contextos sociales. Según Collado et al. (2021–2022), “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” (p. 40).</p> <p>Actividad práctica: Aprender a expresarse sin miedo</p> <p>Se invita a la participante a recordar una situación reciente en la que haya tenido dificultades para comunicarse con alguien. Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Su pareja no la escuchó. – Alguien le habló con rudeza y no supo cómo reaccionar. – Decidió quedarse callada por temor a generar un conflicto. <p>Se le solicita pensar:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ¿Qué sintió en ese momento? (tristeza, enojo, frustración...) – ¿Pudo expresar lo que pensaba de forma clara y respetuosa? – ¿Guardó silencio por miedo? ¿O respondió con enojo? <p>Luego, se les anima a pensar en una manera más tranquila y respetuosa de expresarse. Frases que puede practicar:</p> <p><i>“Cuando me hablas así, me siento triste. Me gustaría que me hables con respeto.”</i></p> <p><i>“Entiendo tu punto, pero también necesito que me escuche.”</i></p> <p><i>“Yo también tengo derecho a opinar, por favor déjame hablar.”</i></p> <p>Pueden practicar frente al espejo o escribirlo en un cuaderno.</p> <p>Seguimiento:</p> <p>Refuerzo visual o emocional: Colocar en el espacio de la OFIM carteles con frases asertivas o recordatorios motivacionales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> “Mi voz también cuenta.” “Puedo decir lo que pienso con respeto.” “Pedir lo que necesito no es ser egoísta.”
--	---

Apéndice 6: Fotografías Aplicación del Instrumento

Figura 26.

Piedras del Autoconcepto



Figura 27.

Entrega de 18 Piedras del Autoconcepto

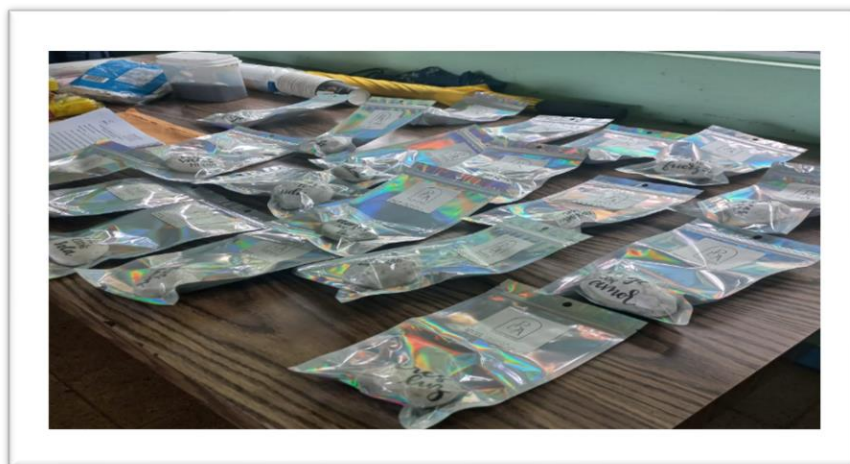


Figura 28*Explicación del Instrumento*