



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

OFICINA DE POSTGRADOS

Tema:

**PLAN DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR HABILIDADES SOCIALES EN
ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS ENTRE 13 Y 16 AÑOS**

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Magíster en Psicología
con mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes

Línea de Investigación:

Vida digna y salud integral

Autor:

Ps.CI. Andrea Cristina Artieda Tayupanta

Director:

Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano, Mg.

Ambato – Ecuador

Octubre 2022

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR "SEDE AMBATO"
HOJA DE APROBACIÓN

Tema:

PLAN DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR HABILIDADES SOCIALES EN
ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS ENTRE 13 Y 16 AÑOS

Línea de Investigación: Vida digna y salud integral

Autor:

Andrea Cristina Artieda Tayupanta


Ana Elizabeth Jaramillo Zambrano, Mg

CALIFICADOR

f. 

Lucia Almeida Marquez, Mg.

CALIFICADOR

f. 

María Isabel Ramos Noboa, Mg.

CALIFICADOR

f. 

Juan Carlos Acosta, P., PhD.

COORDINADOR DE POSGRADOS

f. 

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCE-A

f. 



Ambato – Ecuador

Octubre 2022

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo **ANDREA CRISTINA ARTIEDA TAYUPANTA**, con **CC. 1719037804**, autora del trabajo de graduación intitulado: **“PLAN DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS ENTRE 13 Y 16 A 16 AÑOS”**, previa a la obtención del título profesional de **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA MENCIÓN PSICOTERAPIA INFANTIL Y DE ADOLESCENTES, EN LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad

Ambato, octubre 2022



ANDREA CRISTINA ARTIEDA TAYUPANTA

CC.1719037804

RESUMEN

El presente estudio propone un plan de intervención para mejorar habilidades sociales en adolescentes escolarizados entre 13 y 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo. Las habilidades sociales constituyen un factor protector durante la adolescencia, contribuyen a la construcción de la identidad, mejoran la autoestima e influyen de manera positiva en el rendimiento académico, por esta razón es de importancia realizar un plan de intervención que ayude a mejorar las habilidades sociales de este grupo de adolescentes. Se trabajó con 82 estudiantes a quienes se les aplicó la Escala de Habilidades Sociales EHS, que mide el nivel de habilidades sociales y asertividad. Se encontró que el 40,2% de los participantes presentan habilidades sociales bajas, mientras que el 37,8% cuentan con habilidades sociales medias; y el 22,0% tienen habilidades sociales altas. Con los resultados expuestos, se observa que en general la mayor parte de los participantes presentan habilidades sociales bajas y medias, por lo tanto, se propone un plan de intervención que parte del enfoque cognitivo conductual, para promover el aprendizaje y la potencialización de habilidades sociales en adolescentes escolarizados.

Palabras clave: Habilidades Sociales, adolescencia, destrezas.

ABSTRACT

This study proposes an intervention plan to improve social skills in school adolescents between 13 and 16 years old from Municipal School Eugenio Espejo. Social skills represent an important factor during the adolescence, contributing to the construction of identity, improving self-esteem, and having a positive influence in academic performance. For this reason, there is the need to develop an intervention plan in order to improve social skills in this group of adolescents. The population was 82 students who took The Social Skills Range EHS, which measures the level of social skills and assertiveness. We have discovered that 40,2% of participants have low level of social skills, whilst 37,8% show an average on social skills and 22,0% have a high level of social skills. The final results present that generally most of the students have low and an average level of social skills, therefore, we propose an intervention plan which is based on cognitive behavioral, to promote learning and boost social skills on school adolescents.

Keywords: Social skills, adolescence, skills.

INDICE

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
RESUMEN	iv
INDICE	vi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	6
1.1. Construcción de habilidades sociales	6
1.2. Asertividad	12
1.3. Habilidades sociales en la adolescencia.....	24
1.4. Procesos de intervención en habilidades sociales con adolescentes	28
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	32
2.1. Metodología de la investigación	32
2.2. Participantes.....	33
2.3. Herramientas	37
Escala de Habilidades Sociales EHS	37
Procedimiento Metodológico	40
2.4. Propuesta de la Investigación	42
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS	58
3.1. Resumen de resultados.....	58
3.2. Análisis descriptivo por la variable habilidades sociales.....	58
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES	66
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	73

INTRODUCCIÓN

Se evidencian niveles bajos y medios de habilidades sociales en algunos estudiantes de la Unidad Educativa Eugenio Espejo. Es por esto que el objetivo de la presente investigación es proponer un plan de intervención para mejorar habilidades sociales en adolescentes escolarizados entre 13 y 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo. Las habilidades sociales son aquellas conductas que permiten que un individuo, se relacione de manera adecuada con las personas de su entorno, tenga la capacidad de expresar adecuadamente pensamientos y sentimientos y a la vez entiende y respeta la opinión del otro (Gismero, 2000).

En el contexto ecuatoriano, se han realizado diversas investigaciones sobre las habilidades sociales. A continuación, se presentan algunas de estas: Se realiza una investigación en la ciudad de Ibarra, que tiene como objetivo fortalecer las habilidades sociales de los niños preescolares que forman parte de familias disfuncionales (Vaca, 2021). El objetivo del estudio es comprender la influencia de familias disfuncionales en el desarrollo de habilidades sociales de los niños, se utiliza el test de habilidades sociales de Goldstein y una entrevista a tres docentes de la unidad educativa. Se encuentra que, de 23 niños en el aula, nueve provienen de hogares disfuncionales y a la vez mantienen un bajo dominio de sus habilidades sociales, en cuanto a la entrevista a las docentes, se pudo evidenciar, que se aplican técnicas para promover las habilidades sociales de manera muy general, es decir, no cuentan con herramientas específicas para intervenir en esta problemática.

Por otra parte, la investigación realizada por Carrera y Barrera (2019) en la ciudad de Ambato, tiene como objetivo medir la validez y confiabilidad del test y analizar cuál es la diferencia en cuanto a habilidades sociales de adolescentes que estudian en colegios particulares y fiscales durante el primer quimestre. La muestra es de 506 estudiantes de instituciones fiscales y particulares. "Los resultados identificaron la confiabilidad del instrumento en $\alpha = 0,795$, por otra parte, se encontró que los estudiantes de colegios particulares tienen mayores niveles de habilidades sociales

que los estudiantes de colegios fiscales, mientras que las mujeres muestran mayores habilidades sociales a nivel general sin importar el tipo de institución” (Garcés y Erreyes, 2019, p.59).

De manera similar el estudio realizado por Ruales y Nuñez (2020) en la ciudad de Ambato, tiene como objetivo conocer la relación entre el uso de redes sociales y el desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes, esta es una investigación cuasi-experimental, correlacional, de tipo descriptivo con enfoque mixto. Se trabaja con 466 estudiantes de diferentes instituciones de la ciudad de Ambato y se encuentra que existe una relación inversa entre el uso de redes sociales y habilidades sociales.

Por otro lado, en la investigación realizada por Núñez y Zambrano (2021) en una institución educativa en la ciudad de Ambato, se analiza la relación que existe entre comunicación y habilidades sociales de los estudiantes de bachillerato. La investigación cuantitativa de carácter descriptivo y de corte transversal, encuentra que: el 8% de los estudiantes expresan habilidades sociales relacionadas con emociones, el 11% manifiesta conductas agresivas, mientras que el 15% no hace frente al estrés, y el 50% mantiene limitaciones en la planificación. Los investigadores concluyen que las habilidades sociales aumentan la expresividad y el intercambio social, esto beneficia la autoestima, asertividad, el diálogo, la toma de decisiones y conductas asertivas, aspectos que favorecen la enseñanza y el proceso de aprendizaje (Núñez y Zambrano, 2021).

Así mismo en la investigación llevada a cabo en una unidad educativa en la ciudad de Loja, se determina la relación entre rendimiento académico y habilidades sociales, con adolescentes de bachillerato. La investigación es descriptiva, los instrumentos utilizados fueron la Escala de Habilidades Sociales, y el registro de notas. En los resultados, se encuentra que mientras existe un mayor repertorio de habilidades sociales mejor es el rendimiento académico, mientras que aquellos estudiantes que reportan tener un menor repertorio de habilidades sociales obtienen bajas calificaciones (Torres, Hidalgo y Suarez. 2020).

En base a lo observado, existen algunas investigaciones sobre el desarrollo de habilidades sociales en el Ecuador, sin embargo, no se encuentran documentos en los, que se proponga un plan de intervención para mejorar habilidades sociales en adolescentes escolarizados.

Actualmente, al no potenciar y estimular el desarrollo de las habilidades sociales en los adolescentes entre 13 y 16 años, existen dificultades al momento de relacionarse, participar, interactuar con sus pares u otros individuos, da lugar a la inseguridad, aislamiento social, afectación en su estado de ánimo, dificultad de comunicación y disminución de autoestima.

De tal manera, que suscita como interés el evaluar las habilidades sociales en la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo puesto, que se identifica de forma preliminar dificultades en la habilidad de comunicación a nivel social en los adolescentes. Es necesario entender que las habilidades sociales son un grupo de conductas propias del individuo que le permiten interrelacionarse con los demás de forma adecuada y según la situación, la comunicación de sentimientos, actitudes y opiniones (Flores Mamani, García Tejada, Calsina, Wilber y Yapuchura Sayco, 2016).

En general estas habilidades facilitan la resolución de conflictos a corto y largo plazo, debido a que, el adolescente es capaz de escuchar y respetar las conductas de otros, si están desenvueltas y adquiridas las habilidades sociales. De igual manera, distintos estudios demuestran que las habilidades sociales influyen en el rendimiento académico, en la construcción de autoestima y la autorregulación del comportamiento. Adicionalmente, se ha demostrado que los jóvenes que tienen conflictos para relacionarse o que no son aceptados por sus pares, suelen presentar ciertos problemas que se relacionan con el abandono escolar, conductas agresivas e inclusive serían causa o efecto de presencia de trastornos psicopatológicos en la vida adulta.

Por lo tanto, se plantea el siguiente problema de investigación ¿Cómo se mejorarían las habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 13 y 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo?

En este sentido, el problema científico planteado tiene la siguiente idea a defender: Un plan de intervención centrado en las áreas de empatía, asertividad, comunicación, autoestima, autocontrol, resolución de conflictos, comprensión y escucha activa, que permita optimizar las habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 13 y 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo.

Con el fin de fundamentar la idea a defender, se plantea el siguiente objetivo general:

- Proponer un plan de intervención para el mejoramiento de habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 13 y 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo.

Adicionalmente, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Establecer fuentes bibliográficas sobre las habilidades sociales en adolescentes.
2. Evaluar las habilidades sociales en adolescentes de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo.
3. Plantear actividades desde el enfoque cognitivo-conductual para el mejoramiento de habilidades sociales en adolescentes de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo.

Por lo tanto, para lograr estos objetivos, se parte de un enfoque cuantitativo, que faculta la recolección y análisis de datos, de corte transversal y de carácter descriptivo. Para ello, se aplica la Escala de Habilidades Sociales EHS de Gismero

y una ficha sociodemográfica. Los participantes son estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo.

Las habilidades sociales estarán dentro de rangos de normalidad adecuados para que los estudiantes no presenten dificultades en la interacción social, evita desarrollar problemas en su autoestima, dificultades de adaptación social, deserción escolar, problemas de ansiedad e inseguridad, inhibición social lo que afecta en gran medida su bienestar. En tal sentido, es necesario trabajar en mejorar las habilidades sociales de los estudiantes de la Unidad Educativa Eugenio Espejo.

Finalmente, se describe la organización del presente trabajo de investigación:

- En el primer capítulo, se presenta el estado del arte y la práctica. En este capítulo, se trata la revisión teórica sobre habilidades sociales y adolescencia.
- En el segundo capítulo, se encuentra la metodología, que se utilizó para realizar el proyecto, se detallan las herramientas empleadas, características de los participantes y el diseño de la investigación.
- En el tercer capítulo, se analizan los resultados de la investigación. En primer lugar, se encuentran los resultados de la estadística descriptiva, en cuanto a la variable de habilidades sociales en adolescentes y las seis escalas que componen la variable. Posteriormente, se presenta el plan de intervención propuesto para mejorar las habilidades sociales de los adolescentes.
- Finalmente, se detallan las conclusiones obtenidas en el proyecto de investigación y se plantean una serie de recomendaciones en función de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Construcción de habilidades sociales

Las habilidades sociales son una serie de conductas tanto verbales como no verbales, que se llevan a cabo dentro de la interacción entre dos o varias personas, estas son aprendidas o se desarrollan mediante entrenamiento específico (Tapia-Gutiérrez y Cubo-Delgado, 2017).

De tal forma que las habilidades sociales, se aprenden a lo largo de la vida, desde que el individuo nace, se encuentra inmerso en un grupo social, este es la familia, el primer referente que tiene el individuo de cómo desenvolverse en contextos sociales, la manera en la que un individuo, se relaciona con sus pares, o con las personas adultas depende del proceso de socialización, que se da a lo largo de la vida (Contini de González y Lacunza, 2009).

La familia proporciona el contexto donde crece el infante, por lo tanto, le dota de las oportunidades sociales para ingresar a otros contextos. Las figuras de apego y los grupos primarios, es estos la familia, la escuela y la comunidad, enseñan a los niños cómo emplear habilidades sociales durante los primeros años de vida, es figuras importantes para el desarrollo del comportamiento interpersonal del infante (Monjas Casares, 2002).

El desarrollo del proceso de socialización, dado desde la primera infancia, facilita que el individuo tenga el discernimiento de las prohibiciones y reglas, al igual que favorece la comprensión y asimilación de los comportamientos aceptados socialmente. Esto contribuye en la conformación de vínculos afectivos y en el proceso de construcción de la personalidad del niño (Contini de González y Lacunza, 2009).

Así mismo las personas forman parte de diversos grupos sociales durante su vida, los seres humanos, se encuentran en constante interacción con quienes les rodean.

Es importante tener en cuenta que la manera en que las personas, se relacionan con los otros no es innata, sino que ha sido aprendida, muchas veces mediante la observación, y en la interacción social (Rosales,2013).

En efecto, durante la infancia, se establecen relaciones con los pares que aportan al desarrollo del área interpersonal del individuo, de manera que esta etapa de vida, se caracteriza por ser un periodo en el, que se da la oportunidad de desarrollar de manera natural diversas habilidades necesarias para establecer los cimientos de una personalidad saludable en la etapa adulta.

Diversas investigaciones longitudinales demuestran que la comprensión social, se da mucho antes de la consolidación del lenguaje, en estos estudios, se observa cómo los niños en la primera infancia adquieren habilidades cognitivas que les permiten experimentar y comprender las situaciones sociales a las, que se encuentran expuestos más adelante (Contini de González y Lacunza, 2009).

Así es como entre los dos y tres años de edad, el individuo es capaz de experimentar ciertas situaciones que le ayudan a organizar el área social y comprender las reglas sociales, entre estas, se encuentran la expresión de sus derechos, lo que le ayuda a diferenciarse a sí mismo del otro y adquiere de esta forma competencia social (Contini de González y Lacunza, 2009).

Por otro lado, se conoce que la socialización de un niño, se da gracias a la relación de factores biológicos, cognitivos y emocionales, desde esta perspectiva el aspecto biológico, se refiere a la parte corporal, que permite que el individuo, se comuniquen, como el aparato oral y los órganos de los sentidos, por otro lado en cuanto a la parte cognitiva, se hace referencia a procesos mentales superiores como memoria y atención que permiten al individuo recordar y tener la capacidad de considerar varios aspectos a la vez durante el proceso de interacción social (Contini de González y Lacunza, 2009).

Mientras que el aspecto emocional, se trata de la conformación de vínculos, dentro de este ámbito el apego cumple una función adaptativa en el niño tanto en la

infancia como en la vida adulta, gracias al apego el niño, se siente seguro y protegido lo que le permite desenvolverse con seguridad y formar vínculos durante su vida (Contini de González y Lacunza, 2009).

De la misma forma diversas investigaciones afirman que existe relación entre el apego seguro con la madre o con cuidadores principales y las interacciones positivas con los pares, esto se debe a que el individuo aprende habilidades de interacción a través de esta interacción primaria con la madre que le permite relacionarse posteriormente de manera positiva con sus compañeros, se conoce que las interacciones en las cuales predomine la reciprocidad son esenciales para el desarrollo social, emocional y cognitivo del individuo (Lacunza, 2009).

Por otra parte, es relevante mencionar a Vygotsky quien plantea la teoría socio histórica en la cual, explica la construcción de las habilidades sociales. Desde esta perspectiva las habilidades sociales de un sujeto, se originan en el contexto social, así mismo propone que el aprendizaje, se da a través de ciertos procesos individuales y sociales, así como, también, históricos y culturales. Se parte de esta teoría, las habilidades sociales, se adquieren a través de la interacción social, y se desarrollan de acuerdo al contexto en el cual el individuo interactúa (Vaca, 2021).

Por otra parte, se tiene en cuenta que el paso de la niñez a la adolescencia comprende la adquisición de habilidades sociales más complejas, debido a que el individuo atraviesa un cambio de rol en la sociedad, por lo tanto, las habilidades que requiere para interactuar con los otros, también, cambian el adolescente, se encuentra expuesto a enfrentar diferentes retos tales como manejar su independencia, lo que conlleva aprender a manejar su tiempo libre, se instauran nuevas responsabilidades como el uso de dinero e inclusive comienza la aproximación a las interacciones con el sexo opuesto (Lacunza, 2012).

Al respecto, se tiene en cuenta que el colegio es el lugar donde los adolescentes tienen la oportunidad de desenvolverse independientemente, fuera de su entorno familiar, en este espacio los jóvenes interactúan libremente con sus pares y entablan relaciones sociales. El ambiente escolar influye en gran medida en el

desarrollo de las personas y es por esto que este es un entorno adecuado para enseñar y promover habilidades sociales (Rosales, 2013).

De ahí la importancia de brindar espacios seguros en el colegio, que sean favorezcan sitios de comunión y encuentro entre los estudiantes donde interactúen y hacen uso de sus habilidades sociales, esto es esencial, las habilidades sociales se aprenden mediante la observación, la interacción y por medio de los refuerzos obtenidos (Lacunza y González, 2011).

Es probable que el tipo de interacciones que los jóvenes experimenten durante esta etapa influyan en la manera en la, que se desenvuelven más adelante en otros contextos, ya sea en el ámbito laboral o personal.

Por esta razón resulta relevante garantizar espacios de libre socialización para los adolescentes, en donde, se desenvuelvan e interactúen de manera positiva tanto con sus pares, así como también, con sus docentes quienes en muchos casos actúan como guía de cómo ser asertivos (Lacunza y González, 2011).

Las interacciones que tienen los jóvenes tanto con los miembros de la familia como con sus pares y docentes durante esta etapa ayudan a interiorizar ciertas conductas que resultan socialmente habilidosas (Lacunza y González, 2011).

En definitiva, el ambiente en el que vive una persona y las experiencias tanto positivas como negativas influyen en gran medida en la adquisición y consolidación de habilidades sociales. De acuerdo con el contexto en el, que se desenvuelva el sujeto una conducta es considerada violenta o agresiva en un lugar, mientras que en otro ambiente la misma conducta es considerada adecuada. Por otro lado, es necesario mencionar que las experiencias positivas que resulten de la aplicación de habilidades sociales en determinada situación aumentan la probabilidad de que estas, se repitan en el futuro.

En conclusión, las habilidades sociales son aprendidas desde que el individuo nace, este aprendizaje proviene del contexto en el, que se desenvuelve, es así como el

vínculo que establece con las figuras de apego influye en la adquisición de habilidades sociales, así como también. la interacción con los pares, posteriormente cuando el niño crece va adquire nuevas habilidades que le resultan útiles a lo largo de la vida.

Habilidades sociales: Concepto

Definir el concepto de habilidades sociales resulta dificultoso debido a que este término, se encuentra conformado por distintos conceptos como conducta, aprendizaje y lenguaje, su definición cambia depende del área desde, que se estudie como Psicología, educación, sociología o psiquiatría (Betancourt, Zambrano, Ceballos, Benavides, y Villota, 2017). Además, debido a su multidimensionalidad y la relación que guarda con otros conceptos relacionados (Lacunza y González, 2011).

Para Roca (2014) las habilidades sociales son hábitos que han sido aprendidos, y también, conductas que observan. Se trata de la capacidad de expresar de manera adecuada emociones y pensamientos que son útiles a la hora de relacionarse con otras personas, de manera que estas facilitan la adquisición de objetivos personales se tiene en cuenta al otro en cuanto a sus emociones, pensamientos y derechos propios, esta manera de expresarse facilita en gran medida, que se lleguen a acuerdos entre ambas partes cuando existe un conflicto (Betancourt, et al., 2017).

Esto quiere decir que permiten la interacción entre uno o más individuos de una manera cordial, permite expresar a cada uno de ellos y a la vez respetar la opinión de los otros.

Según Caballo (2015) las habilidades sociales involucran una serie de conductas que facilitan que las personas puedan desarrollarse a nivel interpersonal permitiéndoles expresar sentimientos, actitudes y pensamientos de manera adecuada. Es probable que, también. permitan solucionar problemas, se basa en el respeto al otro (Lacunza y González, 2011).

Se observa que Roca y Caballo definen las habilidades sociales como una herramienta que permite expresar al individuo sus pensamientos y emociones de una manera adecuada, y también, ayuda a evitar y solucionar conflictos.

Así pues, diversos autores manifiestan la utilidad que tienen las habilidades sociales en la resolución de conflictos, en consecuencia, la adquisición de habilidades sociales es necesarias para expresar opiniones y sentimientos de manera asertiva, lo que favorece la adaptación de un individuo en determinado ambiente (Lacunza y González, 2011).

Por otra parte, se define a las habilidades sociales como pautas de comportamiento que le permiten a una persona desenvolverse con su medio desde su rol social, a la vez este tipo de comportamiento define a cada persona, también, desde esta perspectiva, se tiene en cuenta que las habilidades sociales permiten alcanzar el logro de objetivos de convivencia social (Vaca, 2021).

Por otro lado, es importante tener en cuenta la etapa del desarrollo que atraviesa el individuo a la hora de definir lo, que se considera una habilidad social, los parámetros del ambiente no son los mismos para un niño, un adolescente o un adulto (Lacunza y González, 2011). El tipo de interacción que tienen las personas en diferentes etapas de la vida son distintas, las necesidades son distintas, esto quiere decir que las habilidades sociales varían de acuerdo con la etapa vital.

Así mismo, es importante mencionar que las habilidades sociales, se perciben de acuerdo a la cultura en la, que se desenvuelve el sujeto, y también, depende de ciertos factores como el sexo, la edad y situación económica. Es por esto que es posible que una conducta, que se considera acertada a nivel social en una situación o determinada cultura, pueda no serlo en otra (Betancourt, et al., 2017).

En tal sentido existe cierta dificultad para definir habilidad social, una conducta que resulta habilidosa en un contexto, puede no serlo en otro contexto por características individuales de cada individuo o variables contextuales. “Entre variables contextuales, se destaca la cultura en un sentido amplio, el entorno

sociocultural y, dentro de este, resulta decisivo el sistema familiar, el grupo de pares y el ambiente escolar” (de González, Lacunza y Chein, 2013, p.).

Existen diversos estudios, que se dedican a estudiar diversas culturas han encontrado que cada cultura, se encarga de transmitir y exaltar diversos valores sociales a lo largo del tiempo de manera transgeneracional, los valores, las creencias y las culturas aquello, que se considera correcto o apropiado influye en gran medida en la construcción de las habilidades sociales de cada miembro que crece dentro de una comunidad (de González, et al., 2013).

1.2. Asertividad

El concepto “asertividad proviene del latín *asserere* o *assetim*, que significa afirmar o defender”, si se toma como base el origen del concepto, se aprecia que proviene de la idea de defender y afirmar al propio ser (Gaeta González y Galvanovskis, 2009). Diversos autores se han encargado de definir lo que es asertividad en los últimos años, es un concepto que tiende a confundirse con otras variables.

Bishop (2000), refiere que ser asertivo significa ser capaz de expresarse con seguridad sin tener que recurrir a comportamientos pasivos, agresivos o manipuladores lo que supone un autoconocimiento y el control del propio yo real, y requiere saber escuchar y responder a las necesidades de los otros sin descuidar los propios intereses o principios.

En tal sentido es una habilidad que resulta útil en las interacciones con otros, permite al ser humano plantear sus opiniones y deseos, sin ofender al otro, permite que cada individuo logre expresar y eventualmente lograr sus metas, lo que permite, también, que se sienta escuchado y valorado afecta de manera positiva su vida, brinda una sensación de tranquilidad y bienestar

Al mismo tiempo asertividad es un término, que se utiliza para referirse a una adecuada expresión de sentimientos y a las conductas de autoafirmación, también, se entiende como la capacidad que tiene el individuo de expresar de manera adecuada sus emociones (Coronel, Levin, y Mejail, 2011).

De la misma manera Caballo (2000) plantea que asertividad, es la capacidad que posee un sujeto de expresar sus pensamientos o sentimientos a quienes lo rodean de una manera directa y apropiada.

Por lo tanto, se define asertividad como la habilidad que permite al individuo expresar sentimientos, opiniones y pensamientos, sabe hacerlo en el momento oportuno y respeta los derechos de los demás, esto decir el ser asertivo le permite a la persona expresarse con honestidad (Morera y Franco, 2004).

Desde el punto de vista cognitivo asertividad

Se manifiesta en la capacidad de expresar creencias, sentimientos y deseos de una manera directa, tiene la capacidad de reconocer y controlar pensamientos irracionales, ansiedad y culpa, se fundamenta en la ausencia de ansiedad ante situaciones sociales, de manera que se hace viable manifestar sentimientos, pensamientos y acciones (Gaeta González y Galvanovskis, 2009, p.405).

Desde esta perspectiva, se hace referencia a la necesidad de diferenciar asertividad y agresividad, algunas personas tienen la creencia de que para conseguir comunicar y hacer uso de los derechos personales la única manera de lograrlo es a través de conductas o comportamientos agresivos cuando en realidad, se hace sin necesidad de usar insultos o gritos, de eso, se trata precisamente ser asertivo (Gaeta González y Galvanovskis, 2009).

Por otra parte, desde el punto de vista de la Psicología humanista, se percibe asertividad como un aspecto clave de la persona para alcanzar la realización, por otra parte, desde el enfoque conductual tiene en cuenta la teoría del aprendizaje social de Bandura, se concibe asertividad como modelos significativos, a partir de estas perspectivas la mayoría de terapeutas emplean un modelo ecléctico que integran estos modelos (Galaz, 2002).

Por otra parte, ser asertivo implica tener autoconocimiento ser capaz de reconocer sentimientos y opiniones, así como también, derechos y necesidades y la

capacidad de expresarlos de una manera en que no afecten al otro, se basa en una mejor comunicación, que permite gestionar y solucionar conflictos. Jiménez (2010), define asertividad como “la capacidad de autoafirmar los propios derechos, sin dejarse manipular y sin manipular a los demás”.

Desde esta perspectiva una persona asertiva es defiende sus intereses, expresa libremente sus pensamientos, y no deja que otras personas se aprovechen de ella. También, asertividad es la habilidad que permite obtener aquello, que se desea, poner los intereses personales como prioridad sin sentirse culpables por ello, y se lo realiza de una manera positiva sin necesidad de emplear conductas agresivas ante el otro, para lograrlo (Jiménez, 2010).

De igual forma, una conducta, se considera asertiva cuando, se hace uso del lenguaje de manera clara, cuando el lenguaje verbal coincida con los gestos y postura corporales, lo que permite que el individuo, se expresa sin ansiedad, procura el respeto hacia el otro en todo momento, este tipo de conductas suelen tener reforzamiento social, lo que aumenta la posibilidad de que esta, se repita más adelante (Gismero, 2000).

En definitiva, diversos autores, se han encargado de definir lo que es asertividad a lo largo del tiempo, se llega al consenso de, que se trata de la capacidad de autoexpresión emocional y el autocontrol, la autoafirmación y la capacidad de responder de manera adecuada ante diversas situaciones de estrés (Galaz, 2002).

Es importante tener en cuenta que asertividad forma parte del gran grupo de las habilidades sociales, es decir asertividad es un estilo con el, que se interactúa (Rojas, 2010). Gracias a las habilidades sociales y a la conducta asertiva el ser humano es capaz de comunicarse e interrelacionarse de manera adecuada con quienes le rodean, las personas, se encuentran en constante contacto con los otros, el tener la capacidad de interactuar de manera positiva influye de manera positiva en la calidad de vida de cada persona.

Componentes de habilidades sociales

Diversos autores han clasificado a las habilidades sociales en 3 elementos: componentes conductuales, cognitivos y fisiológicos. En cuanto a los componentes conductuales son aquellas habilidades que involucran acciones para convivir de manera acertada en sociedad; como por ejemplo escuchar y pedir colaboración, iniciar una conversación, hacer sugerencias, solicitar cambios, cooperar y compartir, afrontar y solucionar conflictos (Tapia-Gutiérrez y Cubo-Delgado, 2017). Asimismo, la conducta le permite al individuo comunicarse ya sea de manera verbal o no verbal, desde esta perspectiva es importante tener en cuenta que a pesar de que una persona no utilice la comunicación verbal siempre, se comunica, por medio de mensajes que emite a través de expresiones faciales y su postura corporal (Caballo, 2017).

De igual manera diversos estudios han demostrado que los componentes conductuales más utilizados durante la interacción social han sido el contacto ocular, el tono de voz, la duración de la conversación y el contenido y la fluidez de la misma y los gestos de las manos (Caballo, 2017).

Distintas investigaciones, que se han realizado con el fin de evaluar la calidad de las interacciones sociales toman en cuenta los componentes conductuales, depende de la situación a evaluar estos comportamientos son distintos, entre las situaciones en las, que se evalúan, se encuentran defensa de los derechos o hacer peticiones (Caballo, 2017).

Por otra parte, en cuanto al componente cognitivo; se conoce que los pensamientos y sentimientos son afectados por el ambiente en el, que se desenvuelve el individuo y a la vez el individuo es capaz de actuar para modificar condiciones en el ambiente, afecta a la vez las condiciones situacionales tanto para sí mismo como para los demás, se entiende de esta manera que el individuo es un sujeto activo en cuanto a situaciones de interacción social (Caballo, 2017).

Se entiende como aspectos cognitivos a aquellos aspectos del pensamiento que favorecen una adecuada interacción social, entre estos, se encuentran las auto verbalizaciones, patrones de pensamiento, constructos personales y expectativas (Tapia-Gutiérrez y Cubo-Delgado, 2017). “De igual manera, se plantea que la percepción y evaluación cognitiva de un individuo ante diferentes situaciones, se encuentra determinada por un sistema integrado de concepciones del mundo, en este, se incluyen los conceptos acerca de sí mismo” (Caballo, 2017, p.86).

En cuanto a el componente fisiológico este, se encuentra construido por aquellas habilidades relacionadas a las emociones y los sentimientos; como autorregulación emocional, empatía; y también, hace referencia a la frecuencia cardíaca, la respiración, la presión sanguínea y el flujo sanguíneo y las respuestas electrodermales (Flores, Garcia, Calsina, Wilber y Yapuchura, 2016).

Con respecto a este componente diversos estudios que evalúan habilidades sociales han descubierto que aquellos sujetos que poseen altas habilidades sociales, se demoran menos en reducir su activación, en cuanto a tasa cardíaca, que aquellos que tienen dificultades en las habilidades sociales (Caballo, 2017).

Sin embargo tras las diversas investigaciones que evalúan respuestas fisiológicas con respecto a las habilidades sociales, se afirma que los resultados no son concluyentes, debido a distintos factores, entre estos, se encuentra que existen diversos tipos de respuesta ante pautas de activación fisiológica, ciertas personas son capaces de actuar de forma altamente habilidosa ante condiciones de gran activación fisiológica mientras otros actúan de la misma manera ante situaciones de baja o moderada activación fisiológica (Caballo, 2017).

Personas con habilidades sociales

Los seres humanos son seres sociables, el contar con habilidades sociales facilita en gran medida que exista la interacción entre el individuo y su entorno, lo que conlleva una mejor adaptación en los diferentes ambientes en los, que se desenvuelve el sujeto.

El adquirir habilidades sociales es muy beneficioso para la vida, no solo en el ámbito relacional sino, también, en otras áreas de vida del adolescente, según la Psicología positiva el contar con habilidades sociales constituyen un recurso saludable en la adolescencia temprana, así como también, se trata un factor protector (Carmona, y López, 2015, p.45).

En ese sentido desde la psicología positiva, se considera a las relaciones interpersonales como factores que influyen y determinan el bienestar de los individuos en cualquier etapa de la vida, diversos estudios han encontrado una relación entre conductas asertivas e indicadores de bienestar psicológico (Lacunza, 2012).

Así pues, las habilidades sociales constituyen uno de los principales factores de protección y promoción de la salud infanto-juvenil, se conoce que un nivel bajo de habilidades sociales influye de manera directa en la autoestima del individuo, que es a su vez un componente importante en la conformación de la personalidad (Lacunza, 2012).

De igual manera diferentes estudios demuestran la relación que existe entre habilidades sociales durante la infancia y la adolescencia y la competencia social, psicológica y académica en la vida adulta, el individuo es capaz de expresar de mejor manera aquello que piensa y siente, logra comunicarse de manera lo que contribuye a su bienestar y a la vez le ayuda a saber cómo actuar en caso de posibles conflictos (Contini et al,2009).

El iniciar, continuar y responder ante una interacción social de manera positiva con el entorno es primordial para el adecuado desarrollo del individuo, aquellas personas que cuentan con habilidades sociales son capaces de adaptarse mejor a diferentes contextos sociales, por ende, se generan mayores emociones positivas y también, responden de manera adecuada ante las demandas académicas (García, Tobar, Delgado y Gómez, 2017).

En ese sentido, el contar con habilidades sociales implica un beneficio para los adolescentes, en cuanto al ámbito educativo, un estudiante que cuente con adecuadas habilidades sociales tiene mayor capacidad de atención y concentración para adquirir nuevos conocimientos (Lacunza y González, 2011). Es decir, el contar con habilidades sociales resulta beneficioso a nivel académico, especialmente en adolescentes, que se encuentran en una etapa escolarizada.

Así pues, un individuo que cuenta con habilidades sociales es un ser humano, que se encuentra preparado para la convivencia y por ende, se siente competente al participar en actividades sociales, es un individuo tolerante capaz de entender y respetar las diferencias, a la vez adquiere la capacidad de manejar los conflictos de manera adecuada (López, 2008).

De manera específica un adolescente que cuente con un conjunto extenso de habilidades sociales controla sus sentimientos y a la vez comprende los sentimientos y opiniones de las personas, que se encuentran en su entorno, esto a su vez ayuda a fortalecer sus relaciones interpersonales y le permite adaptarse de manera satisfactoria a distintos contextos (Betancourt, et al., 2017, p.134).

De la misma forma los adolescentes, se encuentran en una etapa de vida particular en la que atraviesan distintos desafíos, el contar con diferentes herramientas resulta realmente útil, así pues, el desarrollar habilidades sociales influye de manera positiva en el desempeño de cada individuo.

Por otra parte, el adolescente que cuente con habilidades sociales es capaz de sentirse bien consigo mismo, tiene un mejor nivel de relaciones interpersonales, logra conseguir sus objetivos, tanto a largo como a corto plazo, en consecuencia, mejora a su vez su autoestima e inteligencia emocional (Esteves, 2020).

A la vez relacionarse de forma positiva con el otro, tiene la capacidad de expresarse de manera adecuada ante las personas con las que interactúa trae consecuencias positivas en la calidad de vida, desde la perspectiva de la Psicología positiva el

contar con habilidades sociales, se considera como un factor protector en la adolescencia y adultez (Lacunza, 2009).

Es así que un adolescente que tenga habilidades sociales tiene una mejor percepción de sí mismo, y a la vez de quienes le rodean, también, le permite desarrollar herramientas para responder de manera positiva ante situaciones estresantes (Esteves, 2020).

Desarrollo social

La teoría socio histórica de Vygotsky entiende al desarrollo del individuo desde una perspectiva social, es decir desde el primer momento de vida el sujeto pasa a formar parte de una familia, posteriormente, se inmiscuye en distintos ámbitos sociales como son la escuela y la comunidad (Vaca, 2021).

Esta teoría parte de la concepción de que el ser humano es activo, se encuentra en constante interacción entre las condiciones sociales y la base biológica del comportamiento humano, es decir un individuo parte de las estructuras biológicas elementales y conforme el niño adquiere nuevas experiencias sociales estas, se forman nuevas y complejas funciones mentales, por lo tanto Vigotsky entiende el desarrollo a partir de dos aristas, un proceso elemental de base biológica y un proceso superior de origen sociocultural (Lucci, 2011, p.7).

De manera, que se entiende que para Vigotsky las funciones mentales superiores, se desarrollan a partir de la interacción del individuo entre su contexto cultural y social (Lucci, 2011, p.7).

Así pues, Vigotsky entiende al desarrollo como un proceso de interacción social que inicia desde el nacimiento y es guiado por los adultos, que se encuentran en su entorno quienes, se encargan de enseñar al individuo elementos que le permiten convivir en sociedad como son el lenguaje, habilidades, uso de tecnología (Salas, María Luz y Vielma, 2000).

Se entiende al sujeto como un ser social, que necesita de la interacción con el otro para adquirir conocimiento. Para ejemplificar, se tiene en cuenta la adquisición del lenguaje, es a través de la madre que el bebé aprende a hablar, el primer contacto que tiene el bebé es con su madre, el tono de voz que utiliza, las caricias y las canciones que le canta quedan almacenados en su memoria para que al adquirir la edad adecuada el bebé emita palabras (Vaca, 2021). Desde esta perspectiva las habilidades sociales son necesarias para el aprendizaje.

Por otro lado, es mediante la interacción social que el niño aprende a regular sus procesos cognitivos gracias a la intervención y guía de las personas que le rodean generalmente personas adultas, este proceso de interiorización le permite conocer distintos principios que posteriormente conoce por sí mismo, es así como el individuo adquiere el lenguaje.

Desde esta perspectiva la adquisición del lenguaje en el ser humano es de gran relevancia para, que se desarrollen las funciones psicológicas superiores, actúa de esta manera como un mediador, concepto relevante en la Psicología socio-histórica, permite que el individuo, se comunique, sea capaz de significar sus experiencias y también, abstrae características de los objetos (Lucci, 2011).

Así pues el desarrollo es el resultado de las interacciones entre la persona, que se encuentra en capacidad de aprender y los mediadores de la cultura, desde esta perspectiva la educación es un factor muy relevante en el desarrollo del ser humano, es a través de este que el individuo adquiere conocimiento sobre el mundo que le rodea desde la escuela a través de la enseñanza de distintos maestros el niño integra los conocimientos que aprende y posteriormente estos, se entrelazan hasta conceptos más complejos en la educación superior (Salas et al, (2000).

Adolescencia

La adolescencia es una etapa de vida que transcurre entre los 11-12 y los 18-20 años aproximadamente, se trata de una etapa de transición de la infancia a la adultez. Se caracteriza por una serie de cambios significativos tanto a nivel físico

como mental, el término adolescencia proviene de latín *adolescere* que significa “crecer o madurar” (Sánchez, 2015).

Los adolescentes constituyen un grupo importante dentro de la sociedad, se han realizado numerosos estudios sobre este grupo etario, durante esta etapa, se definen y conforman diversos aspectos relevantes de la vida del ser humano, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2015) “110 millones de adolescentes viven en Latinoamérica y el Caribe el cual representa el 18.7% de la población total” (p. 17).

La adolescencia, se caracteriza por ser una etapa en la que el individuo atraviesa una serie de cambios de gran relevancia en su vida, estos cambios afectan todas las áreas fundamentales de una persona. Así mismo son numerosos los cambios que acontecen durante esta etapa, cambia el aspecto físico, los pensamientos e inclusive la forma en la que se relacionan con otras personas, incluida la familia.

Debido al tiempo prolongado en el que transcurre esta etapa, se ha visto la necesidad de crear subetapas, de manera que la adolescencia temprana transcurre entre los 11-14 años, mientras que la adolescencia media dura entre los 15-18 años y finalmente, se define a la adolescencia tardía a aquella que acontece a partir de los 18 años. Cada etapa tiene sus características propias y a la vez sus dificultades (Moreno, 2015).

En la adolescencia la familia cumple un papel primordial en la construcción de las habilidades sociales y en el desarrollo de distintas capacidades socioemocionales, dentro de la familia, se asimilan valores, normas y roles (Esteves Villanueva, Angela Rosario, Paredes Mamani, Rene Paz, Calcina Condori, Carmen Rosa y Yapuchura Saico, Cristóbal Rufino, 2020).

Por otro lado, durante la adolescencia el joven adquiere capacidades a nivel cognitivo que le permite desarrollar sus capacidades hipotético-deductivas y pensamiento abstracto, gracias a estas cualidades analiza su realidad familiar, escolar y social, de una manera crítica, es por esto que generalmente, se contradice

a las demás personas, lo que en ocasiones provoca diversas discusiones en especial con figuras de autoridad, tiende a cuestionar las normas planteadas (Sánchez, 2015).

Así mismo, se entiende a la adolescencia como esa etapa de transición entre la infancia y la madurez, es importante definir lo que se entiende por madurez, dentro de esta etapa, se hace referencia a una madurez biológica en la, que se incluyen los cambios a nivel físicos y sexuales, o a la madurez psicológica que conlleva el desarrollo y la construcción de una nueva identidad, por último, se trata de una madurez social que hace referencia al proceso de emancipación que atraviesan los jóvenes para convertirse en adultos.

Adicionalmente, durante esta etapa los adolescentes consolidan su sentido de identidad personal, es a través de este proceso que adquieren un punto de vista positivo o negativo sobre sí mismos, esto influye en su vida futura, es la base sobre la cual, se construye su autoestima, y también, define la eficacia de gestionar su propia vida de manera autónoma (Sánchez, 2015). En este sentido las experiencias que atravesase el adolescente, el contexto en el, que se desarrolle y la calidad de sus relaciones sociales afecta en gran medida la construcción de su identidad personal.

Desde esta perspectiva, se considera a la adolescencia como una etapa de oportunidades en cuanto al desarrollo evolutivo, como la posibilidad de construir una autonomía positiva (Güemes-Hidalgo et al.,2017).

Cabe señalar que, durante esta etapa mediante el crecimiento y el desarrollo evolutivo, se alcanza distintos objetivos psicosociales que son necesarios en la evolución del adolescente, entre estos, se encuentran: independizarse, establecer su identidad y formar una red de apoyo (Güemes-Hidalgo, Ceñal González-Fierro y Hidalgo Vicario, 2017).

A su vez, los adolescentes conforman un subgrupo de especial interés para la salud pública, debido a su capacidad reproductora y poder adquisitivo, también, sus

hábitos cotidianos influyen en gran medida en su estilo de vida y salud en el futuro (Güemes-Hidalgo et al.,2017).

Con respecto a esto, se tiene en cuenta ciertos planes de intervención y sobre todo prevención durante esta etapa, los adolescentes con frecuencia, se encuentran expuestos a accidentes, violencia, delincuencia, uso y consumo de drogas, conductas sexuales arriesgadas, embarazos, problemas familiares y escolares, tecnologías de la información entre otros (Güemes-Hidalgo et al.,2017, p.240).

Es importante mencionar que no es posible encasillar a todos los adolescentes dentro de un esquema de desarrollo, estos no forman un grupo homogéneo, existen amplias variaciones en cuanto al desarrollo biológico y psicosocial (Güemes-Hidalgo et al.,2017).

Desde esta perspectiva en ocasiones cuando el adolescente muestra un desarrollo atrasado o adelantado respecto a sus compañeros, se encuentra más expuesto a experimentar dificultades de adaptación y problemas de autoestima (Güemes-Hidalgo et al.,2017).

De la misma manera durante la adolescencia ocurren retrocesos o estancamientos en cuanto a factores emocionales, sociales y biológicos, es decir no todos los jóvenes, se desarrollan de la misma manera y es normal, esto sucede generalmente en momentos de estrés (Güemes-Hidalgo et al.,2017).

También, es importante reconocer a la adolescencia no como un fenómeno aislado, sino como una etapa de transición, se entiende que existe una continuidad entre la infancia, adolescencia y adultez, es decir cada etapa tiene sus características propias y sus retos, de manera que, en la adolescencia, se ven las secuelas o aquello que aportó la etapa anterior en la construcción del ser humano (Moreno, 2015).

En consecuencia, la adolescencia es una época de especial relevancia en el ciclo vital, conlleva una serie de cambios físicos y psicológicos en conjunto con nuevas experiencias que a la larga construyen la identidad. Es durante esta etapa en la que las personas determinan un camino de vida, en base a los cimientos construidos en la infancia, adquieren herramientas para enfrentar los desafíos, que se presenten en la adultez.

1.3. Habilidades sociales en la adolescencia

La adolescencia es un periodo clave para el aprendizaje y práctica de habilidades sociales, resulta fundamental la adquisición de estas habilidades durante esta etapa para el adecuado funcionamiento psicológico, académico y social. Los adolescentes durante esta etapa tienden a cuestionar desafiar a la autoridad. Así mismo el estudio de habilidades sociales en adolescentes resulta interesante puesto que el desarrollo de este tipo de habilidades influye en gran medida en la capacidad de establecer relaciones interpersonales y a la vez en la construcción personal (Lacunza y González, 2011). Se considera que, en esta etapa, se define la identidad del sujeto, la capacidad de interrelacionarse de manera asertiva influye en la construcción del autoconcepto.

Se tiene en cuenta que al inicio de la adolescencia el individuo ya posee autoconciencia, es decir es capaz de reconocerse a sí mismo y a los demás como seres, que se encuentran evidenciados ante la opinión pública, y es justamente este aspecto el que permite, que se lleven a cabo procesos de socialización.

A su vez un adolescente que cuenta con habilidades sociales tiene un manejo adecuado de sus pensamientos y emociones lo que le permite entender los pensamientos y emociones del otro, esto ayuda a fortalecer sus vínculos sociales, además, le permite adaptarse de mejor manera en diversas situaciones (Betancourt, et al., 2017, p.134).

Se considera que la parte social de los adolescentes conlleva distintas dimensiones en las, que se encuentran la aceptación dentro del grupo, tener un adecuado control

de las emociones en las interacciones sociales, el aislamiento, timidez y liderazgo (Lacunza, 2012, p.168).

Así mismo un adolescente que posea habilidades sociales, se expresa sus sentimientos, actitudes, deseos y derechos de una manera adecuada, también, es capaz de entender los sentimientos de las personas con las que interactúa, esto contribuye a que cuente con un grupo de apoyo a nivel social, se fortalecen así sus relaciones interpersonales (Betancourt, et al., 2017).

Además, el adolescente que desarrolle habilidades a la vez adquieren mayores niveles de autonomía y desarrollo personal en distintos aspectos, es más sencillo adaptarse a los distintos contextos de los que forma parte y desenvolverse de una manera más adecuada (Cacho Becerra, Zaida Violeta, Silva Balarezo, Mariana Geraldine y Yengle Ruíz, Carlos, 2019).

Por otra parte, la adquisición de habilidades sociales en los adolescentes influye en gran medida en la aceptación social del adolescente, se tiene en cuenta que la aceptación social es una condición social de un individuo que forma parte de un grupo, en el caso de la adolescencia esta hace referencia a habilidades de liderazgo, respeto, popularidad y compañerismo (Lacunza, 2012).

Respecto al ámbito escolar diversos estudios demuestran que las habilidades sociales contribuyen a una adecuada autopercepción, mayores logros escolares y adaptación social (Rosales, 2013). Por lo que es relevante que un adolescente cuente con habilidades sociales, esto influyen de manera positiva en su desenvolvimiento académico.

Se menciona, además, la importancia de fomentar las habilidades sociales dentro del contexto escolar en los jóvenes, esto ayudaría a disminuir diversas situaciones problemáticas que ocurren en las aulas como discusiones, discriminación, *bullying*, aislamiento, que al mismo tiempo conllevan problemas más graves uno de ellos es la desmotivación que provoca fracaso y deserción escolar (Betancourt, et al., 2017).

Por lo tanto, el desarrollo de habilidades sociales durante la adolescencia es relevante, el tener la capacidad de expresarse de manera adecuada, de reconocer y respetar las emociones y los pensamientos del otro, les sirve a los adolescentes para afrontar de mejor manera las diferentes situaciones, que se les presente en el día a día y a la vez es de gran ayuda para afrontar en mundo de la adultez, del que en poco tiempo forman parte.

Factores de riesgo sin habilidades sociales

La adolescencia es una etapa en la cual los jóvenes, se encuentran expuestos a desarrollar distintos comportamientos de riesgo, los cuales perjudican en gran medida su vida actual o futura. Los comportamientos de riesgo son aquellas acciones, que se repiten de manera continua y ponen en riesgo el desarrollo normal del adolescente (Cacho Becerra, 2019).

Dichas conductas son escasa comunicación familiar, consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, sexualidad no responsable, falta de control emocional, violencia, etc. Estas conductas se presentan debido a que, en la adolescencia, los muchachos y muchachas buscan su identidad, sienten la necesidad de alejarse del seno familiar, los amigos cobran más importancia en su vida, se sienten incomprendidos, no respetan reglas y límites, se creen autosuficientes y dueños del mundo (Cacho Becerra, 2019, p.189).

De manera, que se conoce que las habilidades sociales actúan como un factor de prevención y protección para evitar, que se desarrollen comportamientos de riesgo que afectan en gran medida el nivel de calidad de vida de los adolescentes tanto a corto como a largo plazo.

Los déficits en habilidades sociales generalmente, se producen debido a problemáticas asociadas a la adquisición de comportamientos sociales, para ejemplificar las conductas agresivas, son interferencias en el procesamiento cognitivo, por ciertos rasgos de personalidad, temperamento o por el aprendizaje, se observa de esta manera que el ambiente influye en la aparición de los

comportamientos agresivos (Caballero, de González, Lacunza, Mejail y de Pace, 2018).

Un déficit en las habilidades sociales trae como consecuencia una serie de conductas que incluyen dos tipos comportamientos agresivos o pasivos, se entiende a las conductas agresivas como aquellas acciones cuyo objetivo es agredir al otro mientras que la conducta pasiva, se caracteriza por la incapacidad o dificultad de expresar adecuadamente sentimientos, pensamientos y opiniones (García, 2017).

Varios autores mencionan que el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes tiene gran influencia en las distintas áreas en las, que se desenvuelven, entre estas, se encuentran el ámbito escolar y familiar.

En algunos estudios, se ha llegado a la conclusión de que existe una estrecha relación entre habilidades sociales y el desarrollo social, académico y psicológico, también, se menciona que un déficit en las habilidades sociales, se relaciona con comportamientos disfuncionales en estos ámbitos, más aún en la adolescencia en la que niveles bajos de habilidades sociales dificultan el desarrollo de la identidad e inclusive influir en la aparición de ciertos trastornos psicopatológicos (Llamazares García y Urbano Contreras, 2020).

De igual manera diversos estudios han demostrado que un déficit en las habilidades sociales, se relaciona con diversos desórdenes como trastornos de ansiedad, enfermedades cardiovasculares o trastornos de abuso de sustancias (Lacunza, 2009).

Adicionalmente, se conoce que un nivel bajo de habilidades sociales genera en el individuo emociones negativas como frustración, tristeza e ira, inclusive estas personas sienten rechazadas y no valoradas por quienes les rodean (Lacunza, 2012).

Desde esta perspectiva diversas investigaciones manifiestan que los jóvenes que tienen problemas para adaptarse en el colegio, socializar e interactuar con sus pares, generalmente son más propensos a presentar comportamientos agresivos, problemas en el ámbito escolar e inclusive alteraciones psicopatológicas en la adultez (Lacunza y González, 2011).

Así mismo López (2008) manifiesta que el “tener dificultades en el área social es un factor, que se caracteriza diversos trastornos tales como: fobia social, personalidad evitativa, timidez y personalidad pasivo-agresivo” (p. 17).

Sobre este aspecto León Rubio y Medina Anzano (como se citó en Lacunza y González, 2011), mencionan que la falta de habilidades sociales influye en la aparición de un trastorno mental.

Diversas investigaciones demuestran que problemáticas a nivel social influiría en el desarrollo de un trastorno mental en la niñez o adolescencia, esto ocurriría debido a las pocas interacciones con el medio y por ende a la aparición de conductas inhibitorias, inclusive el desarrollarse en ambientes en los que hay violencia disminuyen la posibilidad de que los niños o adolescentes observan y aprenden habilidades sociales o comportamientos asertivos, que actúen como factores protectores ante diversas problemáticas (Lacunza, 2012).

De modo que la falta de habilidades sociales en esta etapa de la vida afecta negativamente a la autoestima de los jóvenes, e inclusive provocaría ansiedad e inhibición social, convirtiéndose en un círculo cerrado que provoca malestar (Rosales, 2013).

1.4. Procesos de intervención en habilidades sociales

Las intervenciones en Psicología, se realizan con el propósito de reducir las consecuencias negativas que derivan de un trastorno psicológico, para aumentar habilidades o recursos, lo que mejora en gran medida el bienestar del sujeto, generalmente, se realizan a partir de la modificación de comportamientos disfuncionales (Lacunza, 2012).

En los últimos años, se han realizado distintos estudios sobre los procesos de intervención en habilidades sociales en adolescentes, desde el campo de la prevención y la promoción estos, se basan en teorías que demuestran la capacidad que tienen las personas de aprender, de modo que la intervención, se centra en modificar conductas de interacción social, de manera que toda intervención en este ámbito tiene como base la teoría del aprendizaje social, la Psicología social, terapia de la conducta y modificación de la conducta (Lacunza, 2012).

Existen ciertas características que definen las intervenciones en habilidades sociales estas son: buscar desarrollar nuevas habilidades y comportamientos socialmente funcionales, es fundamental la colaboración activa de los participantes, se trata de procedimientos psicoeducativos de formación, se realizan en grupos Ballester y Gil Llarío (2002) definen a las intervenciones en habilidades sociales como “Conjunto de estrategias y técnicas de la terapia de la conducta o de otros acercamientos psicoterapéuticos que tienen como finalidad la mejora en la actuación social de un individuo y su satisfacción en el ámbito de las relaciones interpersonales” (p. 37).

Resulta importante mencionar que existen tres etapas en las intervenciones, la primera, se trata del diagnóstico en el, que se evalúa el punto de partida de la intervención, es decir, se evalúan las capacidades sociales se identifican aquellas en las que existen déficits pero, también, permite reconocer fortalezas en las habilidades sociales lo que ayuda al aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales más asertivas durante la intervención, la segunda es planificación del entrenamiento y en la tercera, se pone en práctica lo aprendido, se evalúa de manera continua este proceso (Lacunza, 2012).

En la fase de diagnóstico inicial, se tiene en cuenta que un déficit en habilidades sociales tiene ciertos factores cognitivos como distorsiones cognitivas, esquemas, empatía, habilidades de procesamiento de la información, si ese fuese el caso sería ideal aplicar técnicas cognitivo-conductuales como reestructuración

cognitiva que faciliten el desarrollo de la conducta social adecuada (García et al, 2017).

Además, se conoce que es útil realizar una evaluación de los comportamientos sociales durante la intervención, esto ayuda a tener una idea acerca de la evolución de los cambios comportamentales, lo que permite conocer si las estrategias empleadas son las adecuadas para cumplir con los objetivos establecidos o si es necesario emplear otras técnicas, para esto, se emplean cuestionarios de carácter subjetivo (Lacunza, 2012).

Por otro lado, diversas investigaciones han incluido al entrenamiento en habilidades sociales como parte esencial en los programas de prevención en salud mental y física, se ha evidenciado que en aquellos programas de prevención de abuso de sustancias en los, que se incluye el desarrollo de estas habilidades sociales, se han obtenido mejores resultados (Gutiérrez y Villator, 2011).

El desarrollo de habilidades sociales cumple una función esencial en el ámbito de la prevención, favorece la construcción de seres humanos, que se sienten capaces de convivir de manera adecuada, participan de actividades grupales, contribuyen al avance de la sociedad, que sean más tolerantes ante las diferencias (Gutiérrez y Villator, 2011).

El estudio realizado por Portillo (2016) realiza la aplicación de un plan de intervención para contribuir a la mejora de habilidades sociales de 69 alumnos de primer año de educación obligatoria en una Institución Educativa en la ciudad de Toledo. Este plan, se aplicó durante un año escolar, las actividades, se planificaron durante 8 sesiones, una cada mes, y en cada una, se trabajó una temática específica, las sesiones tienen una duración aproximada de 50 minutos.

Además, se incluyó a los padres de familia, con quienes, se planificó reuniones en cada trimestre de duración aproximadamente de 30 minutos. El plan de intervención parte del análisis del problema y busca generar un ambiente de seguridad y afecto. Se utiliza un método de trabajo práctico, en el cual, se plantean actividades

participativas y colaborativas que favorezcan el intercambio de experiencias, utilizan técnicas de entrenamiento en habilidades sociales como son modelado, *role playing*, *feedback*, transferencia y mantenimiento. Durante todo el proceso, se realiza la evaluación del plan de intervención para conocer cómo, se desarrolla (Portillo, 2016).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Metodología de la investigación

A continuación, se aborda la metodología empleada en la presente investigación. Se inicia con una explicación del diseño, seguido por el número de participantes, las herramientas utilizadas y el procedimiento metodológico. El objetivo general de la investigación es proponer un plan de intervención para el mejoramiento de habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 13 y 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo. Se trata de una investigación aplicada, se parte de una problemática a resolver, en este caso, se identifica de forma preliminar dificultades en la habilidad de comunicación a nivel social en los adolescentes de esta institución. La investigación aplicada es una manera de generar conocimiento y soluciones en determinado contexto (Vargas Cordero, 2009).

Con el fin de responder al objetivo general, se realiza una investigación no experimental, no hay variación intencional de las variables para medir su efecto una sobre otra, sino que, se realiza una observación de los fenómenos en su entorno (Mousalli-Kayat, 2015).

El enfoque de investigación es cuantitativo, parte de la recolección de datos para comprobar la hipótesis en base a la medición numérica y el análisis estadístico con el objetivo de establecer pautas de comportamiento y de esta manera probar teorías (Hernández-Sampieri y Torres, 2018). Para esto, se aplica la Escala de Habilidades Sociales EHS que mide el nivel de habilidades sociales y asertividad en los estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa Eugenio Espejo, para analizar los resultados utiliza el análisis descriptivo.

El alcance de la investigación es descriptivo, se pretende medir las habilidades sociales de los estudiantes, se entiende al alcance de investigación descriptivo como aquel que busca recoger información de los conceptos, que se sometan a un

análisis (Hernández-Sampieri y Torres, 2018). Se trata de un corte transversal, la investigación, se realiza en un único momento.

2.2. Participantes

El estudio, se realizó con estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo ubicada en la ciudad de Quito, durante el año escolar 2021-2022. La escala fue presentada a todos los estudiantes de Noveno, Décimo y Primero de Bachillerato de la institución, al ser una actividad voluntaria del total de estudiantes de estos cursos académicos 82 decidieron participar en el estudio, de los cuales 40 fueron mujeres y 42 hombres.

2.3. Características de la Muestra

En el presente apartado, se presenta el análisis de las características sociodemográficas de los participantes de la investigación. La investigación comprende un proceso de evaluación en habilidades sociales en 82 participantes.

La tabla 1 corresponde a las variables sociodemográficas de los participantes esta, se encuentra conformada por: edad, sexo, ciudad de procedencia, ciudad de domicilio actual, sector de domicilio, identificación étnica, estado civil, identificación religiosa, personas con las que vive el estudiante actualmente, la presencia de un problema de salud mental o psicológico significativo, rendimiento académico, año de escolaridad, si el estudiante repite el año y por último la situación académica y laboral del estudiante.

Las variables cuantitativas en este caso la edad, se expresan en medidas de distribución: media (\bar{X}) y desviación estándar (σ), mientras que las variables cualitativas, se encuentran representadas con la frecuencia (f) y la representación porcentual (%).

Tabla 1. Análisis sociodemográfico de la muestra

Edad	Media \bar{X}	Desviación estándar σ
	13,39	1,184
<i>Variables personales</i>		
Variables	Frecuencia f	Porcentaje %
Sexo		
Femenino	40	48,8%
Masculino	42	51,2%
Ciudad de Procedencia		
Quito	81	98,8 %
Tulcán	1	1,2 %
Ciudad de Domicilio		
Quito	82	100 %
Sector de Domicilio		
Urbano	69	84,1%
Rural	13	15,9%
Identificación étnica		
Mestizo	78	95,1 %
Afroecuatoriano	2	2,4 %
Blanco	2	2,4 %
Estado Civil		
Soltero	82	100%
Identificación religiosa		
Católico	54	65,9 %
Cristiano	17	18,3 %
Evangélico	2	2,4%
Testigo de Jehová	1	1,2 %
Mormón	1	1,2 %
Ateo	5	6,1%
Adventista del 7mo día	1	1,2%

Creyente sin Identificación religiosa	3	3,7 %
Convivencia actual		
Con mis padres	74	80,2%
Madre	2	2,4%
Madre y hermano	2	2,4%
Madre y abuela	2	2,4%
Madres, abuela y padrastro	1	1,2%
Madre, padrastro y hermano	1	1,2%
Problema de salud psicológico		
Sí	1	1,2%
No	81	98,8%
Rendimiento académico		
Sobresaliente	11	13,4%
Muy bueno	33	40,2%
Bueno	31	37,8%
Regular	6	7,3%
Deficiente	1	1,2%
Escolaridad		
Noveno	60	73,2
Primero de Bachillerato	20	19,5
Décimo	2	4,9
Repite el año		
Sí	2	2,4%
No	80	97,6%
Situación académica y laboral		
Solo estudio	80	97,6%
Estudio y trabajo	2	2,4%

Fuente: Elaboración Propia

La edad de los participantes, se ubica en una media de $X=13,39$ años con una desviación de $\sigma = 1,184$. Esto indica que el grupo de participantes se encuentra constituido por adolescentes tempranos.

En la variable de sexo, se encontró que el 48,8% corresponde al sexo femenino, mientras que el 51,2% pertenece al género masculino. Mientras que en la variable de ciudad de procedencia el 98,8% de los participantes nacieron en Quito mientras que el 1,2% nació en la ciudad de Tulcán. Es importante observar que la mayoría de los participantes nacen en la ciudad de Quito.

Por otro lado, en cuanto a la ciudad de domicilio actual, se pudo evidenciar que el 100% de los participantes viven actualmente en la ciudad de Quito, la Unidad Educativa Eugenio Espejo, se encuentra ubicada en la ciudad de Quito, exactamente en la parroquia de Pomasqui.

De la misma manera, en cuanto a la zona en donde viven los participantes el 84,1% viven en la zona urbana, mientras que el 15,9% viven en la zona rural. En la variable de identificación étnica el 95,1%, se identifican como mestizos, mientras que el 2,4%, se identificaron como blanco y el 2,4% son afroecuatorianos. En la variable de estado civil el 100% de los estudiantes, se encuentran solteros.

En relación a la variable de identificación religiosa el 65,9%, se identificaron como católicos, mientras que el 18,3%, se identificaron como cristianos, el 2,4%, se identificaron como evangélicos, el 1,2% son testigos de Jehová, el 1,2% son mormones, el 6,1% son ateos, el 1,2 pertenecen a la iglesia adventista del séptimo día, y el 3,7% son creyentes sin identificación religiosa.

Con respecto a la variable de con quién vive el estudiante actualmente el 80,2% de los participantes viven con sus padres, mientras que el 2,4% vive con su madre, el 2,4% vive con su madre y hermano, el 2,4% vive con su madre y abuela, el 1,2% vive con su madre, abuela y padrastro y el 1,2% vive con su madre, hermano y padrastro, se observa, que los participantes pertenecen a familias diversas.

En cuanto a la variable de tener algún problema de salud mental o psicológico el 98.8% de los participantes afirman no tener ningún trastorno psicológico, mientras que el 1,2% manifestaron tener un problema de salud mental, se trata de un caso de discapacidad intelectual leve.

En la variable de rendimiento académico, se reveló que 13,4% tiene un rendimiento sobresaliente, el 40,2% tiene un rendimiento muy bueno, mientras que el 37,8% tiene un rendimiento bueno, mientras 7,3% tiene un rendimiento regular, y el 1,2% tiene un rendimiento deficiente.

En la variable del año de escolaridad en el que se encuentran los participantes el 73,2% de los participantes, cursan Noveno, mientras que el 19,5%, se encuentra en Primero de Bachillerato y el 4,9%, se encuentra en Décimo de Bachillerato.

En cuanto a la variable de repetir el año el 97,6% de los participantes, no repiten el año, mientras que el 2,4% de los participantes sí repiten el año.

Finalmente, en la variable de situación académica y laboral del estudiante el 97.6% de los participantes solo estudian y el 2,4% estudian y trabajan.

2.3. Herramientas

Las herramientas, que se utilizaron para realizar la investigación fueron la Escala de Habilidades Sociales y la Ficha Sociodemográfica.

Escala de Habilidades Sociales EHS

La Escala de Habilidades Sociales EHS de Elena Gismero Gonzáles fue creada en el 2002 y consta de 6 subescalas compuesta por 33 ítems, esta escala mide el nivel de habilidades sociales y asertividad, es decir a mayor puntaje global el sujeto tiene mayores habilidades sociales y capacidad de aserción en diferentes contextos. Contiene preguntas cerradas y cuatro opciones de respuesta A B C D, A: no me identifico, B: No tiene que ver conmigo, C: Me describe aproximadamente, y D: Muy de acuerdo (Gismero, 2000).

El evaluador dispone de un índice global del nivel de habilidades sociales o aserción de los participantes, además, detecta cuáles son las áreas problemáticas al momento de tener que comportarse de manera asertiva (Gismero, 2000). Para esto, se organizan las puntuaciones en 6 subescalas:

Cuadro1. Subescalas test EHS

Subescala N °	
I Autoexpresión en situaciones sociales	Este factor refleja la capacidad que tiene el individuo de expresarse de forma espontánea y sin ansiedad en distintos contextos como son: entrevistas de trabajo, reuniones sociales, grupos de amigos, etc. Una puntuación alta en esta subescala demuestra una facilidad del sujeto para interactuar en diferentes contextos y a la vez expresar de manera adecuada opiniones y sentimientos.
II Defensa de los propios derechos como consumidor	Obtener una puntuación alta en este apartado indica la capacidad que tiene el sujeto de mantener conductas asertivas frente a desconocidos con el fin de defender los derechos como consumidor, algunos ejemplos son: pedir una devolución, realizar algún reclamo, pedir descuentos
III Expresión de enfado o disconformidad	En este apartado, se evidencia la capacidad que tiene el sujeto de evitar conflictos o confrontaciones con las personas que les rodea, de manera que una puntuación alta en esta subescala indica la capacidad que tiene el sujeto de expresar sus sentimientos negativos, enfado, emociones negativas justificadas y desacuerdo con las otras personas, mientras que una puntuación baja indica una dificultad para expresar discrepancias y el preferir no expresar disconformidad o enfado con el fin de evitar conflictos con los demás aunque, se trate de amigos o familiares
IV Decir no y cortar interacciones	Demuestra la habilidad de cortar interacciones, que no se desea mantener, así como no prestar algo cuando, no se quiere hacerlo, en esta subescala, se evalúa un aspecto primordial de asertividad que es la capacidad de decir no a otras personas
V Hacer peticiones	Este apartado refleja la capacidad de expresar peticiones a otras personas si se quiere o necesita algo, se trata de peticiones a amigos o en situaciones de consumo, una puntuación alta indica que las personas son capaces de realizar este tipo de peticiones sin dificultad, mientras que una baja puntuación indica que existe una dificultad al realizar peticiones a otras personas
VI Iniciar interacciones positivas con otras personas del sexo opuesto	Iniciar interacciones positivas con otras personas del sexo opuesto. Este factor indica la capacidad de iniciar interacciones con personas del sexo opuesto, realizar un halago o hablar con alguien, que se considera atractivo, se trata de intercambios positivos. Una puntuación alta indica facilidad para realizar tales conductas, mientras que una baja puntuación refleja una dificultad para manifestar tales conductas de manera espontánea y sin ansiedad.

Fuente: Gismero, 2000, p.41.

En cuanto a las normas de aplicación esta escala se aplica de manera individual o grupal, no tiene un tiempo límite, pero generalmente tiene una duración aproximada de 15 minutos, es importante mencionar el objetivo de aplicación del test, explicar claramente las instrucciones y asegurarse de que estas, se hayan entendido con el fin de que los sujetos sean lo más honestos posibles (Gismero, 2000). Además, se menciona que no hay respuestas correctas ni incorrectas, en caso de que algún término, no se entienda este, se sustituye por otro más comprensible y se insiste en que los participantes respondan a todas las preguntas planteadas.

Por otro lado, en cuanto la confiabilidad del test el EHS tiene una consistencia interna alta, mantiene un coeficiente de confiabilidad $\alpha = 0,88$, esto quiere decir que el 88% de la varianza del total, se da debido a lo que los ítems mantienen en común de discriminación conjunta (Gismero, 2000).

Tabla 2. Fiabilidad del Test EHS

Alfa de Cronbach	N de elementos
,88	33

Fuente: Elaboración Propia

En el siguiente apartado en la tabla 2, se muestran los datos de fiabilidad del EHS de la investigación, que se obtuvieron por medio del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach (α), se muestra del global del test, también, de manera individual por cada subescala

Tabla 3. Fiabilidad de la Investigación

Dimensiones	Alfa de Cronbach	N de elementos
Autoexpresión en situaciones sociales	,787	8
Defensa de los propios derechos como consumidor	,405	5
Expresión de enfado o disconformidad	,774	4
Decir no y cortar interacciones	,822	6
Hacer peticiones	,407	5
Iniciar interacciones positivas con otras personas del sexo opuesto	,709	5
Global Test	,854	33

Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo a los datos obtenidos, se determina que el EHS es una herramienta confiable que corrobora la homogeneidad y direccionalidad de los ítems, que se encuentran en el cuestionario, mientras más homogéneos sean los *ítems* mayor es el valor de consistencia interna para un número dado de ítems (Quero, 2010).

Procedimiento Metodológico

En primer lugar, se realizó la revisión bibliográfica con el fin de recolectar información para la fundamentación teórica con respecto al tema de estudio y las variables definidas, además, de la revisión de información sobre la herramienta elegida para cumplir con los objetivos de la investigación.

Posteriormente, se define la población con la que se va a trabajar, para acceder a la población, se procede a enviar un oficio al rector de la institución en el que se detallan todos los aspectos del estudio, el tema, los objetivos, la población con la que se va a trabajar, las herramientas a utilizar y el procedimiento de la aplicación.

Al obtener el permiso del rector de la institución, se procedió a comunicarse con los tutores de Noveno, Décimo y Primero de Bachillerato, para acceder a la base de datos de los padres de familia de los estudiantes a quienes, se les envió el consentimiento informado de manera que otorguen el permiso a los estudiantes, seguido a esto, se obtuvo respuesta de algunos padres de familia quienes aceptaron que sus hijos participen en el estudio, en consecuencia, se procedió a enviar la escala en formato de *Google Forms* en donde se encuentran las instrucciones, consentimiento informado, ficha sociodemográfica y la Escala de Habilidades Sociales.

Bajo esta modalidad, se pudo completar una población de 82 estudiantes de los cursos noveno, décimo y primero de bachillerato de la Institución Municipal Eugenio Espejo, se empleó un tiempo aproximado de 4 semanas a partir de solicitar el acceso al rector de la institución en el mes de septiembre del año 2021.

En cuanto a la elaboración del estado del arte y la práctica, se realizó en el mes de septiembre, para esto, se hizo uso de la revisión bibliográfica, que se realizó previamente al elaborar el plan del proyecto, esta consta de libros digitales y artículos científicos los cuales aportan datos de relevancia para la investigación.

Posteriormente en el mes de noviembre, se procedió a realizar la tabulación de los datos, inicialmente, se descargaron los resultados en la hoja de cálculo Excel la misma que permitió la calificación del instrumento psicométrico, y después, se transformó esta información a la base de datos en el Programa SPSS.

El Programa SPSS, permitió realizar el análisis descriptivo de la información. Inicialmente, se procedió a evaluar la confiabilidad y validez de las herramientas aplicadas, posteriormente, se realizó el análisis de las variables sociodemográficas. En base a lo descrito previamente fue posible redactar el capítulo dos y tres del diseño metodológico y análisis de los resultados en el mes de diciembre de 2021.

Posteriormente, se procedió a crear el plan de intervención diseñado para mejorar las habilidades sociales de los estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa

Eugenio Espejo. Finalmente, se redactaron las conclusiones a las, que se llegaron también, las recomendaciones para futuras investigaciones relacionadas con este tema.

2.4. Propuesta de la Investigación

Fundamentación teórica y metodológica de la propuesta de intervención:

La adquisición y evaluación de habilidades sociales ha sido estudiado a lo largo de la historia por distintos ámbitos, ya sea en la educación, Psicología, sociología, etc. Es un área amplia de investigación, que se denomina entrenamiento en habilidades sociales, que abarca distintos modelos conceptuales como el cognitivo, el conductual y el aprendizaje social.

Así pues, se conoce que aquellos adolescentes que tienen bajas habilidades sociales, transforman estas habilidades en hábitos de uso cotidiano, esto se realiza en base a un entrenamiento especializado, que se basa en la repetición de la conducta, por medio de técnicas que permiten mejorar o desarrollar estas habilidades sociales (Silva, Cacho y Yengle, 2019).

El plan de intervención, se basa en el entrenamiento de habilidades sociales, y emplea el enfoque cognitivo conductual, modelo que ha demostrado eficacia en el tratamiento. Para empezar, se presenta una base teórica en la, que se exponen temas como entrenamiento en habilidades sociales, terapia cognitivo conductual y terapia de grupo. Es importante mencionar que los contenidos, que se desarrollaran en el programa, se basan en las áreas en las, que se evidencio que los participantes mostraron tener dificultades. Para finalizar, se estructuran las planificaciones de las sesiones con actividades, objetivos y recursos materiales.

En primer lugar, se propone solicitar una reunión con los tutores y el departamento de consejería estudiantil para dar a conocer los resultados de los estudiantes en el test EHS, posteriormente, se solicita una reunión personalizada con los padres de familia en donde se realiza una devolución de los resultados y se concientiza por

medio de la psicoeducación acerca de la importancia del desarrollo de habilidades sociales en adolescentes y se informa acerca del proceso de psicoterapia grupal, que se brinda en un espacio fuera de la institución escolar por parte de la profesional.

El plan de intervención consta de cuatro fases, la primera consiste en la orientación e información de resultados al departamento de consejería y padres de familia, la segunda fase es la ejecución de la intervención terapéutica grupal para mejorar habilidades sociales, la tercera es la evaluación post intervención y la cuarta es la devolución de resultados de la intervención a los padres de familia.

De manera que la intervención grupal, se realiza en un lapso de 19 sesiones, con grupos de 10 participantes, las sesiones tienen una duración de 90 minutos cada una, cada 3 sesiones, se trabaja un área social en específico mediante el entrenamiento de habilidades sociales en el, que se practica cada habilidad dentro del grupo con la posibilidad de obtener reforzamiento y retroalimentación lo que favorece el aprendizaje, además, se envían tareas para facilitar la adquisición de la habilidad en escenarios reales.

Entrenamiento en habilidades sociales

El entrenamiento en habilidades sociales es un campo de investigación y de aplicación que tiene como objetivo el desarrollo del comportamiento adaptativo en situaciones sociales lo que favorece la interacción social, a la vez tiene como objetivo a la vez incrementar la satisfacción personal (Gallego Villa, 2009). Esta intervención tiene su inicio en el ámbito clínico y posteriormente ha sido utilizada en instituciones educativas, con una perspectiva preventiva (Gallego Villa, 2009).

En tal sentido Caballo (1993) afirma que, “el entrenamiento en habilidades sociales, se considera una de las técnicas más utilizadas para el tratamiento de los problemas psicológicos, para la mejora de la efectividad personal y para la mejora general de la calidad de vida” (p.181).

En la última década, los estudios en habilidades sociales han logrado demostrar la existencia de la relación entre competencia social y salud físico-mental (Lacunza, 2012). En la actualidad el tener habilidades sociales funciona como un factor protector en la vida de las personas, así como también, se le considera un indicador de desarrollo saludable y de calidad de vida (Lacunza, 2012).

La mayoría de intervenciones en habilidades sociales tienen su fundamento en el hecho de que el ser humano es un sistema abierto y flexible con capacidad de aprendizaje y por ende propenso al cambio (Lacunza, 2012).

Es importante tener en cuenta que existe un estudio preliminar que permita identificar las necesidades, así como también, las características de los participantes, para especificar el tipo de habilidades sociales, que se entrenan (Gallego Villa, 2009).

Así pues, si se trata de un déficit de habilidades sociales por ausencia o baja frecuencia de habilidades sociales en el individuo, entonces se trabaja en el desarrollo de habilidades sociales, mientras que si la causa, se debe a la inhibición de habilidades sociales debido a la presencia de factores cognitivos o emocionales el entrenamiento va enfocado en desarrollar un estado emocional facilitador que le permita al sujeto adquirir comportamientos socialmente adaptativos (Gallego Villa, 2009).

En tal sentido tras la evaluación realizada en la Unidad Educativa Eugenio Espejo, se observa que los participantes presentan un desempeño medio en las habilidades sociales relacionadas con la: “autoexpresión de habilidades sociales, defensa de los derechos del consumidor, expresión de enfado e iniciar interacciones con el sexo opuesto” (Gismero, 2000,p. 8). Mientras que en la habilidad social que tiene que ver con hacer peticiones es aquella en la que existe mayor dificultad, se muestran niveles bajos de habilidades sociales.

Terapia Cognitivo Conductual

Se define a la terapia Cognitivo Conductual como “la aplicación clínica de la Psicología, que se basa en principios y procedimientos del condicionamiento clásico, condicionamiento operante, teoría del aprendizaje, social y la teoría cognitiva” (Huerta, Gaona, Hernández, Ortiz y Rivas, 2016, p.33).

Este modelo de intervención, se ha utilizado en el tratamiento de diferentes problemáticas y trastornos mentales es altamente efectiva, desde el inicio este enfoque, se ha interesado en generar evidencia empírica para los programas de intervención, que se han desarrollado, por lo que tiene una amplia aceptación por parte de la gran mayoría de terapeutas (Garay, Korman y Keegan, 2008).

Diversos estudios han empleado este enfoque, se parte del aprendizaje social en la intervención de habilidades sociales, demuestra efectividad en la adquisición de estas, así como también, se ha logrado disminuir las conductas problemáticas.

Aquellos componentes que han demostrado mejores resultados han sido los entrenamientos en habilidades sociales básicas y avanzadas, entrenamientos en solución de problemas y reestructuración cognitiva, emplea técnicas como instrucciones verbales, modelamiento, juego de roles, ensayos conductuales, retroalimentación, reforzamiento y encargar tareas (González, Ampudia Guevara, 2012, p.45).

Así mismo en el metaanálisis realizado para medir la efectividad del entrenamiento en habilidades sociales en jóvenes, se ha encontrado que existe una eficacia global moderada a partir de las intervenciones, que aumenta a medida, que se realiza un seguimiento. Uno de los aspectos que resalta es que los programas de intervención cognitivo conductuales destacan como un modelo eficaz para mejorar las habilidades sociales, especialmente la técnica de modelado, debido en que en la adolescencia los iguales tienen un papel clave en la vida de los estudiantes (Rosa et al.,2002).

Terapia de Grupo

La terapia de grupo se caracteriza por la aplicación de técnicas psicoterapéuticas a un grupo de pacientes, es decir tanto la interacción entre paciente y terapeuta, así como la interacción paciente–paciente son útiles para conseguir aliviar el malestar, realizar cambios en la conducta inadaptada y estimular el crecimiento y desarrollo de la personalidad.

Así pues, la psicoterapia de grupo se basa en una herramienta terapéutica muy eficaz, el escenario grupal, esto sucede debido a la gran importancia que tienen las relaciones interpersonales en el desarrollo psicológico normal (Vinogradov y Yalom, 1996).

Además, las personas, que se encuentren dentro del grupo cumplen a la vez una serie de características o condiciones, entre estas, se encuentran las siguientes: contar con un factor en común que les permita sentirse identificados, interdependencia, distribución de funciones y un objetivo (Gómez, 2016).

Por otra parte, se percibe al grupo como un apoyo que permite a sus participantes modificar ciertas conductas desadaptativas, autoconcepto, así como también, sus sentimientos, conductas y percepciones (Huerta et al., 2016).

De la misma manera el grupo terapéutico promueve el aprendizaje y entrenamiento de la conducta prosocial, control de la agresividad, y favorece las habilidades sociales, es sumamente importante el papel que juegan los iguales en el proceso de entrenamiento de habilidades sociales (De Jongh González, 2017).

De la misma manera dentro de un grupo, se desarrollan patrones que permiten predecir el comportamiento de sus integrantes, así como también, conforme pase el tiempo las interacciones son cada vez más sustanciosas y complejas, sin embargo, es posible que existan ciertas regresiones a etapas previas al desarrollo grupal (Huerta et al., 2016).

Así pues, la psicoterapia de grupo ha sido empleada con éxito para el tratamiento de diferentes patologías, así como también, con fines de prevención, tiene una gran aceptación, no se trata de personas que presentan un trastorno mental que requiera de una atención individual (Garay et al.).

En tal sentido la intervención grupal sigue una trayectoria general en cuanto a su evolución y desarrollo, cumple a la vez con una serie de etapas, que se encuentran vinculadas entre sí, pero con objetivos diferentes estas son tres, la primera es la fase de exploración, seguida por la fase de transición y finalmente, se encuentra la fase de consolidación y terminación del proceso (Huerta et al., 2016).

Por otra parte, existen diversos escenarios clínicos en los cuales, se trabaja a través de psicoterapia grupal, las dos grandes aristas son los grupos internos y los grupos externos, depende de estas características varían tanto los objetivos como el marco temporal. En el caso de los grupos, que se enfocan en el entrenamiento de habilidades sociales los objetivos, se centran en proporcionar educación, socialización y apoyo (Vinogradov y Yalom, 1996).

Así mismo los problemas, que se discuten en los grupos con orientación cognitivo-conductual son socio-interaccionales, lo que permite al terapeuta observar a los pacientes mientras que para los pacientes es una oportunidad de poner en práctica nuevas habilidades sociales con sus compañeros en un ambiente seguro y de protección (Ortega y de los Ángeles, 2009).

Justificación de la propuesta de intervención

En el Ecuador son muy pocas las investigaciones científicas, que se han llevado a cabo sobre habilidades sociales en adolescentes, en consecuencia no hay planes de intervención, que se aplica en la población con el objetivo de mejorar habilidades sociales, esto resulta necesario debido a los diversas problemáticas, que se deriva de la falta de habilidades sociales en los adolescentes, tales como problemas para relacionarse con el entorno social, baja autoestima, aislamiento, agresividad e inclusive bajo rendimiento académico.

En base a los resultados obtenidos en el test EHS, la ficha sociodemográfica y el posterior análisis de los datos, se ha encontrado que la mayoría de los estudiantes de la Unidad Educativa Eugenio Espejo presentan habilidades sociales bajas y medias, mientras que únicamente un porcentaje reducido de estudiantes presenta habilidades sociales altas. De manera que al ser mayor el porcentaje de estudiantes que presentan habilidades sociales bajas y medias los resultados obtenidos justifican el desarrollo y la aplicación de la propuesta de intervención cuyo objetivo es mejorar las habilidades sociales en los estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo, adicionalmente, se prevé que a futuro, se utiliza esta propuesta con otros grupos de adolescentes que presenten características similares.

Destinatarios

Esta propuesta de intervención tiene como beneficiarios directos a los estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo. De forma indirecta, se benefician sus familias, así como también, la comunidad educativa.

Objetivos:

General:

- Mejorar habilidades sociales en los estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo.

Específicos:

- Sustentar teórica y metodológicamente el plan de intervención con el modelo cognitivo conductual.
- Seleccionar estrategias en psicoterapia desde el enfoque cognitivo conductual para las habilidades sociales en estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo.

- Estructurar sesiones grupales enfocadas en el mejoramiento de las habilidades sociales en estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo.

Recursos

- **Humanos**

Profesional en Psicología clínica con formación en psicoterapia cognitivo conductual, así como también, con experiencia en el trabajo con población adolescente. También, se cuenta con el apoyo de los respectivos tutores de cada curso, debido al conocimiento previo que tienen del grupo de estudiantes lo cual facilita el aprendizaje.

- **Materiales**

Se cuenta con movilización hacia la Unidad Educativa, donde, se realiza la aplicación del programa en las aulas, también, se tiene acceso a una sala donde, se realizan las sesiones, adicionalmente, se tiene acceso a los estudiantes de 13 a 16 años de la Unidad educativa Eugenio Espejo.

- **Tecnológicos**

Se dispone de una laptop, material audiovisual, *infocus*, y conexión a internet en la Unidad Educativa.

Diseño de la propuesta

Tabla 11. Planificación de Actividades de Intervención por Fases

Fase	Objetivos	Técnica o procedimiento	Recursos	Medio de verificación
Fase 1	Orientación e información de resultados al departamento de consejería estudiantil y padres de familia	Se realiza una reunión para comunicar los resultados al departamento de consejería estudiantil. Posteriormente, se procede a realizar reuniones personalizadas con los padres de familia para devolución de resultados y concientizar sobre la importancia de habilidades sociales en adolescentes, también, se informa sobre la intervención terapéutica grupal, que se lleva a cabo fuera de la institución.	Sala de reuniones del colegio Material audiovisual Sillas Infocus Computadora	Registro de asistencia
Fase 2	Intervención terapéutica grupal	Se ejecuta la planificación de la intervención grupal al grupo de adolescentes, cada grupo consta de 10 estudiantes, se realizan 19 sesiones, en el lapso de 5 meses, una sesión por semana, con una duración de 90 minutos por sesión, en las, que se trabaja en el desarrollo de las habilidades sociales.	Sala de reuniones Material audiovisual Sillas Infocus Computadora	Registro de asistencia Grabaciones
Fase 3	Evaluación post intervención	Volver a aplicar a los estudiantes el test EHS para conocer los resultados del plan de intervención	Sala de reuniones Test EHS Mesas y sillas Lápices	Registros asistencia Test EHS
Fase 4	Retroalimentación a padres de familia	Informar a los padres sobre los resultados de la propuesta de intervención	Sala de reuniones Material audiovisual	Registro de asistencia

Fuente: Elaboración Propia.

La fase tres, está destinada para la valoración de la propuesta en función de que tras la re aplicación del test. se muestre que han mejorado las habilidades sociales, entonces la propuesta ha sido realiza con éxito.

Planificación de actividades de intervención

Tabla 12. Detalle de sesiones de intervención Terapéutica

Sesión	Objetivos	Técnica o procedimiento	Recursos	Resultados a esperar
Sesión 1	Creación de vínculo y alianza terapéutica.	Encuadre terapéutico, presentación de los objetivos de la terapia, técnica para dar identidad al grupo técnica de calentamiento, psicoeducación sobre habilidades sociales componentes y beneficios. Aclaración de dudas y cierre de sesión.	Sala de reuniones Material de oficina Ficha de registro de atención	Establecer el vínculo terapéutico con los participantes lo que facilita el tratamiento
Sesión 2	Reconocer la importancia de las habilidades no verbales en la interacción social	Reconocer la importancia de tono, volumen y postura en las interacciones sociales a través de las técnicas de modelado, aplicar técnicas para entrenar tono, volumen y postura.	Sala de reuniones Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales Ficha de registro de atención	Los pacientes aprenden a utilizar habilidades no verbales en sus interacciones interpersonales
Sesión 3	Practicar habilidades no verbales	Entrenamiento en habilidades sociales no verbales como escuchar, observar, contacto ocular, volumen del habla, postura y gestos corporales	Sala de reuniones Pizarra Ficha de registró de atención	Los pacientes integran las habilidades no verbales en sus interacciones sociales
Sesión 4	Comprender autoexpresión en situaciones sociales	Evaluar los beneficios de expresarse de manera adecuada en diferentes contextos, explicar objetivos de la sesión, componentes y beneficios, intercambio de ideas sobre miedos a expresarse en situaciones sociales, reestructuración cognitiva (en relación con los miedos sobre expresar pensamientos y emociones). Tarea llevar un registro de pensamientos desadaptativos	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra	Los pacientes, se expresan asertivamente en situaciones sociales
Sesión 5	Aplicar autoexpresión en situaciones sociales	Modelado, instrucciones verbales, ensayo de conducta dirigido, retroalimentación audio visual y reforzamiento.	Sala de reuniones Material de oficina Pizarra	Los pacientes integran habilidades que les permiten expresarse en situaciones sociales

			Recursos videográficos y audiovisuales Registro de observación	
Sesión 6	Reforzar autoexpresión en situaciones sociales	Consolidación de los conocimientos obtenidos en la sesión anterior, juego de roles en parejas, retroalimentación y reforzamiento grupal. Tarea aplicar lo aprendido en una situación dentro de entorno familiar	Sala de reuniones Material de oficina Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales Registro de observación	Los pacientes son capaces de utilizar habilidades que les facilitan la autoexpresión en situaciones sociales
Sesión 7	Identificar derechos como consumidor	Evaluar diversas situaciones sobre ejercer derechos de manera asertiva, emplear modelado, analizar junto con el grupo aspectos verbales y no verbales del modelo expuesto. Socializar sobre experiencias propias de los participantes.	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales para el modelo	Los pacientes identifican sus derechos como consumidor
Sesión 8	Aprender a expresar derechos como consumidor	Ejercicios de solución de problemas Modelado, auto instrucciones, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento grupal. Tarea identificar una situación en la, que se apliquen estas técnicas.	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales para el modelado	Los pacientes expresan adecuadamente y con seguridad sus derechos como consumidores

Sesión 9	Reforzar defensa de derechos como consumidor	Modelado, ensayo de conductas en parejas, retroalimentación y reforzamiento grupal.	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales para el modelado	Los pacientes defienden sus derechos como consumidor en situaciones reales
Sesión 10	Conocer cómo expresar enfado de manera asertiva	Evaluar diversas situaciones en las, que se expresa enfado de manera asertiva, explicar componentes y beneficios de esta conducta.	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra	Los pacientes conocen cómo expresar enfado de manera asertiva
Sesión 11	Aprender a expresar enfado de manera asertiva	Compartir experiencias sobre situaciones de enfado, analizar de qué manera esta situación hubiese sido diferente, si se hubieran aplicado técnicas asertivas, reestructuración cognitiva (en relación con los pensamientos desadaptativos a la hora de expresar enfado)	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales para el modelado	Los pacientes aprenden a expresar enfado de manera asertiva y cambian sus pensamientos desadaptativos con respecto a expresar enfado
Sesión 12	Aplicar técnicas para expresar enfado de manera asertiva	Técnica de relajación y respiración Modelado, instrucciones, ensayo de conductas, retroalimentación y reforzamiento grupal.	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales	Los pacientes aplican técnicas para expresar enfado de manera asertiva

Sesión 13	Explicar cómo realizar peticiones de manera asertiva	Evaluar situaciones en las, que se deban realizar peticiones de manera asertiva, explicar objetivos de la sesión, componentes y beneficios de esta conducta. Discutir acerca de la aplicación de estas habilidades en la vida diaria	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales para el modelado	Los pacientes conocen cómo realizar peticiones de manera asertiva
Sesión 14	Realizar peticiones de manera efectiva	Modelado, instrucciones verbales, ensayo de conductas en grupos, retroalimentación y reforzamiento grupal.	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales	Los pacientes realizan peticiones de manera asertiva
Sesión 15	Reforzar realizar peticiones de manera efectiva	Modelado, ensayo de conductas en parejas, realizar una grabación de las prácticas y realizar retroalimentación y reforzamiento grupal, de lo observado. Tarea practicar estas herramientas en una situación de la vida real	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales	Los pacientes cuentan con habilidades que les permiten realizar peticiones de manera asertiva
Sesión 16	Iniciar interacciones positivas con otras personas del sexo opuesto	Evaluar situaciones en las, que se inicien interacciones con personas del sexo opuesto, compartir componentes y beneficios de esta habilidad. Discutir acerca de la aplicación de esta habilidad en la vida diaria, miedos o pensamientos desadaptativos, reestructuración cognitiva.	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales	Los pacientes inician interacciones positivas con personas del sexo opuesto

Sesión 17	Practicar interacciones con personas del sexo opuesto	Técnica de respiración y relajación Modelado, instrucciones verbales, ensayo de conductas en parejas del sexo opuesto, retroalimentación y reforzamiento grupal.	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales	Los pacientes practican interacciones con personas del sexo opuesto
Sesión 18	Reforzar iniciar interacciones con el sexo opuesto	Modelado, instrucciones verbales, ensayo de conductas, retroalimentación y reforzamiento grupal. Tarea practicar en una situación real lo aprendido	Sala de reuniones Material de oficina Registro de observación Pizarra Recursos videográficos y audiovisuales	Los pacientes cuentan con habilidades que les permiten iniciar interacciones con el sexo opuesto
Sesión 19	Cierre terapéutico, y evaluación de la eficacia de las sesiones terapéuticas.	Cierre terapéutico Evaluar la eficacia del tratamiento a través de la aplicación de test EHS	Sala de reuniones Sillas y mesas Test EHS Lápices	El plan de intervención ha sido eficaz, las habilidades sociales de los pacientes han mejorado considerablemente

Fuente: Elaboración Propia.

Tras la aplicación de la intervención propuesta para mejorar habilidades sociales en adolescentes, se realiza una nueva sesión con los padres de familia con el fin de realizar una devolución de los resultados tras la aplicación de la propuesta y brindar algunas herramientas para que los padres de familia promuevan el uso de las habilidades sociales dentro del ambiente familiar.

Adicionalmente, se realiza un seguimiento periódico para evaluar la efectividad de la propuesta después de un tiempo de su aplicación y para reforzar y lograr mantener las habilidades sociales a largo plazo por lo, que se programan sesiones regulares de apoyo tras el tratamiento, esto resulta beneficioso para el adolescente que en poco tiempo, se integra en la vida adulta y es capaz de hacer uso de sus habilidades sociales para afrontar los retos que, se presenten.

Cronograma

Tabla 13. Cronograma plan de Intervención

Programa de intervención	Meses							
	E	F	M	A	M	J	J	A
Fase 1. Orientación e información de resultados								
Fase 2 Intervención terapéutica grupal								
Fase 3 Evaluación post intervención								
Fase 4 Retroalimentación padres de familia								

Fuente: Elaboración propia

Limitaciones

- Debido a, que se trata de una actividad voluntaria, es probable que algunos estudiantes no asistan a la intervención grupal, limita de esta forma los beneficiarios de la propuesta.

Prospectiva

- Con la aplicación de esta propuesta, se espera que dentro de un periodo de seis meses, se mide la efectividad de la misma, y de esta manera se mejora de manera considerable las habilidades sociales de los adolescentes de la Unidad Educativa Eugenio Espejo, lo que brinda beneficios tanto para la comunidad como para los jóvenes que emplean estas herramientas en su vida.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. Resumen de resultados

En el presente capítulo, se analizan los resultados de la investigación. Se inicia por el análisis descriptivo de la variable habilidades sociales con frecuencias, porcentajes, media, desviación típica, asimetría y curtosis. Posteriormente, se realiza el análisis descriptivo de las escalas del test EHS autoexpresión de habilidades sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con otras personas del sexo opuesto mediante frecuencias, porcentajes, media, desviación típica, asimetría y curtosis.

Finalmente, se presenta el plan de intervención para mejorar habilidades sociales en estudiantes de la Unidad Educativa Eugenio Espejo.

3.2. Análisis descriptivo por la variable habilidades sociales

En las tablas, se describen las características de los participantes del estudio, para esto, se realiza un análisis categórico para ver si presenta habilidades sociales bajas, medias o altas. Para ello, se realizó un análisis estadístico, que se describe a través de la media aritmética (*M*), desviación estándar (*DE*), asimetría (**As**), y curtosis (*Cu*).

Tabla 4. Análisis descriptivo test EHS

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia (f)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>		
Bajas	33	40,2		
Medias	31	37,8		
Altas	18	22,0		
<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>	
1,81	0,77	0,33	-1,242	

Nota: *M*: media aritmética; *DE*: Desviación Estándar; *As*: Asimetría; *Cu*: Curtosis

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al análisis categórico de la variable habilidades sociales, describen que los participantes presentan habilidades sociales; bajas 40,2%; seguida por habilidades sociales medias 37,8%; y altas habilidades sociales 22,0%. Con los resultados expuestos, se observa que en general la mayor parte de los participantes presentan habilidades sociales bajas y medias. Así también, se observa una media aritmética de 1,81, desviación estándar de 0,77, asimetría de 0,33 y curtosis de -1,242. Se deduce a partir de la media aritmética y la desviación estándar que los resultados han sido sensibles de acuerdo a las características de los sujetos.

Tabla 5. Análisis descriptivo Escala I

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia (f)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>	
Bajas	35	42,7	
Medias	36	43,9	
Altas	11	13,4	
<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
1,70	0,69	0,46	-0,83

Nota: *M*: media aritmética; *DE*: Desviación Estándar; *As*: Asimetría; *Cu*: Curtosis

Fuente: Elaboración propia

De la misma manera, se realiza el análisis categórico de la escala Autoexpresión de Habilidades Sociales, se encuentra que los estudiantes presentan habilidades sociales bajas 42,7%, mientras que el 43,9% presenta habilidades sociales medias y el 13,4% de los estudiantes presentan habilidades sociales altas. Se observa según los resultados obtenidos en esta escala que la mayoría de los estudiantes presentan habilidades sociales medias y bajas en esta escala, según lo que mide esta escala es probable que los estudiantes experimenten dificultad al expresar de manera adecuada pensamientos y sentimientos en contextos sociales. De igual manera, se obtiene una media aritmética de 1,70, desviación estándar de 0,69, asimetría de 0,46 y curtosis de -0,83.

Tabla 6. Análisis descriptivo escala II

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia (f)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>	
Bajas	28	34,1	
Medias	36	43,9	
Altas	18	22,0	
<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
1,87	0,74	0,20	-1,14

Nota: M: media aritmética; DE: Desviación Estándar; As: Asimetría; Cu: Curtosis

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la Tabla 5., se observan los resultados obtenidos en la escala de Defensa de los propios derechos como consumidor, se observa en cuanto al análisis categórico de esta escala que el 34,1% de los estudiantes presentan habilidades sociales bajas, mientras que el 43,9% de los estudiantes cuentan con habilidades sociales medias y el 22,0% presentan altas habilidades sociales. En general, se observa que la mayoría de los estudiantes presentan habilidades sociales medias en este caso, lo que indicaría que los estudiantes no experimentan mayor problema a la hora de ejercer sus derechos como consumidores. Así mismo, se obtuvo una media aritmética de 1,87, desviación estándar de 0,74, asimetría de 0,20 y curtosis de -1,14.

Tabla 7. Análisis descriptivo escala III

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia (f)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>	
Bajas	28	34,1	
Medias	30	36,6	
Altas	24	29,3	
<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
1,95	0,79	0,89	-1,42

Nota: M: media aritmética; DE: Desviación Estándar; As: Asimetría; Cu: Curtosis

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al análisis categórico de la escala expresión de enfado o disconformidad, se observa que el 34,1% de los estudiantes presentan bajas habilidades sociales, mientras que el 36,6% de los estudiantes presentan habilidades sociales medias y el 29,3% tienen habilidades sociales altas. Se evidencia que la mayoría de los

estudiantes presentan habilidades sociales medias y bajas en esta escala, lo que indicaría que los participantes presentan dificultad a la hora de expresar su desagrado para evitar conflictos con las personas que les rodean inclusive si se tratara de amigos o familia. Así mismo, se obtiene una media aritmética de 1,95, desviación estándar de 0,79, asimetría de 0,89 y curtosis de -1,42.

Tabla 8. Análisis descriptivo escala IV

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia (f)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>	
Bajas	27	32,9	
Medias	24	29,3	
Altas	31	37,8	
<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
2,04	0,84	-0,09	-1,59

Nota: M: media aritmética; DE: Desviación Estándar; As: Asimetría; Cu: Curtosis

Fuente: Elaboración propia

De igual manera con respecto al análisis categórico de la escala “Decir no y cortar interacciones”, se observa que el 32,9% de los participantes presentan habilidades sociales bajas, seguido por el 29,3% que presenta habilidades sociales medias y el 37,8% que tiene habilidades sociales altas. Con los resultados expuestos, se observa que la mayor parte de los estudiantes presentan habilidades altas en esta escala, lo que indicaría que los participantes son capaces de manifestar una respuesta negativa de manera asertiva. Adicionalmente, se presenta una media aritmética de 2,04, desviación estándar de 0,84, asimetría de -0,09 y curtosis de -1,59.

Tabla 9. Análisis descriptivo escala V

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia (f)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>	
Bajas	32	39,0	
Medias	34	41,5	
Altas	16	19,5	
<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
1,80	0,74	0,33	-1,11

Nota: M: media aritmética; DE: Desviación Estándar; As: Asimetría; Cu: Curtosis

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al análisis categórico de la escala “Hacer peticiones”, se encuentra que el 39,0% de los estudiantes presentan habilidades sociales bajas, seguido por el 41,5% que presenta habilidades sociales medias, y el 19,5% que tiene habilidades sociales altas. Gracias a los resultados expuestos, se aprecia que la mayor parte de los estudiantes presenta habilidades sociales medias y bajas en esta escala, esto indica que los participantes presentan dificultad para realizar peticiones. De igual manera, se presenta una media aritmética de 1,80, desviación estándar de 0,74, asimetría de 0,33, y curtosis de -1,11.

Tabla 10. Análisis descriptivo escala VI

<i>Variables</i>	<i>Frecuencia (f)</i>	<i>Porcentaje (%)</i>	
Bajas	43	52,4	
Medias	26	31,7	
Altas	13	15,9	
<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>
1,63	0,74	0,71	-0,84

Nota: *M*: media aritmética; *DE*: Desviación Estándar; *As*:

Asimetría; *Cu*: Curtosis

Fuente: Elaboración propia

Por otra parte, en cuanto al análisis categórico de la escala “Iniciar interacciones positivas con otras personas del sexo opuesto”, se aprecia que el 52,4% de los participantes presentan habilidades sociales bajas, mientras que el 31,7% cuenta con habilidades sociales medias y el 15,9% tiene habilidades sociales altas. En base a los resultados expuestos, se aprecia que la mayoría de los estudiantes presentan habilidades sociales bajas en esta escala, lo hace alusión a una dificultad para interactuar de manera positiva, espontánea y sin ansiedad con personas del sexo opuesto. Se presenta una media aritmética de 1,63, desviación estándar de 0,74, asimetría de 0,71, y curtosis de -0,84.

Se observa que sucede algo similar en la investigación realizada por Torres (2014) en España en la, que se aplicó, también, la Escala de Habilidades Sociales de Gismo en población adolescente, se llegó a la conclusión de que existe un nivel deficiente de habilidades sociales en los estudiantes, específicamente el 58% del

alumnado presentan habilidades sociales bajas mientras que el 42% presentan habilidades sociales medias.

Por otro lado, los resultados encontrados son similares a los hallados en el estudio realizado en la ciudad de Lima en la, que se midió habilidades sociales en una muestra de 480 estudiantes con una edad media de 16,85 años, se utilizó el test de Habilidades sociales de Gismero y se encontró que los estudiantes cuentan con habilidades de nivel medio, tanto en el puntaje global como en las subescalas, por lo, que se recomendó realizar actividades que promuevan el desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes.

También estos resultados, se relacionan con los del estudio realizado por Torres (et,al. 2020), en la ciudad de Loja en el, que se midieron habilidades sociales en estudiantes con edades comprendidas entre 16 y 18 años por medio del test EHS de Gismero, se encontró que los estudiantes cuentan con habilidades sociales medias y bajas.

CONCLUSIONES

- El establecimiento de fuentes bibliográficas sobre las habilidades sociales en adolescentes ha contribuido a plantear un marco de referencia amplio sobre las habilidades sociales en los adolescentes, en este sentido, se conoce que las habilidades sociales son un repertorio de conductas que permiten al individuo interactuar de manera adecuada con su entorno, expresar sus ideas, emociones y pensamientos y a la vez le posibilita entender y respetar los pensamientos de otro facilita el diálogo y evita conflictos. En la adolescencia específicamente este repertorio de conductas le permiten al adolescente adaptarse al entorno en el que se desenvuelve, a la vez el contar con habilidades sociales permite que logre una mejor asimilación de los conocimientos lo que implica un beneficio en el ámbito educativo, en definitiva en esta etapa del desarrollo es de especial relevancia que el individuo pueda desenvolverse en diferentes contextos, durante esta etapa, se construye su identidad personal, y a la vez el contar con habilidades sociales en la adolescencia constituye un recurso saludable y se considera un factor protector.
- La evaluación de las habilidades sociales en adolescentes de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo ha demostrado que el 40,2% de los participantes presentan bajas habilidades sociales, mientras que el 37,8% tiene habilidades sociales medias y finalmente el 22,0% presentan altas habilidades sociales, se evidencia de esta manera que los estudiantes presentan en su mayoría habilidades sociales bajas y medias, esto lleva a la conclusión de que el repertorio de habilidades sociales de los adolescentes es reducido, se observa que tienen dificultades a la hora de interactuar con el entorno en habilidades sociales como autoexpresión en situaciones sociales, ejercer derechos como consumidor, expresar enfado, realizar peticiones e iniciar interacciones con el sexo opuesto.
- El planteamiento de actividades desde el enfoque cognitivo-conductual para el mejoramiento de habilidades sociales en adolescentes de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo se ha desarrollado una vez obtenidos los resultados

del test EHS y la ficha sociodemográfica, en base a los resultados obtenidos de manera, que se busca mejorar las áreas en las que los adolescentes demostraron tener mayor dificultad, para esto, se ha diseñado la propuesta de intervención en cuatro fases principales: la primera consiste en la orientación e información de resultados al departamento de consejería estudiantil y padres de familia con el fin de comunicar los resultados obtenidos en la evaluación e invitar a los estudiantes a participar en la intervención grupal con el fin de mejorar sus habilidades, la segunda fase, se trata de la intervención terapéutica grupal que consta de 19 sesiones enfocadas en el desarrollo y el mejoramiento de las habilidades sociales en las que los individuos presentaron dificultades, la tercera fase, consiste en la evaluación post intervención con el fin de evaluar la eficacia de la intervención y la cuarta fase que consiste en una retroalimentación a los padres de familia acerca del proceso y los resultados, así como también, se comparten indicaciones para favorecer en el hogar un ambiente en el que se practiquen y refuercen estas habilidades en la cotidianidad.

RECOMENDACIONES

- La fundamentación teórica ha permitido obtener una perspectiva más amplia sobre las habilidades sociales en los adolescentes. Se recomienda que para los futuros estudios, se tome en cuenta a la población infantil, resultaría beneficioso, que se promueva el desarrollo de estas habilidades desde edades más tempranas, se tiene en cuenta que las habilidades sociales constituyen un factor protector en la vida de los adolescentes, sería muy útil contar con un plan de acción preventivo, que se aplique antes de la etapa de la adolescencia.
- Si bien, los resultados en cuanto a las habilidades sociales en los adolescentes de la Unidad Educativa Eugenio Espejo reflejan en su mayoría bajas y moderadas habilidades sociales, se sugiere que, en el futuro, se realicen estudios en los, que se desarrolle el análisis de otras variables asociadas a esta variable como rendimiento académico, estilos de crianza y autoestima, esto resulta beneficioso, brinda una perspectiva más amplia acerca de esta variable.
- Se sugiere llevar a cabo el plan de intervención a los estudiantes de noveno, décimo y primero de bachillerato, en vista de los resultados obtenidos en la evaluación los adolescentes necesitan desarrollar y mejorar sus habilidades sociales, se tiene en cuenta todos los beneficios, que se derivan de desarrollo en estas habilidades.

BIBLIOGRAFÍA

Ballester, R. y Gil Llario, M. (2002). *Habilidades sociales*. Teoría, investigación e intervención. Madrid, España: Síntesis.

Betancourt, S., Zambrano, C., Ceballos, A., Benavides, V., y Villota, N. (2017). *Habilidades sociales relacionadas con el proceso de comunicación en una muestra de adolescentes*. *Psicoespacios*, 11(18), 133-14.

Bishop, S. (2000). *Desarrolle su asertividad*. Barcelona: Gedisa.

Caballo, V. E. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, España: Siglo XXI Editores

Cacho Becerra, Zaida Violeta, Silva Balarezo, Mariana Geraldine y Yengle Ruíz, Carlos. (2019). *El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia*. *Transformación*, 15(2), 186-205. Recuperado en 24 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552019000200186&lng=es&tlng=es.

Carmona, M. G., y López, J. E. (2015). *Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes*. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 26(2), 42-58.

Contini de González, Norma, & Lacunza, Ana Betina (2009). *Las habilidades sociales en niños preescolares en contextos de pobreza*. *Ciencias Psicológicas*, III (1),57-66. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545419006>.

Coronel, C., Levin, M., Y Mejail, S. (2011). *Las habilidades sociales en adolescentes tempranos de diferentes contextos socioeconómicos*. *Electronic Journal of*

Research in Educational Psychology, 9(1),241-261. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293122834012>.

De González, E. N. C., Lacunza, A. B., & de Chein, A. E. E. (2013). *Habilidades sociales en contextos urbanos y rurales*. Un estudio comparativo con adolescentes. *Psicogente*, 16(29), 103-117.

De Jongh González, (2017). O, *Psicoterapia infantil: elementos distintivos y propuesta de intervención*. Alternativas en Psicología, (37),48-63. Recuperado de <https://www.alternativas.me/attachments/article/145/04%20-%20Psicoterapia%20infantil.pdf>.

Esteves Villanueva, Angela Rosario, Paredes Mamani, Rene Paz, Calcina Condori, Carmen Rosa, & Yapuchura Saico, Cristóbal Rufino. (2020). *Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar*. *Comuni@cción*, 11(1), 16-27. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>.

Flores Mamani, E., Garcia Tejada, M., Calsina P., Wilber c., Yapuchura Sayco, A. (2016). *Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la universidad nacional del altiplano puno*. Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo, 7(2),5-14. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=449849320001>.

Gaeta González, L., y Galvanovskis Kasparane, A. (2009). *Asertividad: un análisis teórico-empírico*. Enseñanza e Investigación en Psicología, 14(2),403-425.[fecha de Consulta 2 de Junio de 2022]. ISSN: 0185-1594. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992013>.

Galaz, M. M. F. (2002). *Asertividad: una habilidad social necesaria en el mundo de hoy*. Yucatán: Revista de la Universidad Autónoma de Yucatán.

- Gallego Villa, Ó. M. (2009). *Diseño de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para estudiantes de Psicología*. (tesis de pregrado). Institución Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia.
- Garay, C. J., Korman, G. P., & Keegan, E. (2008). *Terapia Cognitivo Conductual en formato grupal para trastornos de ansiedad y trastornos del estado de ánimo*. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, (12), 61-72. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630251004>.
- Garcés, E. M. C., & Erreyes, H. M. B. (2019). *Diferencias De Habilidades Sociales entre Adolescentes de las Unidades Educativas Fiscales y Particulares*. *Revista Cognosis*. ISSN 2588-0578, 4(4), 59-72.
- García, M. D. R. V., Tobar, F. R. L., Delgado, V. M. V., & Gómez, M. N. M. (2017). *Habilidades sociales*. *Revista salud y ciencias*, 1(2), 8-15.
- Gismero, E. (2000). *EHS: Escala de Habilidades Sociales*, Madrid: TEA.
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., & Hidalgo Vicario, M. I. (2017). *Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales*. *Pediatría integral*, 21(4), 233-244.
- Gómez, R. (2016). *Psicoterapia de grupo, principios básicos y aplicaciones*. *Psiquiatría-Paidopsiquiatría*, 1-21.
- González, C, Ampudia, R., y Guevara, Y. (2012). *Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados*. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2),43-52. Recuperado de [https:// www.redalyc.org/articulo.oa?id=79825836008](https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79825836008).
- Gutierrez, L., y Villator, J. (2011). *Desarrollo de habilidades sociales en la escuela*. *Rev Iberoamericana*, 1-39. Recuperado de [http:// www. uade. inpsiquiatria](http://www.uade.inpsiquiatria).

edu.mx/Articulos%20Jorge/2011/Desarrollo%20de%20habilidades%20sociales%20en%20la%20escuela.pdf.

Hernández-Sampieri, R., y Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.

Huerta, I., Gaona, L., Hernández, M., Ortiz, V. y Rivas, J. (2016). *Guía de Intervención Clínica para Terapia Grupal*. México: Centros de Integración Juvenil, A. C.

Jaimes, C., Cruz, L., Vega, E., Balladares, P., & Matta, H. (2019). *Habilidades sociales en estudiantes adolescentes de un centro preuniversitario de Lima Norte*. *Health Care & Global Health*, 3(1), 39-43.

Jiménez, I. M. (2010). *Habilidades sociales* (pp. 69-80). Consejería de Salud y Bienestar Social.

Lacunza, A., y González, N. (2011). *Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos*. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182.

Lacunza, A. B. (2012). *Las intervenciones en habilidades sociales: revisión y análisis desde una mirada salugénica*. *Psicodebate 12. Psicología, Cultura y Sociedad* 3(12), 63-84.

Llamazares García, A., & Urbano Contreras, A. (2020). *Autoestima y habilidades sociales en adolescentes: el papel de variables familiares y escolares*. *Pulso*.

López, M. (2008). *La integración de las habilidades sociales en la escuela como estrategia para la salud emocional*. *Psicología sin fronteras: revista electrónica de intervención psicosocial y Psicología comunitaria*, 3(1), 16-19.

Lucci, M. A. (2011). *La propuesta de Vygotsky: la Psicología socio-histórica*.

- Moreno Fernández, A. (2015). *La adolescencia*. España: Universitat Oberta de Catalunya.
- Mousalli-Kayat, G. (2015). *Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa*. Mérida.
- Núñez, K. E. D., & Zambrano, A. E. J. (2021). *Comunicación familiar y habilidades sociales en estudiantes de educación general básica superior en una institución educativa particular de Ambato*. *Ciencia Digital*, 5(3), 67-86.
- Ortega, L., & de los Angeles, M. (2009). *Modelos para el trabajo con grupos*. *Revista Psicología*, 13(1).
- Portillo, C. U. (2016). *Plan de intervención sobre habilidades sociales: aprendiendo a relacionarse*. *Alcalibe: Revista Centro Asociado a la UNED Ciudad de la Cerámica*, (16), 277-305.
- Ruales, L. M. T., & Nuñez, E. R. V. (2021). *Las redes sociales y su influencia en el desarrollo de habilidades sociales de los adolescentes*. *Revista Cognosis*. ISSN 2588-0578, 6(2), 125-134.
- Rojas, A. D. G. (2010). *Estudio sobre la asertividad y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Social*. *En-clave pedagógica*, 12.
- Rosa, A. I., Inglés, C. J., Olivares, J., Espada, J. P., Sánchez-Meca, J., & Méndez, F. X. (2002). *Eficacia del entrenamiento en habilidades sociales con adolescentes: de menos a más*. *Psicología conductual*, 10(3), 543-561.
- Rosales, J. (2013). *Habilidades sociales*. España. Recuperado de: <https://elibro.puce.elogim.com/es/lc/puce/titulos/50255>.

- Sánchez, F. L. (2015). *Adolescencia. Necesidades y problemas*. Implicaciones para la intervención. *Adolescere*, 3(2), 4-145.
- Siva, M., Cacho, S., y Yengle, C. (2019). *El desarrollo de habilidades sociales como vía de prevención y reducción de conductas de riesgo en la adolescencia*. *Transformación*, 15(2), 24 - 68. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552019000200186.
- Tapia-Gutiérrez, C. P., y Cubo-Delgado, S. (2017). *Habilidades sociales relevantes: percepciones de múltiples actores educativos*. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*, 9(19), 133-148.
- Torres Díaz, S. E., Hidalgo Apolo, G. A., & Suarez Pesantez, K. V. (2020). *Habilidades sociales y rendimiento académico en adolescentes de secundaria*. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(15), 267-276.
- Vaca, J. E. (2021). *Fortalecimiento de las habilidades sociales de niños de 4 a 5 años de hogares disfuncionales*. Editorial Inclusión.
- Vargas Cordero, Zoila Rosa (2009). *La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica*. *Revista Educación*, 33(1), 155-165. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>.
- Vinogradov, S. y Yalom, I. D. (1996). *Guía breve de psicoterapia de grupo* (pp. 2-44). Barcelona: Paidós.
- Quero Virla, Milton (2010). *Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach*. *Telos*, 12(2), 248-252. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99315569010>.

ANEXOS

Anexo 1 (Consentimiento Informado)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre/Madre de Familia/Representante Legal.

Saludos cordiales, mi nombre es Andrea Artieda soy estudiante de Psicología Clínica y estoy realizando mis estudios en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato. Como parte de los requisitos de mi carrera se llevará a cabo una investigación, la misma que tiene como objetivo proponer un plan de intervención para mejorar las habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 13 y 16 años de la Unidad Educativa Municipal Eugenio Espejo.

La investigación se realizará mediante la aplicación de la herramienta: Escala de Habilidades Sociales. Con este antecedente solicito su autorización para que su hija/hijo participe voluntariamente en este estudio.

El estudio consiste en: 1.- Responder el test Escala de Habilidades Sociales que explora la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y valora hasta qué punto las habilidades sociales modulan estas actitudes. La aplicación de esta herramienta se realizará de forma virtual debido a la emergencia sanitaria por el COVID 19 que se atraviesa en la actualidad. El proceso es estrictamente confidencial y el nombre no es utilizado.

La participación es voluntaria. Usted y su hija/hijo tendrán el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo. No recibirá ninguna compensación por participar. Los resultados se informarán con exactitud.

Si desea que su hijo/hija participe, por favor llenar el formulario de autorización.



Andrea Artieda
INVESTIGADOR
AUTORIZACIÓN

He leído el procedimiento descrito arriba. El investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi

hijo/hija,.....,

participe en el estudio de sobre plan de intervención para mejorar habilidades sociales en adolescentes institucionalizados entre 13 y 16 años.

He recibido copia de este procedimiento.

Padre/Madre/Representante

Fecha

Legal

Anexo 2 (Ficha sociodemográfica)

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Lea detenidamente cada una de las indicaciones y complete la información requerida o marque con un "X" en la respuesta que corresponda.

INFORMACIÓN GENERAL

1. Edad: _____
2. Sexo: Masculino Femenino
3. Ciudad de Procedencia: _____
4. Ciudad Domicilio Actual: _____
5. Sector del domicilio: Urbano Rural
6. Identificación Étnica: Mestizo(a) Indígena Afro Blanco(a)
7. Estado Civil: Soltero/a Unión Libre Casado/a Separado/a
Divorciado/a Viudo/a
8. Identificación Religiosa: Católico(a) Cristiano(a)/Evangélico(a) Testigo de Jehová Mormón Creyente sin identificación religiosa Ateo Otra identificación ¿Cuál? _____
9. Con quién vive actualmente: Solo Con mis padres Otro
¿Cuál? _____
11. ¿Tiene en la actualidad algún problema de salud mental o psicológico significativo? Sí No
¿Este problema ha sido diagnóstica por un profesional? Si ¿cuál? _____
No

ESCOLARIDAD

12. Considera que su rendimiento académico es: Sobresaliente Muy Bueno
 Bueno Regular Deficiente
13. ¿En qué año de escolaridad estás? _____
14. ¿Está repitiendo el año? Sí No
17. Situación académica y laboral del estudiante:
Estudio y no trabajo
Estudio y trabajo
¿Cuántas horas a la semana? _____

Andrea Artieda

Maestrante en Psicología Clínica

Mención Psicoterapia infantil y Adolescente

Anexo 3. Test EHS

EHS		Nombre y apellidos	Edad	Sexo
		Colegio	Fecha	
<p>ANTE SUS RESPUESTAS MARQUE LA LETRA DE LA ALTERNATIVA QUE SELEJE SE ACERTE A SU MODO DE VER O DE ACTUAR. COMPRUEBE QUE HA DADO LA LETRA EN LA MISMA LINEA DE LA FRASE QUE HA LEÍDO.</p>				
<p>A No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría. B Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra. C Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así. D Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos.</p>				
1	A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido.	A B C D		1
2	Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.	A B C D		2
3	Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A B C D		3
4	Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me caño.	A B C D		4
5	Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle «No».	A B C D		5
6	A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejó prestado.	A B C D		6
7	Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.	A B C D		7
8	A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.	A B C D		8
9	Muchas veces cuando tengo que hacer un halago, no sé qué decir.	A B C D		9
10	Tiéndos a guardar mis opiniones para mí mismo.	A B C D		10
11	A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A B C D		11
12	Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A B C D		12
13	Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A B C D		13
14	Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	A B C D		14
15	Hay determinadas cosas que me gusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A B C D		15
16	Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal la vuelta, regreso allí a pedir el cambio correcto.	A B C D		16
17	No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A B C D		17
18	Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A B C D		18
19	Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	A B C D		19
20	Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.	A B C D		20
21	Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A B C D		21
22	Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A B C D		22
23	Nunca sé cómo «cortar» a un amigo que habla mucho.	A B C D		23
24	Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	A B C D		24
25	Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A B C D		25
26	Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A B C D		26
27	Soy incapaz de pedir a alguien una cita.	A B C D		27
28	Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mí físico.	A B C D		28
29	Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.).	A B C D		29
30	Cuando alguien se me «vuela» en una fiesta, hago como si no me diera cuenta.	A B C D		30
31	Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro, pero aunque tenga motivos justificados.	A B C D		31
32	Muchas veces prefiero ceder, callarme o equitarme de en medio para evitar problemas con otras personas.	A B C D		32
33	Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A B C D		33

**COMPRUEBE QUE HA DADO UNA CONTESTACIÓN
A CADA UNA DE LAS FRASES**

TEA Avance. Elena Guerrero González.
Copyright © 2000 by TEA Ediciones, S.A. - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial.
Edna. TEA Ediciones, S.A. Madrid - Impreso en España - Printed in Spain - Impreso en España.