

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL "AMBATO"

Disertación de grado previo a la obtención del título de Psicologa Clínica

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Humano y Salud Mental

AUTORA:

ANDREA GABRIELA SUÁREZ LÓPEZ

DIRECTORA:

Dra. LUCIA ALMEIDA MÁRQUEZ

Ambato-Ecuador

Octubre-2014

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE AMBATO

HOJA DE APROBACIÓN

Tema:

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL INSTITUTO DE EDUCACION ESPECIAL "AMBATO"

Líneas de investigación:

DESARROLLO HUMANO Y SALUD MENTAL

Autora:

ANDREA GABRIELA SUÁREZ LÓPEZ

Lucía Almeida Márquez, Dra. f._____

CALIFICADORA

Ana del Rocío Martínez Yacelga, Dra. f._____

CALIFICADORA

Mario Santiago Poveda Ríos, Ps.Cl. f._____

CALIFICADOR

Betsy Natalia Ilaja Verdezoto, Lic. Mg. f._____

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr. f._____

SECRETARIO GENERAL PUCESA

Ambato – Ecuador

Octubre 2014

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Andrea Gabriela Suárez López, portadora de la cédula de ciudadanía 180434130-1 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán mi exclusiva responsabilidad legal y académica.

Andrea Gabriela Suárez López

C.I. 180434130-1

AGRADECIMIENTO

Desarrollar el presente trabajo investigativo mueve en mí un sin número de emociones, ya que no solamente es el fin de una etapa de mi vida, sino también el inicio de otra; dejo por un lado la figura estudiantil y paso a ser vista como una figura profesional.

Han transcurrido cinco años de esfuerzos y sacrificios y hoy con gran satisfacción comprendo que el tiempo de Dios es perfecto es por ello que agradezco a él en primer lugar el haberme dado la oportunidad de vivir y haber puesto en mi camino a cada una de las personas que han compartido parte de su viaje conmigo y me han hecho crecer como persona y ser humano; a cada uno de mis maestros que con sus particularidades han sido parte del combustible que ha motivado mi estudio, constituyéndose en fuentes inspiradoras no sólo de conocimiento sino también de ayuda al prójimo .

Agradezco a mis padres que me han acompañado y apoyado en el día a día, que con sus avatares nos empuja a asumir diferentes retos y han sido precisamente ellos, los que con su ejemplo y dedicación me han enseñado que la vida está llena de desafíos pero que con constancia nuestros ideales se cumplen; guiando cada una de mis actividades con amor, paciencia y fe.

A mis amigos y familiares que con cada palabra de aliento han sido mi sostén en tiempos difíciles. Y a todos a quienes de una u otra forma han aportado para la realización y presentación de este trabajo que recoge el fruto de un sueño.

DEDICATORIA

Quisiera dedicar este trabajo a quien ha sido parte esencial del mismo, mi mejor ejemplo de superación, mi mejor amigo, confidente, compañero, cómplice, mi hermano Juan Carlos, quien ha roto en mí varios paradigmas que muchas veces la sociedad no comprende, aquel que me ha enseñado el valor de las cosas más sencillas de la vida; alguien en quien no encuentro la palabra imposibilidad o dificultad sino solución y tenacidad pues con su corazón infinitamente lleno de amor simboliza también a cada uno de los niños y adolescentes del INSTITUTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL "AMBATO" con los que he tenido el agrado de compartir y a quienes también dedico la labor plasmada en estas páginas.

RESUMEN

El estudio tuvo por objeto ejecutar un programa de intervención psicológico para el desarrollo de habilidades sociales y determinar el grado de rendimiento del mismo. El diseño empleado fue cuasi-experimental con grupo control: pretest-intervención-postest. La muestra incluyó 30 adolescentes comprendidos entre 13 y 18 años con y sin síndrome de Down con discapacidad intelectual moderada, del Instituto de Educación Especial "Ambato"; se aplicaron dos instrumentos de evaluación para verificar la frecuencia de aparición de conductas verbales y no verbales y el grado de adecuación de los componentes verbales, paralingüísticos y no verbales de las habilidades sociales. El programa consistió en el desarrollo de diez talleres terapéuticos; como estrategia se trabajó con los maestros y padres de familia, a fin de garantizar la supervisión y continuidad del tratamiento así como para brindar reforzamiento del mismo. Los análisis de los resultados, sugieren un impacto positivo a favor del programa de intervención psicológico, las conductas no verbales incrementaron un 24,2%; las conductas verbales un 16% ; los componentes no verbales un 17%, los componentes paralingüísticos un 16,2% y los componentes verbales un 15,5%, comprobándose así la hipótesis planteada en la investigación mediante el uso la prueba estadística t- Student, concluyendo que el desarrollo de habilidades sociales basada en una intervención cognitivo conductual y humanista resulta eficaz.

ABSTRACT

The study was designed to implement a program of psychological intervention to develop social skills and determine the degree of performance. The design was quasi experimental with control group: pretest-intervention posttest. The sample included 30 adolescents who are between 13 and 18 years old with and without Down syndrome with moderate intellectual disability from “Ambato” Special Education Institute. Two assessment tools were applied to verify the frequency of verbal and nonverbal behaviors and the level of adaptation of verbal, paralinguistic and nonverbal components of social skills. The program included the development of ten therapeutic workshops. As a strategy, the program worked with teachers and parents to ensure supervision and continuity of the treatment as well as providing reinforcement. The analysis of the results suggest a positive impact for the psychological intervention program in which nonverbal behaviors increased 24.2%, verbal behaviors 16%; nonverbal components 17%, paralinguistic components 16.2% and verbal components15.5%, proving the hypothesis established in the research project by using the t-Student statistical test, concluding that the development of social skills based on cognitive behavioral and humanistic intervention is effective.

TABLA DE CONTENIDOS

PRELIMINARES

HOJA DE APROBACIÓN ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD iii
AGRADECIMIENTO iv
DEDICATORIA v
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
TABLA DE CONTENIDOS viii
TABLA DE GRÁFICOS Y CUADROS xii

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 3

MARCO TEÓRICO 3

1.1. Intervención psicológica 3

1.1.1. Origen y desarrollo 3

1.1.2. Definición 4

1.1.3. Tipos de Intervención 5

1.1.4. Niveles de intervención psicológica 6

1.1.5. Modelos de intervención psicológica 8

1.1.5.1. Modelo Cognitivo Conductual 10

1.1.5.2. Modelo Humanista Experiencial 14

1.1.6. Intervención psicológica en habilidades sociales (IHS) 19

1.2. Habilidades Sociales (HHSS) 21

1.2.1. Origen y desarrollo de las habilidades sociales 21

1.2.2. Definición de las habilidades sociales 22

1.2.3. Adquisición de las habilidades sociales 24
1.2.4. Componentes de las habilidades sociales 26
1.2.4.1. Componentes conductuales de las habilidades sociales 28
1.2.4.2. Componentes cognitivos de las habilidades sociales 32
1.2.5. Habilidades sociales en el adolescente 33
1.2.6. Habilidades sociales en adolescentes con discapacidad intelectual 34
1.2.6.1. Discapacidad intelectual 35
1.2.6.2. Dificultades de las HHSS en el adolescente con discapacidad intelectual 38
1.2.6.3. Consecuencias de déficit interpersonal 41
1.2.7. Programas de entrenamiento en habilidades sociales (EHS) 42
1.2.7.1. Programas conductuales alternativos (PCA) 43

CAPÍTULO II 45
METODOLOGÍA 45
2.1. Antecedentes del Problema 45
2.2. Significado del Problema 47
2.3. Definición del Problema 48
2.4. Planteamiento del tema 49
2.5. Delimitación del Tema 49
2.5.1. Delimitación del Contenido 49
2.5.2. Delimitación Espacial 49
2.5.3. Delimitación Temporal 50
2.5.4. Unidades de Observación 50
2.6. Hipótesis: 50
2.6.1. Variables e Indicadores: 50
2.6.1.1. Variable Independiente: Programa de intervención psicológico 50
2.6.1.2. Variable Dependiente: Habilidades sociales en adolescentes con discapacidad intelectual moderada. 51

2.7. Objetivos: 51
2.7.1. Objetivo general 51
2.7.2. Objetivos específicos 51
2.8. Metodología 52
2.8.1. Enfoque 52
2.8.2. Diseño 52
2.8.3. Modalidad básica de la investigación 53
2.8.4. Nivel o tipo de la investigación 54
2.8.5. Métodos 55
2.8.6. Técnicas e instrumentos 55
2.8.6.1. Técnicas 56
2.8.6.2. Instrumentos 57
2.8.7. Población y Muestra 58
2.8.8. Plan de recolección de datos 59

CAPÍTULO III 82
ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS 82
3.1. Análisis de la Población 84
3.1.1. Análisis de los resultados de la fase pre-test 85
3.1.1.1. Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales 86
3.1.1.2. Sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS) 94
3.1.2. Análisis de los resultados de la fase post-test 102
3.1.2.1. Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales 102
3.1.2.2. Sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS) 108
3.1.3. Análisis de las diferencias en las fases Pre-post test 114

3.1.3.1. Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales....114

3.1.3.2. Sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS)....117

CAPÍTULO IV....122

DISCUSIÓN ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE RESULTADOS....122

4.1. Comprobación de Hipótesis....122

4.1.1. Prueba t-student....122

4.2. Discusión y análisis de resultados....123

4.2.1. Historia clínica.....124

4.2.2. Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales....125

4.2.3. Sistema de Evaluación Conductual de la Habilidad Social (SECHS)....126

CAPÍTULO V....127

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES....127

5.1. Conclusiones....127

5.2. Recomendaciones....130

Bibliográfía....133

TABLA DE GRÁFICOS Y CUADROS

Gráficos:

Gráfico 1.1. Esquema de representación de los componentes de las habilidades sociales: 27

Gráfico 1.2. Dificultades conceptuales en adolescentes con discapacidad intelectual 39

Gráfico 1.3. Barreras psicológicas en las familias 41

Gráfico 3.1. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas.....88

Gráfico 3.2. Conductas no verbales por área para el grupo experimental fase pre-test 90

Gráfico 3.3. Comportamiento comparado de las conductas verbales fase pre-test.....93

Gráfico 3.4. Conductas verbales para el grupo experimental fase pre-test 94

Gráfico 3.5. Comportamiento comparado de los componentes no verbales 96

Gráfico 3.6. Comportamiento de componentes no verbales fase pre-test.....97

Gráfico 3.7. Comportamiento comparado de los componentes paralingüísticos fase pre-test.....98

Gráfico 3.8. Comportamiento de componentes paralingüísticos 99

Gráfico 3.9. Comportamiento comparado de los componentes verbales.....100

Gráfico 3.10. Comportamiento de componentes verbales 101

Gráfico 3.11. Comportamiento de componentes no verbales fase post-test 105

Gráfico 3.12. Comportamiento comparado de las conductas verbales fase post-test 107

Gráfico 3.13. Comportamiento de componentes no verbales fase post-test 110

Gráfico 3.14. Comportamiento de componentes Paralingüísticos fase post-test 112

Gráfico 3.15. Comportamiento de componentes verbales fase post-test 113

Gráfico 3.16. Evaluación global de las conductas no verbales en la fase pre-post test: 116

Gráfico 3.17. Evaluación global de las conductas verbales en la fase pre-post test 117

Gráfico 3.18. Evaluación global de los componentes no verbales en la fase pre-post test: 118

Gráfico 3.19. Evaluación global los componentes paralingüísticos en la fase pre-post test.....120

Gráfico 3.20. Evaluación global de los componentes verbales en la fase pre-post test 121

Cuadros:

Cuadro 1.1. Tipos de intervención psicológica:.....6

Cuadro 1.2. Niveles de intervención psicológica.....7

Cuadro 1.3. Modelos de intervención psicológica.....9

Cuadro 1.4. Dimensiones de la psicología humanista.....18

Cuadro 1.5. Criterios de diagnóstico de retraso mental.....36

Cuadro 1.6. Clasificación del retraso mental según las clasificaciones de la Sociedad de Psiquiatría Americana (DSM-IV) y la Organización Mundial de la Salud (CIE-10).....37

Cuadro 1.7. Modelos explicativos de la falta de habilidades sociales.....40

Cuadro 2.1. Matriz operativa taller uno.....61

Cuadro 2.2. Matriz operativa taller dos.....63

Cuadro 2.3. Matriz operativa taller tres.....65

Cuadro 2.4. Matriz operativa taller cuatro.....67

Cuadro 2.5. Matriz operativa taller cinco.....69

Cuadro 2.6. Matriz operativa taller seis.....71

Cuadro 2.7. Matriz operativa taller siete.....73

Cuadro 2.8. Matriz operativa taller ocho.....75

Cuadro 2.9. Matriz operativa taller nueve.....77

Cuadro 2.10. Matriz operativa taller diez.....78

Cuadro 3.1. Variables sociodemográficas de las poblaciones evaluadas.....85

Cuadro 3.2. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas fase pre-test..87

Cuadro 3.3. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas fase pre-test..89

Cuadro 3.4. Comportamiento comparado de las conductas verbales fase pre-test.....92

Cuadro 3.5. Comportamiento comparado de los componentes no verbales.....95

Cuadro 3.6. Comportamiento comparado de los componentes paralingüísticos fase pre-test.....98

Cuadro 3.7. Comportamiento comparado de los componentes verbales.....100

Cuadro 3.8. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas en la fase post-test.....103

Cuadro 3.9. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas en la fase post-test 104

Cuadro 3.10. Comportamiento comparado de las conductas verbales en la fase post-test 106

Cuadro 3.11. Comportamiento comparado de los componentes no verbales fase post test 109

Cuadro 3.12. Comportamiento comparado de las conductas paralingüísticas fase post-test 111

Cuadro 3.13. Comportamiento comparado de los componentes verbales fase post-test 113

Cuadro 3.14. Comportamiento comparado en la fase pre-post test conductas no verbales 115

Cuadro 3.15. Comportamiento comparado en la fase pre-post test de las conductas verbales .. 116

Cuadro 3.16. Comportamiento comparado en la fase pre-post test de los componentes no verbales 118

Cuadro 3.17. Comportamiento comparado en la fase pre-post test de los componentes paralingüísticos 119

Cuadro 3.18. Comportamiento comparado en la fase pre-post test componentes verbales 120

INTRODUCCIÓN

La habilidades sociales comprenden un conjunto de conductas que emplea un individuo para el adecuado desarrollo comunicacional en interaccional, su falla representa dificultades relacionadas no únicamente al desempeño interpersonal, sino también intrapersonal de dónde resulta el interés para realizar el presente estudio que busque implementar pautas encaminadas a la superación de las dificultades que conlleva esta falla.

De tal modo, la estructura de la presente disertación de grado cuenta con cinco capítulos, cuyos contenidos se describen en las siguientes líneas:

En el capítulo uno se desarrollan los aspectos generales de las variables puestas en estudio; la variable independiente dada a partir de la intervención psicológica, origen y definición, tipos, niveles y los modelos más representativos así como la descripción de las bases teóricas que acompañan al modelo cognitivo conductual y humanista, métodos y técnicas que permiten fijar las bases y orientaciones terapéuticas que se han seguido; también la variable dependiente en la que destaca la relación directa que tiene el campo psicológico en el entrenamiento de las habilidades sociales y paralelamente con ello describir qué son, cuáles son sus componentes y las características que tienen en el adolescente enfocándolas a la excepcionalidad.

En el segundo capítulo se presenta los lineamientos metodológicos bajo los cuales se sustenta el trabajo, en donde se identifican los antecedentes, significado y definición del problema, planteamiento y delimitación del tema, así como la hipótesis,

variables, indicadores y objetivos de la investigación seguido del paradigma, diseño, enfoque, modalidad básica de la investigación, técnicas utilizadas e instrumentos y el procesamiento de la información.

En el capítulo tres se realiza un análisis contextual de la población, así como los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de evaluación en las fases: pre-test, post-test y las diferencias en las fases pre-post-test para el grupo experimental y grupo de control.

En el cuarto capítulo se detalla la discusión, análisis y validación de resultados, en el que se analiza la comprobación estadística de la hipótesis planteada, determinada a partir de la prueba t-student en los diferentes aspectos que fueron evaluados.

En el capítulo quinto se puntualiza sobre las conclusiones y recomendaciones que se establecieron a partir de los resultados obtenidos de la investigación; describiendo también el material de referencia que incluye bibliografía, índices y anexos de la investigación.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Intervención psicológica

1.1.1. Origen y desarrollo

La medicina centrada en los procesos mentales tiene una pre-historia que figura desde los más antiguos pensadores y filósofos como un intento para tratar de manera sistemática las afecciones anímicas (Lo Bianco, 2010); desde el ensalmo más antiguo en donde se curaba a través de oraciones mágicas en los tiempos de Platón (428-347a. C), seguido de las representaciones a través de los mitos, la estigmatización a seres demoniacos en la antigua roma o la plegaria que acompañó al clero en la edad media, dando lugar a cuestionamientos cada vez más racionalizados en búsqueda de leyes universales que constituyan las bases de una ciencia que gire en torno a la salud mental.

Lo Bianco (2010), manifiesta que tanto en el renacimiento como en los siglos XVII, XVIII e inicios del siglo XIX, se dieron grandes cambios, sobre todo en lo relacionado a la concepción del ser humano en donde el sujeto empezó a ser visto como objeto de estudio de la ciencia, alentando la exploración de la interioridad y buscando ajustar al dogma médico tradicional todos aspectos que abarcan al individuo en todas sus esferas (intelectual, volitiva, afectiva y espiritual).

Es así, que la psicología y sus formas de intervención llegaron a constituirse como una disciplina independiente a cargo de la medicina mental cuyo objetivo y búsqueda fue lograr alivio sintomático, para lo cual plantea sus propios procederes. Por tanto, debido a que la psicología intenta describir los procesos mentales, la intervención psicológica buscará propiciar un medio para tratarlos.

Para entender de manera adecuada el funcionamiento de la intervención psicológica se hace necesario detenerse en el estudio acerca de su definición, sus tipos, sus niveles a fin de llegar a la explicación de sus modelos.

1.1.2. Definición

La intervención psicológica de acuerdo con Trull & Phares en su obra "Psicología clínica; conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión", (2003), comprende un proceso mediante el cual se procura inducir cambios en los pensamientos, sentimientos o comportamientos de una persona, con el fin de eliminar, modificar o retardar síntomas ya existentes y mediar patrones de comportamiento inadecuados a fin de promover el crecimiento y desarrollo de una personalidad positiva.

Para Bados (2008), en cambio, la intervención psicológica, consiste en la aplicación de principios y técnicas de carácter psicológico por parte de profesionales acreditados. Estos pueden ser psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, concejeros matrimoniales o espirituales cuya finalidad es ayudar a otras personas a comprender, reducir, superar y prevenir problemas de orden psicológico. Del mismo modo busca mejorar y desarrollar las capacidades personales o relaciones de las personas aún en ausencia de problemas. Estas aplicaciones técnicas tienen su

proceder en áreas clínicas, de educación, laborales, programas comunitarios, deporte, etc.

Aunque ciertos criterios abarcan la concepción de que para su aplicación debe existir un referente relacionado a trastornos o síntomas específicos, la intervención psicológica persigue un espectro más amplio dejando de lado los rótulos patológicos puesto que como ya se mencionó posibilita también el desarrollo y potencialización de características aisladas a un fenómeno anómalo.

Sin embargo, un fin común que se plantea en relación a ésta, menciona que la intervención psicológica o terapia psicológica busca promover el intercambio de conocimientos multidisciplinarios, que aporten al progreso de la psicología científica, mediante discusión de datos, metodologías, planteamientos teóricos e integración de todos sus factores metodológicos, debiendo a su vez evaluaciones empíricas de sus efectos, positivos y negativos (Ávila, 1994, citado en Bados 2008). Por lo que resulta un proceso del cual queda, un amplio campo para desarrollar, investigar y plantear nuevos caminos y procederes.

Bajo los mismos parámetros (búsqueda de bienestar), de acuerdo a Bados (2008), la aplicación de cualquier tipo de intervención psicológica se lleva a cabo en base a diferentes tipos o niveles dependiendo del grado de participación de la persona profesional, como del estado de implicación de quien lo requiere, utilizando diferentes medios frente a diversas circunstancias.

1.1.3. Tipos de Intervención

De acuerdo al tipo de intervención, se han definido tres, éstos suponen técnicas y objetivos diferentes que siguen una curva de intensidad conforme al grado de

dificultad que atraviesa el sujeto a quien se aplica. Bados (2008), detalla los conceptos básicos de estos tipos de intervención que se presentan en el siguiente cuadro (Ver cuadro 1.1):

Cuadro 1.1. Tipos de intervención psicológica:

<table>
<tr><td>Intervención Primaria:</td><td colspan="2">Conocida también como prevención primaria, este tipo de intervención se hace antes que el problema aparezca. Supone su aplicación en una población sana.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Intervención Secundaria:</td><td colspan="2">Procura identificar problemas o patologías en fases tempranas de desarrollo y actuar de manera inmediata para evitar cuadros clínicos graves.
Está compuesta por una etapa de evaluación sobre el problema y una etapa de tratamiento del mismo.</td></tr>
<tr><td>Evaluación: Busca identificar, especificar y cuantificar las conductas y capacidades entorno a un problema.
Sus objetivos principales son:
*Recoger información.
*Emitir un diagnóstico.</td><td>Tratamiento: Corresponde a la atención sobre problemas ya consolidados.
Constituye el desarrollo de un plan operativo encaminado a resolver las dificultades presentadas.</td></tr>
<tr><td>Intervención Terciaria:</td><td colspan="2">Este tipo de intervención está encaminada a evitar la recaída sobre un trastorno antes producido y evitar complicaciones posteriores de problemas crónicos, se lo conoce también como rehabilitación.</td></tr>
</table>

Fuente: Bados, (2008).
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Como explica el cuadro anterior, los niveles de intervención siguen un proceso, aunque no necesariamente tendría que darse el uno para que aparezca el otro. Esto indica que se pueden llevar a cabo programas de intervención primario en los que las campañas de prevención no continúen con procesos de diagnóstico y tratamiento o darse un tratamiento sin que exista supervisión posterior a su aplicación. En este amplio campo, la intervención psicológica es llevada a cabo también en diferentes escenarios, a esto se conoce como niveles de intervención, los mismos que se describen a continuación.

1.1.4. Niveles de intervención psicológica

La intervención psicológica puede llevarse a cabo en diferentes niveles que abarcan desde lo individual hasta lo comunitario, en donde se constituye un sistema en el que

cada uno se encuentra dentro del otro, los conceptos que acompañan a los niveles de intervención son descritos por Bados (2008), como siguen (Ver cuadro 1.2).

Cuadro 1.2. Niveles de intervención psicológica

Intervención Individual	Es uno de los más frecuentes tipos de intervención donde el psicólogo trabaja con una persona de modo exclusivo o casi exclusivo a fin de reducir o superar un trastorno, comportamientos de riesgo, afrontar una enfermedad crónica o adquirir y potenciar hábitos saludables,.
Intervención en pareja o familiar	Está recomendado cuando el problema es de dos o más miembros dentro de la dinámica familiar, en donde los implicados están dispuestos a participar en la terapia a fin de generar: a) Conciencia sobre su propia contribución al problema y de los cambios positivos que pueden realizar, b) pautas de comunicación e interacción de cara a la resolución del problema.
Intervención de grupo	Depende de que se pueda contar con varias personas que presenten problemas similares o tengan un objetivo común, cuyos objetivos van orientados a:a) Descubrir que los propios problemas no son únicos, b) generar mayores expectativas de mejora, c) disponer de varios puntos de vista y fuentes de información y retroalimentación, d) Ppomover mayor credibilidad de los puntos de vista acordados entre todos o suscritos por una mayoría, e) aumento de la motivación debido al apoyo del grupo, f) posibilidad de ayuda mutua dentro y fuera de las sesiones, g) facilitación de la independencia respecto al terapeuta y de la confianza en los propios recursos.
Intervención en la comunidad	Las intervenciones en la comunidad buscan modificar el medio en el que viven las personas con la finalidad de ayudarlas a prevenir o resolver problemas o adquirir nuevas capacidades. Hay dos formas básicas de modificar el medio físico y social. Estos buscan: a) Introducir cambios en instituciones y programas existentes (hospitales, escuelas, centros de salud mental, prisiones), b) crear nuevos servicios y programas (pisos protegidos, grupos de autoayuda para padres que maltratan a sus hijos, programas de prevención del infarto, redes de apoyo social para personas mayores o solas).

Fuente: Bados, (2008).
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

El cuadro descrito permite definir conceptos más claros acerca de los niveles de intervención, además facilita la determinación del objetivo de cada nivel así como su metodología básica. Los distintos niveles expuestos no son excluyentes, por lo que, puede ajustarse y combinarse al tratamiento dependiendo de las necesidades de la población a quien vaya dirigida.

La intervención psicológica para Bados (2008), Torres (1998) o Lo Bianco (2010), puede aplicarse también en torno a distintos enfoques o modelos que mantengan los componentes antes descritos así como una visión propia acerca de sus procederes.

1.1.5. Modelos de intervención psicológica

Existen distintos modelos para la aplicación de un proceso psicoterapéutico, estos están fundamentados en visiones propias, así como procedimientos y objetivos que lo regulan. Según Torres (1998), la palabra *modelo* hace referencia a un constructo en el que se encuentran implicados tanto axiomas teóricos, así como datos prácticos y experimentales, es decir permite sustentar el trabajo empírico mediante postulados teóricos.

El siguiente cuadro recoge información relevante acerca de los modelos de intervención, sus conceptos y los tipos de terapia que se desprenden de éstos (Ver cuadro 1.3).

Cuadro 1.3. Modelos de intervención psicológica

Modelos Psicodinámicos:	Conjunto de enfoques que se basan en la teoría psicoanalítica, aunque sus prácticas podrían no estar ajustadas estrictamente al psicoanálisis clásico.	-Psicoanálisis -Terapias Psicodinámicas -Terapias de Apoyo Psicodinámicas
Modelos Humanista-Experienciales:	Crean condicionas para el desarrollo de las potencialidades y autorrealización del individuo bajo una concepción integradora y holística.	-Terapia Gestáltica -Psicoterapia del Diálogo (PdD) -Logoterapia -Terapia Vivencial Orientada al proceso (TVOP)
Modelos Cognitivo-Conductuales:	Considera al individuo un ser activo que procesa, selecciona, codifica, transforma y recupera información proveniente del exterior cuyas conductas normal y anormal se rigen por los mismos principios, ambas se aprenden y modifican de la misma manera. Los cambios conductuales deben ser observables y medibles directa o indirectamente.	-Terapia de aceptación y compromiso (TAC) -Psicoterapia analítica funcional (PAF) -Terapia cognitiva constructivista
Modelos Sistémicos:	Basado en la teoría general de los sistemas, comprende al individuo en base a las variables de su entorno del cual forma parte.	-Modelo estratégico -Modelo estructural -Modelo constructivista

Fuente: Lo Bianco, (2010).
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Del cuadro anterior se concluye que los distintos modelos de intervención psicológica persiguen los mismos objetivos aplicados desde una perspectiva diferente, los cuales a su vez pueden configurarse entré sí e ir reformulando orientaciones científicas y metodologías combinadas.

1.1.5.1. Modelo Cognitivo Conductual:

a) Origen y desarrollo:

El conductismo es una de las escuelas más antiguas y tradicionales de la psicología clásica, nace en la segunda mitad del siglo XX y toma como fundamento una psicología que busca adaptarse a los principios y metodologías de las ciencias Lo Bianco (2010). Watson (1878-1958), uno de sus fundadores plantea que el objeto de la psicología obedece a las conductas[1] públicamente observables.

Complementando estas afirmaciones los trabajos de Burrhus y Skinner, (citado por Lo Bianco, 2010), introducen en este campo términos de desarrollo en lo concerniente al condicionamiento, la conducta verbal y el moldeamiento para lo cual planteaban que para entender una conducta se deben fijar parámetros que permitan conocer las condiciones que los anteceden, así como las variables y la función a la que obedecen en un contexto determinado.

Este enfoque ve al hombre como un animal que se desarrolla en un ambiente natural y social que actúa frente a él a través de cada una de sus conductas quedando constituido como un ser más dentro de la naturaleza, inherente e inseparable, en donde el componente externo va adquiriendo importancia.

Skinner (citado por Lo Bianco 2010), plantea que el individuo opera sobre el ambiente cuando desarrolla sus conductas habituales en donde va encontrando diversos elementos que refuerzan dichas acciones y harán que se vuelvan habituales. De tal modo las conductas que no sean reforzadas irán desapareciendo

[1] **Conducta:** es todo lo que un organismo hace, sea o no públicamente observable incluyendo acciones no públicamente observables como el pensar o el sentir. Abarca todo evento que concierne a un organismo que tiene un comienzo, una duración y un final o respecto del cual se puede decir que ocurre o no ocurre.

paulatinamente lo que permitirá dar paso al condicionamiento operante es decir el individuo tiene más probabilidades de repetir las formas de conducta que conllevan consecuencias positivas que de repetir las que conllevan consecuencias negativas.

Esta teoría plantea que el medio (elementos físicos, químicos biológicos, interpersonales y sociales) afecta a la conducta y la conducta al medio en dónde el comportamiento humano puede reducirse a un conjunto de respuestas ante unos determinados estímulos. Para el conductismo, la conducta viene a ser una realidad en sí misma cuyo estudio es el objetivo principal de este enfoque y no un medio para conseguir algo más.

De acuerdo con Lo Bianco (2010), posterior al conductismo puro, se halla también el desarrollo del cognitivismo, éste busca producir cambios en la conducta, a partir de los fenómenos del aprendizaje dando mayor relevancia al estudio de los procesos mentales como una forma para organizar el conocimiento, cuyo objetivo es modificar la conducta a partir de la identificación de las estructuras mentales que los acompañan.

El modelo cognitivo conductual presenta además conceptos propios acerca de lo que significa la terapia, está desarrollado de acuerdo a un método específico y usa técnicas particulares que son aplicadas en diferentes campos, uno de ellas, el desarrollo de habilidades sociales.

b) Concepto:

La terapia cognitivo conductual es considerada como una manera de entender cómo piensa un individuo acerca de sí mismo y del mundo que lo rodea, y cómo estos

pensamientos modifican sus conductas y viceversa, centrándose en problemas y dificultades del presente, dejando de lado situaciones pasadas (Lo Bianco, 2010).

Los lineamientos que dividen la terapia conductual de la cognitiva-conductual son muy estrechos y actualmente se habla de una psicoterapia que abarca ambos modelos. Por un lado el modelo conductual busca sistematizar el ambiente que refuerza la conducta mientras que a partir del modelo cognitivo se busca actuar sobre los procesos que organizan la realidad del paciente. Por consiguiente queda comprendido cómo la terapia cognitivo conductual, produce cambios en la conducta y da relevancia al aprendizaje, asignando al sujeto un rol activo en el desarrollo del tratamiento.

c) Método del modelo cognitivo conductual:

El método que utiliza el modelo cognitivo conductual es el análisis funcional, éste establece relaciones entre diferentes variables ambientales independientes y variables conductuales dependientes, permitiendo establecer las relaciones funcionales o secuencias que caracterizan una conducta, estudiando los antecedentes que permiten explicar cómo la conducta se da y se mantiene en el tiempo, conociendo exactamente qué ocurre, en qué circunstancias contextuales se da y qué efectos tiene sobre el medio (Ruiz & Cano, 1992).

d) Técnicas de aplicación del modelo cognitivo- conductual:

Las principales técnicas utilizadas en este modelo de acuerdo con Gil & León (1998); Gutiérrez & Bermejo (2002); Kelly (1987); son las siguientes:

Instrucción y explicación teórica: Esta técnica consiste en la explicación formal acerca de lo que se hará durante el desarrollo del trabajo a fin de garantizar la adecuada comprensión de las metas que se persiguen así como la ejecución de las tareas.

Exposición a modelos: Permite el aprendizaje observacional, mediante el uso de role-play o la exposición a videos, con lo cual la observación directa por parte de la persona a quien se aplica esta técnica ayuda a esclarecer dudas y plantear situaciones simuladas a las que en algún momento el individuo tendrá que enfrentar.

Ensayo Conductual: Esta técnica permite que la persona a quien es aplicada, practique diferentes respuestas frente a una situación concreta, desarrollando el repertorio de respuestas mediante el uso del role-play (representación de una escena específica), práctica semi-estructurada (una conversación), práctica no estructurada (el juego libre), práctica informal de verbalización (expresión verbal sobre un tema).

Reforzamiento y feedback: Comprende el proceso en el cual el individuo se hace consciente de las conductas presentadas mediante la intervención de un observador quien indica lo que es aceptado y lo que no es aceptado en el desarrollo del trabajo, así también el feedback devuelve al individuo una respuesta espejo sobre su propia conducta.

Reestructuración cognitiva: Busca modificar los desajustes cognitivos (ideas irracionales, diálogos internos inhibitorios, expectativas de autoeficacia) que impiden el adecuado desarrollo y desempeño social, desarrollando un sistema de creencias en las que se reconozca los derechos personales y de los demás a fin de desenvolverse de manera más efectiva.

Relajación: Tiene como objetivo disminuir los niveles de ansiedad e incrementar los niveles de autocontrol, mediante diferentes ejercicios de respiración, relajación muscular o imaginería. Presenta algunas modalidades como: a) Relajación progresiva de Jacobson (utiliza la concentración y relajación muscular), b) Imaginería y respiración profunda (utiliza la imaginación para llegar a la relajación muscular), c) Relajación y respiración (utiliza respiración alotrópica).

Instrucción Directa: Mediante el uso de comandos específicos se brinda información necesaria sobre diferentes aspectos que deben ser conocidos durante la terapia antes de realizar cualquier tipo de ensayo conductual.

1.1.5.2. Modelo Humanista Experiencial:

a) Origen y desarrollo:

Resulta impreciso mostrar una datación específica en la que se dio el nacimiento de la psicología humanista, pero la conformación de la Asociación Americana de Psicología Humanista (AAHP) resalta 1961 como una fecha importante en donde las manifestaciones públicas a partir de escritos reflejan su aparición. El comité que dirigía a la AAHP estaba conformado por Anthony Sutich, Abraham Maslow, Dorothy Lee, Joe Adams y Clark Moustakas, según lo menciona el anuario de psicología desarrollado por Villegas (1986), por lo que hasta la fecha ya son 53 años en los que la psicología humanista es considerada como un modelo que tiene sus bases, conceptos, métodos y técnicas propias de empleo.

b) Concepto:

Como se explica anteriormente, el surgimiento del modelo humanista- experiencial comprende un proceso de desarrollo continuo en el tiempo y la historia, por lo que existen muchos conceptos ligados a este término, sin embargo uno de los conceptos más completos es como se describe a continuación (Fourcade, 1982, citado en Villegas, 1986 p.11):

> Un acercamiento al hombre y a la experiencia humana en su globalidad. Un movimiento científico y filosófico que comprende la psicología en sus dimensiones dinámica y social, basada en una visión holística del hombre, redescubriendo así formas tradicionales occidentales y orientales de conocimiento. Un conjunto de técnicas de cambio individual y social, un conjunto de valores que conciernen las relaciones del individuo y de la sociedad con una moral implícita o explícita... Un movimiento contracultural, que se ha extendido bajo la forma de lo que se ha venido a llamar Movimiento del Potencial Humano.

Considerando estas premisas es evidente entonces que la psicología humanista nace del hombre y para el hombre, cuya función principal, será integrar al ser humano en todas sus dimensiones.

La importancia que se da a la significación personal, es decir al modo individual del pensamiento humano, así como a la libre voluntad, la capacidad de compromiso y decisión, fueron componentes estudiados por William James en su obra “Principios de psicología” (1890) y Stanley Hall (1968) quien buscaba también una psicología integral del ser humano; para estos autores el objetivo que se perseguía, era el

desarrollo de los componentes afectivos que acompañan al intelecto a fin de comprender mejor cual era la esencia que engloba a la humanidad.

La psicología humanista crea condiciones para fomentar el desarrollo de las potencialidades, mediante el uso de instrumentos prácticos. Villegas, (1986) lo describe como: "gente interesada en el estudio científico de la creatividad, el amor, los valores más elevados, la autonomía, el crecimiento, la autorrealización y la gratificación de las necesidades básicas", evidenciando que el ser humano está compuesto por más de un elemento que excede lo biológico.

c) Bases teóricas del modelo humanista:

Kriz Jürgen, en su obra "Corrientes fundamentales en psicoterapia" (1990), sugiere que las bases que acompañan a este modelo son:

Conciencia de sí mismo: La conciencia de sí mismo o autoconciencia comprende un proceso que inicia desde los primeros días de vida, implica *darse cuenta* de quién es, cómo es y del entorno; así como la capacidad de conocer carencias, capacidades, valores, esperanzas, emociones, pensamientos, actitudes del individuo.

Autonomía e interdependencia social: Permite que el ser humano desarrolle actividades por sus propios medios, abriendo el campo de la conciencia en donde reconoce que no es un ser aislado sino que forma parte de un sistema organizado llamado comunidad buscando participar activamente de una manera responsable.

Capacidad de Autorrealización: El ser humano está orientado hacia el cumplimiento de necesidades y metas que se constituyen mediante un esquema jerarquizado en donde de acuerdo a cómo se satisfacen las necesidades más básicas

(fisiológicas, seguridad, filiación), se van desarrollando necesidades y deseos más elevados (reconocimiento, autorrealización).

Capacidad de Autorregulación: Un individuo comprende aspectos más amplios que el mero sentido fisiológico en el que internamente halla fuerzas y motivaciones que lo llevan a desarrollar su identidad y todas sus potencialidades a partir del uso constante de la conciencia que es el que va dando pautas, lo dirige y lo regula.

Totalidad: Este componente hace referencia a la integración de todos los aspectos que conforman al individuo (intelecto, voluntad, emoción), funcionando como un todo organizado, en la que cada unidad es vista como completa en sí misma, lo cual permite diferenciarla de los demás.

Autovaloración positiva: Comprende el proceso de confiar en su propia experiencia aceptando sus sentimientos, considerándose como un ser único y capaz.

d) Dimensiones de la psicología humanista:

De acuerdo con Villegas (1986), el humanismo visto desde una perspectiva más amplia está compuesto de tres dimensiones que son presentadas en el siguiente cuadro (Ver cuadro 1.4).

Cuadro 1.4. Dimensiones de la psicología humanista

Humanismo naturalista:	Es una teoría organísmica que plantea que el individuo está formado por necesidades y tendencias direccionales internas que buscan un crecimiento sano desde lo natural, en dónde el organismo llega a su pleno y total desarrollo. La conducta negativa y destructiva es vista como una reacción a la frustración de necesidades y tendencias básicas o el producto de una reestructuración incongruente frente a un medio social hostil.
Humanismo axiológico y trascendental:	Se basa en los valores y principios que definen al ser humano, presentándolos como como el motor movilizador de toda acción cuya finalidad será la trascendencia. Priorizando la dimensión espiritual del ser humano y la búsqueda de su propósito en el mundo.
Humanismo No Dialéctico:	Por otro lado la dimensión que aquí se plantea, presupone una identidad entre filogénesis y ontogénesis en dónde el desarrollo de la humanidad es comprendido como una síntesis producida por la maduración orgánica junto con la historia cultural que acompaña al individuo resaltando principalmente al componente cultural más que el orgánico

Fuente: Villegas, (1986).
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

e) Método del modelo humanista:

El objetivo principal de la psicología humanista es el desarrollo de un ser humano íntegro capaz de lograr auto-determinación y trascendencia, Campbell (1984), utilizando como método, la introspección como revisión interna a fin de crear mayor nivel de conciencia, el método experimental que permite llevar componentes internos a planteamientos teóricos externos y el fenomenológico que facilita el entendimiento de los sucesos.

El método que utiliza este modelo está basado en tres componentes: a) congruencia, b) empatía y c) aceptación; cada uno de ellos permite exteriorizar aspectos profundos del interior del ser. Esta metodología es utilizada en aplicaciones de ámbitos sociales, educacionales y laborales.

f) Técnicas del modelo humanista:

De acuerdo con Alemany (2002); López (2009); Gogineni (2007); Silo (2008); las principales técnicas que utiliza este modelo son:

Darse cuenta: Esta técnica busca incrementar la conciencia de la persona, sobre sus propias emociones, sensaciones internas, estímulos internos y externos, desarrollando un enfoque atencional acerca de distintos datos sensoriales.

Fantasías guiadas: Permite crear un ambiente cálido y agradable que le conecte a la persona en quien se aplica esta técnica con su ser interior, logrando mayor nivel de introspección, mediante ejercicios de visualización.

Cambio de roles: La persona a quien se aplica esta técnica explora mediante ensayo-error los motivos, valores y estados de ánimo de otras personas a fin de comprender de manera más eficaz su posición frente a una determinada situación.

Psicodrama: Mediante la representación de roles, permite a la persona expresar parte de su mundo interno generando mayor nivel de conciencia sobre sí mismo y orientándolo a asumir otra posición dentro de la dinámica en la que está inmerso.

Bioenergética: Centra su procedimiento en aspectos corporales (respiración, percepción del propio cuerpo, técnicas posturales, expresión vocal), entendiendo que todo ser humano tiene una energía vital que debe circular de manera adecuada para que todo su funcionamiento sigua el mismo orden.

1.1.6. Intervención psicológica en habilidades sociales (IHS)

La intervención psicológica en el desarrollo de habilidades sociales, comprende un "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" (Ballester & Lario, 2002, p. 37), permitiendo no sólo la adaptación social sino también la adecuación del individuo consigo mismo.

La intervención y desarrollo en habilidades sociales hoy en día, constituye un campo muy estudiado debido a los beneficios que brinda. Durante los últimos años se ha desarrollado diferentes programas en entrenamiento de habilidades sociales en personas de diferentes edades y diferentes ambientes, estos programas se basan en técnicas conductuales Wicks & Isrrael (1997).

Del mismo modo instituciones educativas han incorporado dentro de su pensum de estudios, programas que permiten el desarrollo de habilidades sociales (Aranda, 2007), por lo que resulta importante hacer una discriminación que diferencie entre la aplicación de métodos y técnicas psicológicas de los de la educación tradicional.

Un programa de educación para el desarrollo de habilidades sociales, implica tomar modelos teóricos, técnicas y procedimientos propios de enseñanza-aprendizaje de la formación pedagógica, evidenciando su eficacia en tanto a lo que su campo les compete, un ambiente escolar adecuado.

La intervención psicológica en cambio, busca ir desarrollando habilidades necesarias que logren satisfacer de manera adecuada los desafíos que se presentan frente a cada etapa del desarrollo, brindando herramientas que permitan frenar diferentes problemáticas a las que están expuestos niños adolescentes y adultos dentro del campo de la psicología.

La intervención psicológica plantea diferentes estructuras, métodos y objetivos que se conocen también en la educación formal pero a diferencia de esta última, abre espacios para que los participantes tengan una experiencia de crecimiento personal

que los ayude mediante trabajos experienciales al manejo adecuado de diferentes situaciones sociales.

Es por ello que los programas de intervención psicológica en entrenamiento y desarrollo de habilidades sociales, no dejarán de formar parte de la educación formal debido a que se centran en enseñar diferentes habilidades pero resultarán también terapéuticos en tanto que que están orientados a solucionar problemas de la vida diaria con lo cual mejoran también la salud mental de las personas así como su calidad de vida.

1.2. Habilidades Sociales (HHSS)

Se ha hablado, ya sobre las habilidades sociales, pero no se ha profundizado sobre su estructura, formación y desarrollo. Es por ello que el presente apartado busca desplegar los planteamientos teóricos que permitan comprender mejor su funcionamiento.

1.2.1. Origen y desarrollo de las habilidades sociales

Uno de los primeros registros en este campo surgió en 1949 por Salter quien guiado por las investigaciones de Pavlov lanza su libro titulado “Terapia del Reflejo Condicionado”, aquí “se refería a los efectos negativos del condicionamiento emocional y presentaba en dicha obra un modelo contentivo de una serie de procedimientos para el tratamiento de dicho trastorno” (Caballo, 2007 p.2) tratando en este apartado los procedimientos básicos para lo que antes se ha indicado referente al condicionamiento emocional y dejando en relieve el concepto de *personalidad exitatoria* a aquellas personas en quienes se evidenciaba una mayor eficacia en la aplicación de estos procedimientos.

Por otro lado Wolpe (citado por Caballo, 2007) introduce por primera vez el término *asertividad*[2] basado en los trabajos de Salter (1958), publica su libro "Psicoterapia por Inhibición Recíproca", en este escrito establece la relación entre ansiedad y asertividad, indicando que un comportamiento asertivo inhibe la ansiedad y viceversa; así este particular cobra gran importancia y en junto con otros autores como Lazarus (1966) , Alberti y Emmons (1977), desarrollaron programas de entrenamiento destinados a reducir déficits en las *habilidades sociales* dedicándose únicamente a la *asertividad*.

Del mismo modo, los trabajos de Zigler & Philips (citado en Caballo 2007), presentaron conceptualizaciones acerca de *competencia social* pues al trabajar con pacientes hospitalizados, detectaron que a mayor competencia social, menor tiempo de internamiento y recaídas, así como mayor ajuste social posterior al internamiento; mostrando la gran importancia que posee la esta competencia antes de la hospitalización.

Actualmente se entiende a la asertividad como la capacidad para expresar sentimientos y defender los derechos personales que está inmersos dentro del aspecto más amplio de lo que constituye las habilidades sociales.

1.2.2. Definición de las habilidades sociales

De acuerdo con el manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental (Gutiérrez & Bermejo 2002, pág. 21) se define a las habilidades sociales como "conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los demás de forma efectiva y mutuamente satisfactoria", mencionando también que

[2] **Asertividad:** Es la capacidad que tiene un individuo de responder con amplia posibilidad de acierto ante una determinada acción.

se tratan de conductas por lo cual son observables, cuantificables y modificables y están dadas a partir de su condición psíquica o código genético, en las que interviene al menos dos personas y la relación entre ambos debe ser tanto efectiva como satisfactoria.

Las habilidades sociales comprenden también, un conjunto de comportamientos de las que se componen los diferentes tipos de respuestas de una persona. Permiten favorecer tanto la efectividad en la interacción así como la afectividad de la misma (Ana Betina Lacunza, 2012). Al estar compuesta por elementos multidimensionales, cuando estos componentes se desarrollan, permiten incrementar el adecuado desarrollo comportamental en a diferentes escenarios sociales así como en relación a la respuesta de las demandas.

Una de las definiciones más extendidas se muestra en el PEHIS o Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social, en dónde son definidas como un conjunto de conductas o destrezas sociales concretas que se requieren para desarrollar eficazmente una tarea de tipo personal, estas a su vez comprenden comportamientos aprendidos que se conjugan al interactuar con otra persona por lo que no comprenden rasgos de personalidad Monjas (1999).

De tal modo las habilidades sociales están comprendidas a partir de características, capacidades y diferentes tipos de respuestas frente a situaciones específicas que se conjugan entre sí, cuyo objetivo final estará destinado a mejorar las relaciones interpersonales.

1.2.3. Adquisición de las habilidades sociales

Las experiencias de aprendizaje en conjunto con el proceso de maduración generan como resultado la adquisición y desarrollo de las habilidades sociales que están influenciadas directamente por el temperamento siendo éste el que determina la naturaleza y expresividad del ambiente socioemocional, así como el aprendizaje en términos generales. El temperamento puede dividirse en a) inhibido, que se caracteriza por timidez o desconfianza que impiden a la persona desenvolverse de acuerdo a sus capacidades, deseos o sentimientos; b) desinhibido, que es todo lo contrario en el literal anteriormente mencionado (Fernández, 1999).

Cuando un individuo ha alcanzado su desarrollo social se dice que ha adquirido varias habilidades comportamentales, relacionadas a la independencia y autonomía para facilitar su adaptación al medio social y además complementar su capacidad para relacionarse interpersonalmente. Para que este proceso se realice la infancia se ve influenciada por el aspecto biológico y posteriormente será el factor cultural aquello que determinará activamente la adquisición y desarrollo de habilidades sociales (Ibíd.).

Para Ballester & Gil (2002), la familia es parte esencial durante el inicio de la socialización del infante puesto que será su primera experiencia de interacción. Por lo cual es responsabilidad de los padres, educadores y profesores ser ejemplo y modelos a seguir para que las primeras experiencias del niño sean seguras y exitosas. En la edad adulta en cambio, la experiencia será la que determine la competencia social en una situación concreta; como consecuencia el aprendizaje de habilidades sociales es constante durante la vida de todo ser humano.

El contacto interpersonal y la adquisición de habilidades específicas se determinan por la relación entre iguales. Esto contribuye: a) al autoconocimiento y la adecuada percepción de la realidad exterior; b) la capacidad para determinar conductas y estrategias así como del conocimiento social; c) autorregulación y autocontrol; d) fuente de disfrute y apoyo emocional; e) desarrollo moral y descubrimiento del rol sexual. Por lo tanto la adaptación social actual y futura del ser humano es determinada por el repertorio de HHSS adquiridas (Caballo, 2010).

La teoría del aprendizaje social según Shaffer (2000), considera que las habilidades sociales son el resultado de la interacción de factores tanto ambientales como personales, para producir la conducta; además existen tres maneras para adquirirlas.

Modelado que incluye refuerzo directo, aprendizaje mediante la observación y expectativas de autosuficiencia. Determina que la incompetencia social se debe a la privación de conductas adecuadas en el repertorio de comportamiento, el retraimiento de conductas demandadas en una situación interpersonal concreta y los modelos interactivos. McFall (1982), considera aspectos como la aprobación social, los procesos cognitivos, la conducta específica en un contexto social, la posición que las personas adoptan en diferentes situaciones, así como al individuo como agente activo es decir sus principios de reciprocidad.

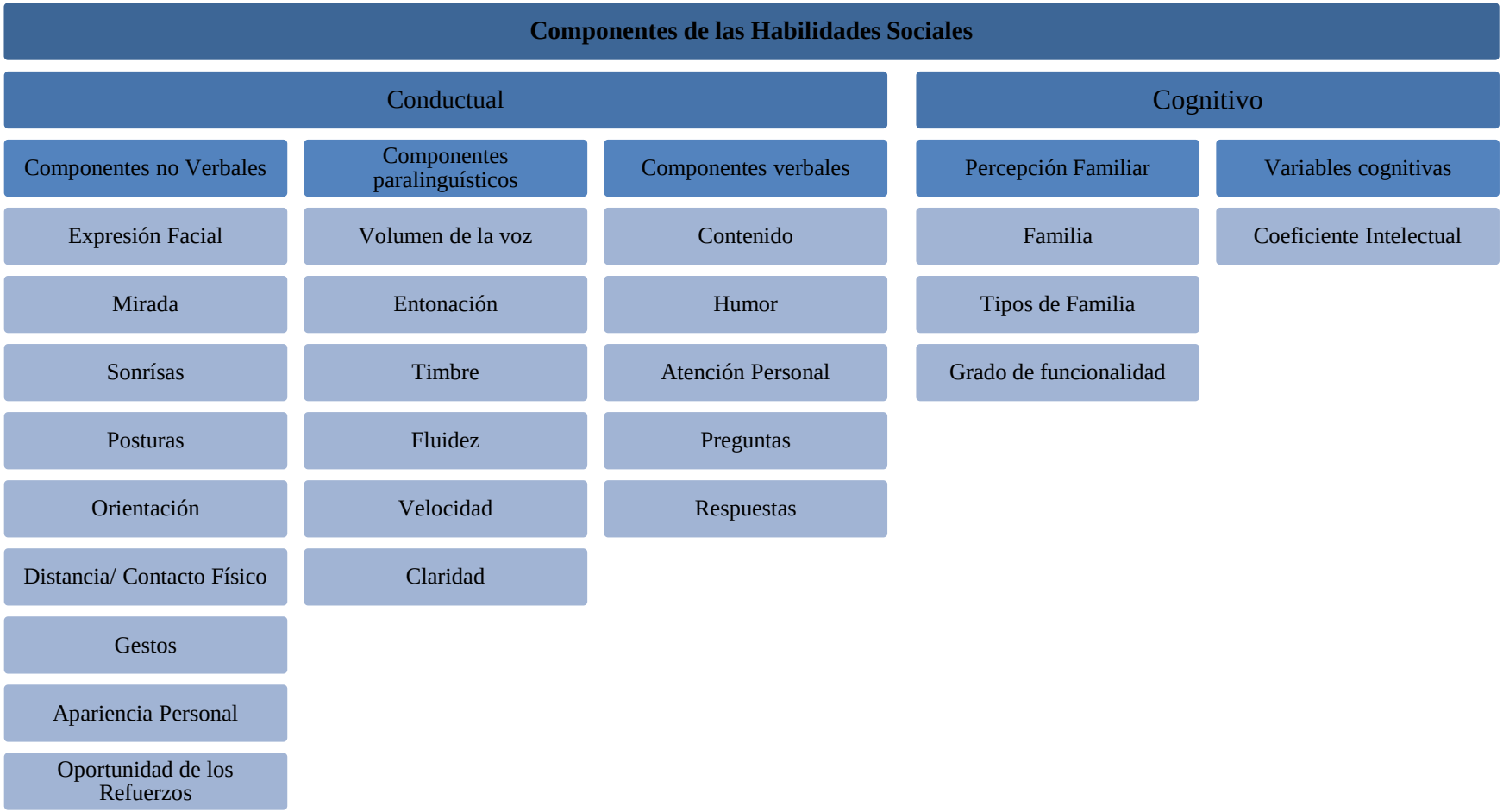
Afirma que los estímulos son analizados desde tres tipos de habilidades conocidas como fases del modelo; la primera conocida como decodificación es decir si el individuo recibe correctamente el estímulo interpersonal relevante; la segunda llamada decisión lo que significa procesar de forma flexible el estímulo, para evaluar y seleccionar una respuesta; y la tercera habilidad es la de codificación en la cual se emite la respuesta seleccionada y apropiada. Este modelo considera que si existe

algún problema a lo largo de alguna de estas fases, se generará una conducta socialmente inhábil.

1.2.4. Componentes de las habilidades sociales

Existen autores que hacen distintas clasificaciones acerca de los elementos que componen a las habilidades sociales, en todos ellos existen al menos dos elementos comunes: *componentes verbales* y *componentes no verbales* de la conducta. Sin embargo, Caballo (2007), hace una clasificación más amplia, integrando a sus conceptos dos áreas: una conductual y una cognitiva cada uno con sus respectivos componentes. Para entender mejor ésta clasificación se detalla a continuación un esquema que las representa (Ver gráfico 1.1).

Gráfico 1.1. Esquema de representación de los componentes de las habilidades sociales:



Fuente: Caballo, (2007).
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

El esquema presentado, indica que las habilidades sociales están compuestas por dos esferas: una conductual y una cognitiva. En la esfera conductual se encuentran los componentes verbales, no verbales y paralingüísticos. En la esfera cognitiva en cambio, se encuentran: la percepción del ambiente familiar y las variables cognitivas.

Los componentes conductuales, como su nombre lo indica, permiten determinar el accionar de un individuo, por tanto resultan cuantificables, observables y concretos. Son propios de la conducta y no del individuo.

Los componentes cognitivos por el contrario, resultan menos evidentes, debido a que estos dependen de las percepciones que el sujeto configura acerca de la familia así como su coeficiente intelectual. Son propias del individuo y se manifiestan a partir de conductas.

Para entender con mayor claridad cada uno de los componentes de las habilidades sociales, se explica a continuación sus conceptos generales así como su funcionamiento, de acuerdo a como fue presentado el gráfico anterior.

1.2.4.1. Componentes conductuales de las habilidades sociales

a) Componentes no verbales:

Los componentes no verbales se refieren al lenguaje corporal, a todos los signos y sistemas de signos no lingüísticos que permiten generar un medio de comunicación, pues lo que no decimos con palabras, lo expresamos con el cuerpo, cuando interactuamos con el otro (Cestero, 2006; Gutiérrez & Prieto, 2002).

Estos componentes no son unidades básicas sino a su vez están compuestos de los siguientes elementos:

Mirada o contacto ocular: De acuerdo con Miller (1998), el nivel de credibilidad y honestidad está relacionado con la cantidad de contacto visual que una persona muestra, por tanto se ha determinado que este componente es indispensable a la hora de establecer una comunicación eficaz, garantizando que se está escuchando al interlocutor así como prestando atención, invitándolo a interactuar, por tanto resulta fundamental para la comunicación.

Sonrisas: La evolución de la sonrisa se ha explicado por ciertos autores, a partir del hecho de que algunos primates, al verse amenazados, emiten un agudo grito de protesta, un chirrido característico producido por los labios estirados hacia atrás como en una especie de sonrisa. El hombre emplea también una sonrisa defensiva, pero como gesto de pasificación, es por ello que una sonrisa constituye un amortiguador importante frente a la agresión, ya que el sonreír crea un vínculo precario pero vital entre los seres humanos. Aquella mueca de sorpresa podría haber evolucionado hasta transformarse en la amplia sonrisa de placer (Caballo 2007).

Postura: Se define a la postura como la posición estática que adopta el cuerpo y que permite comunicarse de una forma tanto activa como pasiva. Está motivada por el estado de ánimo y permite transmitir actitudes y sentimientos. (Cestero, 2006; Gutiérrez & Prieto, 2002).

Contacto físico: Es el contacto físico o corporal una de las maneras más íntimas de comunicación, constituye una entrada a la intimidad entre dos personas, pues es una manera muy primitiva e intensa en la comunicación. (Thayer, 1986). Permite el establecimiento de relaciones interpersonales más cercanas o más lejanas de acuerdo al grado de confianza e identificación que se tenga con la otra persona (Gutiérrez y Prieto, 2002).

Los gestos: Constituye la manifestación externa de las emociones a partir de movimientos psico-musculares. Está compuesto por gestos faciales (movimientos de ojos, cejas, ceños, sonrisas) y gestos corporales (movimientos de cabeza, brazos, piernas caderas) (Cestero, 2006; Gutiérrez & Prieto, 2002).

Apariencia personal: Dávila (2012), en su libro "Imagen, Etiqueta y Protocolo, Relaciones Públicas", expresa que la imagen tiene una influencia de 55% en el impacto total de lo que decimos o como lo decimos, mostrando así que, la parte de la comunicación representa el 38% mientras que el contenido de lo que decimos el 7%, esto demuestra la importancia de este aspecto en la comunicación.

b) Componentes paralingüísticos:

Los componentes paralingüísticos de la comunicación hacen referencia al canal audio visual, se encuentran más allá de lo que se dice y van en sentido de cómo se dice. Se los describe también como parámetros de la voz que intervienen en la comunicación y pueden afectar al contenido del mensaje (Caballo, 2007). Estos componentes a su vez se clasifican, como sigue a continuación:

Volumen de voz: La función más básica del volumen consiste en hacer que un mensaje llegue hasta un potencial en el que el oyente comprenda lo que se está tratando de transmitir (Trower, Bryan & Argyle 1978). El volumen de la voz puede ser utilizado para regular, alterar o enfatizar la comunicación. Un volumen bajo de voz puede indicar sumisión o tristeza, mientras que un alto volumen de voz puede indicar seguridad, dominio, extraversión y persuasión.

Timbre de voz: El timbre es la calidad vocal o resonancia de la voz producida principalmente como resultado de la forma de las cavidades orales. Las personas se

diferencian unas de otras a partir de este tipo de características, algunas tienen voces muy finas o nasales, mientras que otras tienen voces resonantes. El timbre de voz puede además transmitir sentimientos, actitudes y emociones (Trower, Bryant y Argyle, 1978).

Velocidad: Knapp (1982), señala que la velocidad normal del habla es de 125 a 190 palabras por minuto y que la compresión comienza a disminuir cuando la velocidad se encuentra entre 275 y 300 palabras por minuto. La velocidad del habla conlleva señales psicológicas, ésta permite determinar el grado de interés, dominio o nerviosismo, dotando de ritmo al discurso.

Claridad en cuanto a lo que se quiere transmitir: Comprende una correcta vocalización y permite el entendimiento del mensaje. Algunas personas por ejemplo, farfullan las palabras, hablan arrastrándolas, chapurrea, hablan a borbotones o tienen un acento excesivo. Estos patrones del habla pueden ser desagradables para un oyente (Trower, Bryant y Argyle, 1978).

c) Componentes verbales de las HHSS:

Se ha trabajado con los componentes no verbales de las habilidades sociales, quedando ahora la descripción del campo verbal determinando a partir del habla que es el componente por excelencia de la comunicación, en estos se agrupan también tres categorías (Caballo 2007).

Contenido: Comprende la temática a tratar procura que ésta sea de interés y sea conocido, diferenciándolo entre el *tema* a comunicar y la *forma* en que se comunica dicho tema (ibíd.).

Preguntas: Mediante las preguntas se solicita información a nuestros interlocutores. Distinguiendo entre dos tipos de preguntas (ibíd.):

> **Abiertas:** Se dice de las preguntas que al formularlas, permitimos una mayor extensión de la respuesta de nuestro interlocutor, debido a que la pregunta no es concreta.
>
> **Cerradas:** Son aquellas cuya formulación marca una posibilidad de respuesta muy limitada, pues demandan una información concreta.

Respuestas: Las respuestas deben ajustarse al tipo de pregunta que se formulen: respuestas abiertas a preguntas abiertas y respuestas cerradas a preguntas cerradas (ibíd.).

1.2.4.2. Componentes cognitivos de las habilidades sociales:

Los componentes cognitivos de las habilidades sociales dependen de la capacidad cognitiva que posee el individuo (coeficiente intelectual, capacidad de resolución de problemas, inteligencia emocional) y de la percepción que tiene sobre el ambiente. Caballo (2007), afirma que las situaciones y los ambientes influyen en los pensamientos, sentimientos y acciones de los individuos, dando como resultado patrones de pensamiento y de conducta.

Las variables cognitivas además, por ser parte de las habilidades sociales, cumplen un papel muy importante al facilitar la adaptación del sujeto al medio (ibíd.). Por un lado el coeficiente intelectual[3] en el que se conjugan además elementos que permiten la recolección, la comprensión, el procesamiento y el almacenamiento de la

[3] **Coeficiente Intelectual:** Cifra que indica el nivel de inteligencia de una persona a partir de pruebas estandarizadas.

información facilita el manejo de cualquier sistema de operaciones. Por otro lado, da paso al conjuntos de procesamientos, que permiten que el individuo despliegue criterios propios que faciliten elaborar adecuadamente la información obtenida, de ahí la importancia acerca del estudio sobre los ambientes que rodean a un sujeto.

1.2.5. Habilidades sociales en el adolescente

La adolescencia es un proceso de cambios físicos y biológicos fundamentales de la pubertad, comprende el pasaje de lo infantil a lo juvenil ya que deja por un lado las figuras maternas y paternas para introducirse de lleno en la búsqueda de semejantes que logren forjar su individualidad, "el adolescente busca *encontrarse a sí mismo* corriendo el riesgo de perderse en el camino, sumergiendo su personalidad en un conformismo defensivo" (Ackerman, 1961 p.261). Esto muestra que esta etapa es de gran importancia y las habilidades sociales complementan parte de este desarrollo.

Debido a que el rol social va adquiriendo cada vez mayor importancia en los adolescentes en medida a la identificación con sus pares, éste a su vez va reforzando el desarrollo de una personalidad sana así como el autoestima (Monjas Casares, 2000), pues permite el conocimiento de sí mismo y de su entorno social al compartir actividades conjuntas, lo que favorece a las conductas de reciprocidad, al intercambio y al control de la relación en donde se fortalecen las posiciones de liderazgo, reforzando la colaboración, el apoyo emocional, la negociación y el autocontrol con lo que fortalecerá también sus valores y su rol sexual.

Con respecto a las habilidades sociales en adolescentes Schumaker; Hazel & Pederson (1988), mencionan que algunas de estas pueden ser: colocarse en frente de la otra persona, mantener el contacto ocular, utilizar un tono de voz apropiado,

expresión facial y postura corporal adecuados, escuchar activamente, saludar y despedirse, responder y preguntar, presentarse, interrumpir, conversar, hacer amigos, decir y aceptar agradecimientos, hacer y recibir cumplidos, disculparse, aceptar una negativa, resistirse a la presión de los otros, hacer y aceptar críticas, seguir instrucciones, unirse a actividades de grupo, negociar, aceptar y prestar ayuda, solucionar problemas.

Es importante recalcar que las investigaciones y desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes, han cobrado mucho valor en la actualidad (Ballester & Gil 2002; Gil y León, 1998; Monjas y Casares 2000) haciendo de su estudio un campo variado, en dónde se observan a las relaciones sociales positivas como una fuente de satisfacción personal.

Todo lo antes mencionado hace referencia a parámetros de normalidad. No obstante, existen diferencias que resultan indispensables estudiar cuando estos regímenes no se ajustan a los requerimientos. Esto abre paso al estudio de las habilidades sociales en términos de excepcionalidad. Por ser los adolescentes el campo de estudio, los desarrollos teóricos que siguen se centraran en ellos.

1.2.6. Habilidades sociales en adolescentes con discapacidad intelectual

Para poder entender cómo están configuradas las habilidades sociales en el adolescente que presenta discapacidad intelectual es importante detallar: qué es la discapacidad intelectual y cuáles son los parámetros que la determinan. Esto dará paso a la comprensión acerca de su estructura para finalmente conocer cuáles son las consecuencias de su déficit.

1.2.6.1. Discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual desde el principio de los tiempos ha sido uno de los más controversiales y polémicos temas de discusión, iniciando desde su nominación así como sus creencias y conceptos. Hasta 1700 había poca comprensión acerca ésta temática. Es a inicios del siglo XIX que se priorizó sobre el estudio del desarrollo mental deficiente Wicks & Isrrael (1997).

La concepción sobre este tema, esconde grandes problemas conceptuales y la pregunta frecuente es, ¿qué nombre se debe utilizar? escuchándose términos como: *retraso mental, minusvalía psíquica, discapacidad de aprendizaje, discapacidad intelectual*; para lo cual, la "Guía de Lenguaje Positivo y Comunicación Incluyente" desarrollada por FENEDIF (Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física) (2010), incluye entre sus páginas un análisis completo con el uso adecuado de este término, considerando políticamente correcto el uso del término *discapacidad intelectual* .

Se entiende que el constante cambio en la nominación de este particular, obedece al estigma asociado al retraso mental, buscando ampliar el término a un concepto que lleve un aporte de inclusión afectiva y solidaria y aunque la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR), la Clasificación Internacional de las Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (CIE-10) y la Asociación Psiquiátrica Americana en su manual DSM-IV se han ceñido al concepto tradicional, el uso terminológico de ésta no varía en relación a la evaluación; basándose en tres criterios comunes para su diagnóstico:

A. Nivel intelectual significativamente inferior a la media (inferior a 69-75 según los criterios).

B. Dificultad de adquirir habilidades básicas para el funcionamiento y la supervivencia: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, *habilidades sociales*, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio, y trabajo.

C. Inicio anterior a los 18 años.

Por otro lado, la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR, 2002) y la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2005); presentan sus planteamientos para la determinación de éste como sigue a continuación (Ver cuadro 1.5 y cuadro 1.6).

Cuadro 1.5. Criterios de diagnóstico de retraso mental

Limitación sustancial del funcionamiento actual caracterizado por:
1. Funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, definida por el cociente de inteligencia (CI) obtenido por evaluación mediante uno o más test de inteligencia, administrados individualmente. Una capacidad intelectual significativamente inferior al promedio se define como un CI situado por debajo de 70 puntos.
2. Limitaciones relacionadas con lo anterior en al menos dos de las siguientes áreas:
Comunicación
Autocuidado
Vida en el hogar
Habilidades sociales
Uso de la comunidad
Autodirección
Salud y seguridad
Habilidades académicas funcionales
Ocio
Trabajo
3. Inicio antes de los 18 años

Fuente: Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR), 2002.
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 1.6. Clasificación del retraso mental según las clasificaciones de la Sociedad de Psiquiatría Americana (DSM-IV) y la Organización Mundial de la Salud (CIE-10)

DSM IV	CIE 10
RM LIGERO	**RM LIGERO**
CI de 50-55 a 70	CI entre 50-69 (Código F70)
RM MODERADO	**RM MODERADO**
CI entre 35-40 y 50-55	CI entre 35-49 (Código F71)
RM GRAVE	**RM GRAVE**
CI de 20-25 a 35-40	CI entre 20-34 (Código F72)
RM PROFUNDO	**RM PROFUNDO**
Cl por debajo de 20-25	CI inferior a 20 (CódigoF73)
RM NO ESPECIFICADO	**OTRO RM**
Existe una fuerte especificada sospecha de retraso mental pero no puede ser detectado a través de las pruebas de inteligencia convencionales (p.ej., debido a un deterioro importante).	La evaluación del grado de RM es difícil o imposible de establecer debido a déficits sensoriales o físicos, trastornos graves del comportamiento o incapacidad física. (Código F78)
	RM SIN ESPECIFICACIÓN
	Evidencia de RM pero sin información suficiente como para asignar al sujeto a una de las categorías anteriores. (CódigoF79)

Fuente: Asociación Americana de Psiquiatría (APA), 2005.
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

De los cuadros descritos, se puede notar cómo el funcionamiento intelectual está regido al CI que constituye un rango numérico cuyo objetivo es delimitar el nivel intelectual de una persona o grupo a partir de un número estandarizado, cuyo cálculo se encuentra dividiendo la edad mental (EM) para la edad cronológica (EC) y multiplicándola por cien CI= (EM/EC)*100.

Por otro lado las limitaciones referentes a las habilidades sociales están relacionadas a los topes intelectuales existentes, el criterio de edad evidencia a la discapacidad intelectual como un problema evolutivo en relación a sus pares y la adopción de 18

años para su determinación, obedece al desarrollo psicosocial y cerebral madurativo Wicks & Isrrael (1997).

Finalmente no se descarta que la discapacidad intelectual pueda producirse con otros trastornos psicológicos, ya que las dificultades en ciertas áreas pueden inferir de tal manera, que se produzcan otros problemas asociados.

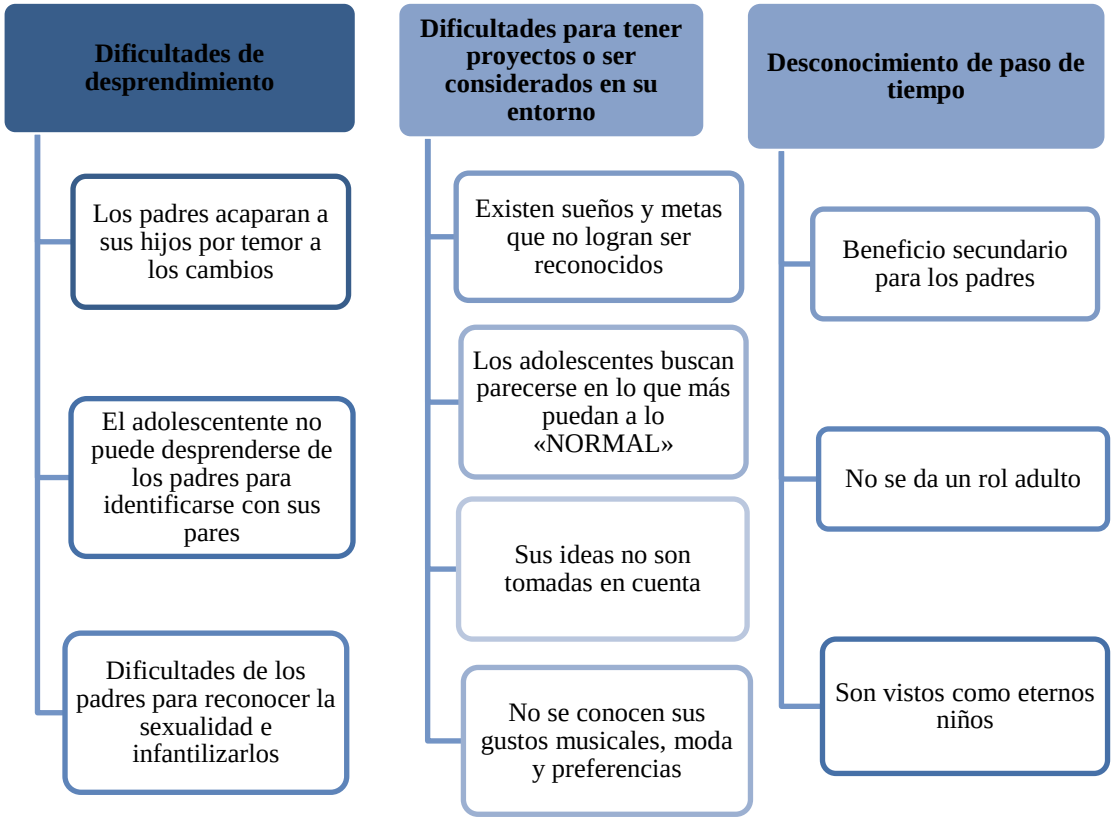
1.2.6.2. Dificultades de las HHSS en el adolescente con discapacidad intelectual

Como se explica anteriormente las habilidades sociales abarcan diferentes aspectos del comportamiento, incluyendo la interacción con el entorno social, se estima que el déficit intelectual puede interferir de forma directa en el desarrollo de habilidades interpersonales, por lo que la discapacidad intelectual agudiza el crecimiento social Wicks & Isrrael (1997).

Una persona con discapacidad intelectual presentará problemas en: a) habilidades motoras, expresión facial y contacto corporal, b) conductas verbales inadecuadas (dificultad de pronunciación, verborrea, tartajeo), c) dificultad para asumir papeles o seguir instrucciones, d) conductas afectivas inadecuadas.

Por otro lado la familia y la sociedad cumplen un papel fundamental. Los padres a quienes corresponde guiar una vez que la falla en la capacidad cognitiva se da y la sociedad, que debería abrir espacios para su inclusión. Al respecto Schorn (2009), menciona que existen problemas referentes a la posición que se adopta en torno a la discapacidad intelectual. Para entender mejor estas dificultades la matriz presentada a continuación permite su descripción (Ver gráfico 1.5).

Gráfico 1.2. Dificultades conceptuales en adolescentes con discapacidad intelectual



Fuente: Schorn, (2009)
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Del gráfico anterior se puede comprender mejor cómo las habilidades sociales pueden ser afectadas a partir de las concepciones equivocadas y de paradigmas erróneos que se generan. Al respecto Schorn (2009), menciona que para las personas con discapacidad intelectual la competencia social, puede ser más importante que para una persona estándar.

De la misma manera existen diferentes explicaciones sobre la etiología de la falta de habilidades sociales, al respecto Hidalgo & Abarca (2000), mencionan que sus déficits pueden darse en base a cuatro modelos en los que no se descarta la posibilidad de una persona con discapacidad intelectual (Ver cuadro 1.7).

Cuadro 1.7. Modelos explicativos de la falta de habilidades sociales

Modelo de Déficit de Habilidades Sociales:	Este modelo muestra que el déficit de habilidades sociales se da por falta de aprendizaje de conductas y habilidades que le permitan interactuar con otras personas, debido al fallo en la exposición a modelos estimulantes o a la falta de reforzamiento adecuado y está referido además para contextos sociales específicos dónde se consideran conductas moleculares o comportamientos específicos.
Modelo de inhibición por ansiedad:	Plantea que el individuo si puede tener la habilidad en su repertorio pero la conducta se ve inhibida por procesos de ansiedad condicionada y/o evaluaciones distorsionadas y no adaptativas de situaciones que requieren respuestas sociales frente a las cuales los tratamientos más efectivos se evidencian en una reducción de ansiedad a través de diferentes técnicas que permitan desplegar todos sus potenciales en ambientes que lo requieran.
Modelo de inhibición mediatizada:	Este modelo plantea que las habilidades sociales se ven afectadas por diversos factores cognitivos: evaluaciones cognitivas distorsionadas, expectativas y creencias irracionales, auto verbalizaciones negativas e inhibitorias, estándares perfeccionistas; para los cuales una terapia basada en modelos cognitivos que busquen una reestructuración en su patrón de pensamiento ayudará a mejorar el desarrollo de habilidad social.
Modelo de percepción social:	Atribuye la falta de habilidad social a fallas en la discriminación; de las situaciones específicas en que un comportamiento social es adecuado o no. La persona debe tener un conocimiento no sólo de la respuesta adecuada, sino también de cómo y cuándo esa conducta puede emitirse. Es una habilidad de "leer el ambiente social", las técnicas basadas en modelaje, instrucción y retroalimentación pueden ser efectivas para su desarrollo.

Fuente: Hidalgo & Abrca (2000).
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Finalmente, la familia es otro de los factores de gran incidencia en el desarrollo de las habilidades sociales ya que permite la configuración psíquica del individuo, determinando la forma de actuar y pensar. Las familias que presentan miembros con discapacidad de cualquier tipo presentan diferentes barreras psicológicas que impiden el desarrollo integral del individuo (Schorn, 2009), para entenderlas se

presenta un gráfico que muestra cuales son así como sus consecuencias (Ver gráfico 1.4).

Gráfico 1.3. Barreras psicológicas en las familias



Fuente: Schorn, (2009).
Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Este tipo de barreras permiten entender la falla en la interacción y participación social haciendo que se conformen defensas rígidas, respuestas negativas hacia sus iguales o rechazo. Por tanto, se puede comprender que la falta de habilidades sociales no depende de un solo elemento, sino por el contrario está sujeto a diversos factores cognitivos, sociales o familiares y las consecuencias que generan pueden ser críticas.

1.2.6.3. Consecuencias de déficit interpersonal

Como ya se ha mencionado anteriormente la interacción social constituye un campo fundamental en el desarrollo del individuo puesto que a través de éste se conforma un sistema de auto reforzamiento, haciendo que las conductas se extingan, castiguen,

o refuercen, a partir de la valoración del otro, así como de sí mismo. Dichas valoraciones fluctúan en función de estructuras cognitivas, niveles de exigencia, valores personales y en personas que presentan déficit sociales éstas pueden acentuar directamente la constitución de otros problemas psicológicamente graves (Hidalgo y Abarca, 2000).

Entre los problemas asociados a la dificultad social se halla: inhibición social, aislamiento, ansiedad social y timidez. Evidenciando cierto temor a interactuar en campos sociales viéndose esta dificultad como un prototipo de vulnerabilidad. Otros problemas que se asocian son la baja autoestima o la dificultad para expresar sentimientos positivos y negativos lo cual lleva a problemas en la vida de pareja o en espacios laborales. También se asocian a ésta dificultad un bajo rendimiento escolar, dificultad en resolución de conflictos, problemas de conducta, agresividad o actos delictivos.

Estudios demuestran que pacientes psiquiátricos ambulatorios presentan una alta incidencia en la falta de habilidad social lo cual agudiza otros problemas como neurosis histérica, alcoholismo o drogadicción que influyen directamente en problemas familiares, laborales y sociales.

Las consecuencias del déficit interpersonal deja consigo un sin número de problemáticas que dan evidencias de la necesidad de una intervención en estas, como lo mencionan Hidalgo & Abarca (2000), constituyen un factor determinante en la calidad de vida de la persona.

1.2.7. Programas de entrenamiento en habilidades sociales (EHS)

Los entrenamientos que se centran en el desarrollo de las habilidades sociales, tienen como fin, entrenar conductas para lograr adaptación e integración en la comunidad, estas son: habilidades de interacción social para llegar a establecer y mantener relaciones interpersonales, comunicación verbal para participar en conversaciones, desenvolvimiento independiente en la comunidad, uso del ocio y del tiempo libre, manejo del dinero en distintas situaciones sociales, participación en actos sociales y recreativos, utilización independiente de los medios de transporte y conducta vial, comportamientos ecológicos y cívicos, medidas de seguridad y comportamiento en situaciones de emergencia, información básica y práctica respecto al consumo de alcohol y drogas entre otras Gutiérrez & Bermejo (2002).

1.2.7.1. Programas conductuales alternativos (PCA)

Los programas conductuales alternativos tienen como finalidad la preparación para la vida adulta y la integración socio-laboral de personas con discapacidad intelectual leve y moderada. Basados en el desarrollo de habilidades de orientación al trabajo (POT) y al desarrollo de habilidades para la vida diaria (PVD) Gutiérrez & Bermejo (2002).

a) **Programa de habilidades orientadas al trabajo (POT):** Este programa entrena habilidades pre-profesionales y profesionales específicas y generalizables, que preparan profesionalmente al sujeto para lograr introducirlo en el campo laboral, desarrollando en él, una serie de destrezas para el mismo.

   Se enseñan actividades rutinarias, manejo de maquinaria e instrumentos, desarrollo de ciclos de trabajo y supervisión continua.

b) **Programa de habilidades de la vida diaria (PVD):** Este programa entrena actividades de independencia personal, tales como la higiene y el aseo

personal, la limpieza y mantenimiento de distintas dependencias de la casa o del centro, la prevención de accidentes en el hogar, la compra y conservación de alimentos, los hábitos necesarios para comer y beber independientemente, la preparación de comidas y uso de utensilios de la cocina, y otros a fin de generar mayor independencia posible y preparar al sujeto para llevar una vida autónoma tanto en familia como socialmente.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. Antecedentes del Problema:

Al hablar de habilidades sociales se conjugan una serie de competencias y conductas generales que dan pautas de comportamiento entorno a los ambientes más próximos en los que un individuo se desenvuelve, estas van marcadas a partir de regímenes estandarizados de acuerdo a la edad cronológica, género, tipo de familia, ambiente familiar, nivel de educación de los padres, nivel cognitivo. Sin embargo ¿Qué sucede cuando estos parámetros no logran desempeñarse de manera esperada debido a una deficiencia propia que comprenden las personas con discapacidad intelectual?

En este sentido, se abre una oportunidad que posibilita la sensibilización social acerca del tema, permitiéndonos como futuros profesionales formular posibles reorientaciones teóricas y científicas prometedoras con miras a incrementar al máximo el potencial de cada individuo desarrollando trabajos investigativos en el campo de la psicología clínica enfocada a la excepcionalidad.

Es así que trabajos correspondientes a estos componentes tanto de aplicación técnica como de búsqueda de soluciones a las necesidades antes planteadas llevan al estudio y desarrollo de los siguientes trabajos:

Sánchez & Cabezas (2007), desarrollaron un programa para el entrenamiento en solución de problemas prácticos debido a la falta de atención en esta área, sobretodo en personas con deficiencia mental, el objetivo de este estudio fue valorar los efectos de la aplicación del programa, este se basó en la utilización de ejemplos con personajes ficticios que viven situaciones semejantes a las de los sujetos a los que se aplica el programa, el diseño aplicado fue pre-pos-test, estableciendo un grupo experimental y otro de control. Los resultados mostraron efectos positivos en la mayor parte de las variables consideradas, como consecuencia de la aplicación del programa. Los sujetos investigados comprendían edades entre 17 y 36 años y requerían un mínimo de habilidades básicas previas tales como la capacidad de lectura y escritura.

Aranda (2007), desarrolló un artículo en el que explica cómo se realizó un proyecto investigativo titulado: "Evaluación Diagnóstica sobre las Habilidades Sociales de los Alumnos de Educación Infantil: Proyecto de Formación del Profesorado en Centros (Centro "La Inmaculada" de Hortaleza)" este proyecto buscó la formación de profesores, padres y educadores a fin de incluir técnicas educativas que desarrollen las habilidades sociales dentro de los currículos generales de estudio que cursaban los niños entre 3 y 6 años, se pudo evidenciar que la inclusión de actividades destinadas a este objetivo ayudan en el desarrollo integral de los niños.

Castilla (2004), en su trabajo "Habilidades sociales y educación, Estudio sobre una comunidad sorda", desarrolla su obra destacando la importancia de las habilidades sociales sobre el campo educativo y en el desarrollo psicosocial del individuo, en ésta hace un estudio sobre la adquisición y desarrollo de las habilidades sociales como base de la competencia social, destaca la importancia de su aplicación en

comunidades de personas con discapacidad auditiva, la investigación se centró en un grupo de personas sordas adultas, que concurrían a escuelas especiales para sordos. Y aplicando técnicas específicas para este tipo de población se logró incrementar su competencia social y mejor desempeño en todas las áreas de desarrollo humano.

Es así que el propósito del presente trabajo investigativo puesto a consideración buscó seguir los lineamientos establecidos en investigaciones anteriores a fin de crear nuevos fundamentos teóricos en un campo poco estudiado.

2.2. Significado del Problema:

De acuerdo con el DSM IV (APA, 2004) uno de los criterios básicos para determinar que una persona tiene discapacidad intelectual o retraso mental es presentar un déficit o alteraciones de ocurrencia en la actividad adaptativa es decir falta de eficacia para satisfacer las exigencias planteadas para su edad y su grupo cultural, en por lo menos dos de las áreas siguientes: comunicación personal, vida doméstica, *habilidades sociales-interpersonales*, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad; Entonces ¿qué supone un déficit en el área de las habilidades sociales?. Supone fallas en la integración social, posibles problemas de comportamiento, dificultades en el dialogo y expresión de sentimientos lo cual puede agudizar diferentes trastornos psicológicos, elevar los factores de riesgo propios a esta población (maltrato, abuso sexual) y generar sentimientos de soledad e inestabilidad emocional para lo cual es necesario desarrollar un estudio exhaustivo generando así nuevos ejes de acción y nuevas conclusiones que permitan lograr un grado adaptación positiva del individuo en su entorno.

2.3. Definición del Problema:

- ¿Cuál es el nivel de habilidades sociales que presentan los adolescentes con discapacidad intelectual del Instituto de Educación Especial “Ambato”?

  El nivel de habilidades sociales que presentan los adolescentes con discapacidad intelectual del Instituto de Educación Especial “Ambato” corresponde al 55,8% para el grupo experimental y 57,4% para el grupo de control en las conductas no verbales; 52% para el grupo experimental y 54,2% para el grupo de control en las conductas verbales; 51% para el grupo experimental y 49% para el grupo de control en los componentes no verbales; 47% para el grupo experimental y 49,9% para el grupo de control en los componentes paralingüísticos; 45,6% para el grupo experimental y 44,4% para el grupo de control en los componentes verbales.

- ¿La ejecución de un programa de intervención psicológico sirve para desarrollar habilidades sociales en los adolescentes que presentan discapacidad intelectual del Instituto de Educación Especial “Ambato”?

  Si, mediante los resultados obtenidos se puede observar que la aplicación de un programa de intervención psicológico sirve para desarrollar habilidades sociales.

- ¿Cuál es la eficacia de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para personas que presentan discapacidad intelectual?

  La eficacia de un programa de entrenamiento en habilidades sociales se evidencia mediante datos estadísticos que reflejen los resultados esperados en base a los objetivos planteados.

- ¿Cuáles son los resultados que se obtienen tras aplicar un programa de intervención psicológico en el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes que presentan discapacidad intelectual?

  A nivel cuantitativo los resultados que se obtienen tras la puesta en práctica de un programa de intervención psicológico resultan variables ya que dependerán de la intensidad y del tiempo de exposición al programa.

  A nivel cualitativo por el contrario, los resultados son más generales y dependen de las variables consideradas.

2.4. Planteamiento del tema:

Programa de intervención psicológica en el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes que presentan Discapacidad Intelectual del Instituto de Educación Especial “Ambato”

2.5. Delimitación del Tema:

2.5.1. Delimitación del Contenido

Campo: Psicológico.

Área: Intervención Psicológica.

Aspecto: Habilidades Sociales.

2.5.2. Delimitación Espacial

Provincia: Tungurahua.

Ciudad: Ambato.

Institución: Instituto de Educación Especial “Ambato”.

Área o Departamento: Psicología.

2.5.3. Delimitación Temporal

El trabajo de investigación se desarrolló en el período comprendido entre Octubre 2013 y Mayo 2014.

2.5.4. Unidades de Observación:

Adolescentes entre 13 y 18 años de edad que asisten al Instituto de Educación Especial “Ambato”.

2.6. Hipótesis:

El programa de intervención psicológico incide en el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes que presentan discapacidad intelectual del Instituto de Educación Especial “Ambato”.

2.6.1. Variables e Indicadores:

2.6.1.1. Variable Independiente: Programa de intervención psicológico.

A. Indicadores:

- Modelo cognitivo-conductual
    - Modificación de la conducta
    - Refuerzo de la conducta
    - Extinción de la conducta
    - Reestructuración cognitiva

- Modelo Humanista
    - Conciencia de sí mismo
    - Generación de Autonomía e interdependencia social
    - Capacidad de Autorregulación

2.6.1.2. Variable Dependiente: Habilidades sociales en adolescentes con discapacidad intelectual moderada.

A. Indicadores:

- **Componentes verbales:** Contenido, humor, atención personal, preguntas, respuestas a preguntas.
- **Componentes paralingüísticos:** Volumen de la voz, entonación, timbre, fluidez, velocidad, claridad, tiempo de habla.
- **Componentes No verbales:** Expresión facial, mirada, sonrisas, posturas, orientación, distancia/ contacto físico, gestos, apariencia personal, oportunidad de los reforzamientos.

2.7. Objetivos:

2.7.1. Objetivo general:

Ejecutar un programa de intervención psicológica para el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes que presentan discapacidad intelectual en el Instituto de Educación Especial “Ambato”.

2.7.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de habilidad social que presentan los adolescentes de 13 a 18 años del Instituto de Educación Especial “Ambato”.

- Aplicar un programa de intervención psicoterapéutico fundamentado en el modelo cognitivo-conductual y humanista a fin de potencializar el desarrollo de habilidades sociales.

- Evaluar el nivel de habilidad social posterior a la aplicación del mismo.

- Realizar un análisis de datos para determinar el grado de rendimiento del programa de intervención psicoterapéutico y confirmar hipótesis.

2.8. Metodología:

2.8.1. Enfoque:

La presente investigación tiene un enfoque cuali-cuantitativo, pues basa sus resultados en sustentos tanto lógicos como analíticos extraídos de la problemática contextualizada al Instituto de Educación Especial “Ambato”, y a los adolescentes entre 13 y 18 años de edad a quienes fue dirigido el programa de intervención psicológica, además se fundamenta en una base científica detallada en el marco teórico; mientras que el enfoque cuantitativo se desprende de los resultados cuantificables de la aplicación de los instrumentos de medición.

2.8.2. Diseño:

El diseño de la investigación es Cuasi-Experimental, propio de un modelo de intervención psicoterapéutico sistematizado, basado en evidencia científica para el tratamiento de problemas y trastornos psicológicos ya que permitió establecer

constancias, comparaciones y controles mediante la aplicación de distintas condiciones experimentales en circunstancias en las que no se puede tener el control y manipulación total de las variables, por lo que resultó necesario realizar una división de dos grupos: el Grupo Experimental que es el que recibe el programa de intervención y el Grupo de Control que no sigue los mismos parámetros de intervención.

Es así que cada grupo quedó conformado por 15 participantes; al grupo experimental se aplicó métodos y técnicas propias del modelo cognitivo conductual y humanista cuyo objetivo principal fue desarrollar habilidades sociales, mientras que al grupo de control se aplicó charlas psico-educativas con el mismo fin, atravesando ambos grupos por una fase pre-test y una fase post-test, a fin de establecer un nivel comparativo sobre los efectos producidos en ambos grupos; ya que si no se hubiera realizado dicho proceso no existirían marcos referenciales que permitan la validación del abordaje terapéutico.

Considerando así pautas éticas que hace necesario algún tipo de intervención en todos los participantes (grupo experimental y grupo de control) debido a las dificultades que atraviesan en torno a la problemática antes mencionada: el fallo o dificultad en las habilidades sociales, pues como profesionales en el campo de la psicología resulta indispensable asirse al sujeto y a la búsqueda de soluciones eficaces que estimulen el desarrollo de las ciencias psicológicas.

2.8.3. Modalidad básica de la investigación:

- **Bibliográfica:** Para la presente investigación la información fue recabada a través de libros, trabajos investigativos a fines, artículos, revistas electrónicas,

páginas web, constituyendo estas las fuentes primarias así como la información descrita en las historias clínicas, fichas de observación, matrices operativas y el sistema de evaluación conductual de habilidad social SECHS conformando éstas las fuentes secundarias.

- **De Campo:** Considera esta modalidad, puesto que la investigación se realizó en el mismo lugar (Instituto de Educación Especial "Ambato") donde se encuentra el objeto de estudio (habilidades sociales) y se tuvo contacto directo con los sujetos de investigación (adolescentes) .
- **Intervención social:** Se trabajó con adolescentes de entre 13 y 18 años de edad en quienes se buscó el desarrollo de habilidades sociales mediante la realización de talleres cuyos objetivos abarcan lograr mayor integración social, disminuir diferentes problemas de comportamiento, mejorar el dialogo y expresión de sentimientos, reducir factores de riesgo como maltrato o cualquier tipo de abuso generando el incremento de participación social y desarrollo integral.

2.8.4. Nivel o tipo de la investigación:

- **Explorativo:** Es explorativo porque el trabajo investigativo se desarrolló en del Instituto de Educación Especial "Ambato" y se contó con la participación de los adolescentes que presentan discapacidad intelectual, en quienes no sólo se realizó una evaluación exhaustiva si no que dicha evaluación y la aplicación adecuada de técnicas y procedimientos psicoterapéuticos permitió un acercamiento más profundo a una realidad poco estudiada.

- **Analítico- Sintético:** Es analítico-sintético porque la presente investigación permitió hacer un análisis del problema investigativo a fin de llegar a conclusiones generales.
- **Descriptivo:** Porque se pudo detallar tanto los factores que integran las habilidades sociales en adolescentes que presentan discapacidad intelectual así como inferir sus particularidades, permitiendo la predicción e identificación de las relaciones que existen entre la aplicación de un programa psicoterapéutico para desarrollo de las habilidades sociales así como los efectos del mismo.

2.8.5. Métodos:

- **Método Clínico psicológico:** Se aplicó el método clínico psicológico en la investigación porque permitió el análisis individual de los sujetos, a fin de identificar particularidades y enmarcarlas en un contexto global permitiendo discernir diferentes fenómenos y acontecimientos, antes y después del tratamiento considerando sus características de unicidad e irrepetibilidad, mediante el uso de diferentes técnicas e instrumentos.
- **Analítico-sintético:** Consideró este método debido a la factibilidad de hacer un análisis e interpretación de los resultados tanto netos, como estadísticos a partir de la aplicación de los diferentes instrumentos de medición ya sea en la fase pre-test como en la fase post-test basándose en un sustento científico teórico al cual corresponde el marco teórico que permitió la correlación de variables y llegar a conclusiones más amplias en lo que respecta al plano de las habilidades sociales.

2.8.6. Técnicas e instrumentos:

2.8.6.1. Técnicas:

- **Entrevista clínica:** Debido a que tiene fines diagnósticos y se caracteriza por su privacidad, intenta atender a la individualidad del paciente o sujeto entrevistado. La aplicación de esta técnica consistió en una entrevista individual con el representante legal del alumno así como su representado en reuniones acordadas previamente bajo citas en horarios flexibles para los representantes; de tal modo los resultados obtenidos en estas entrevistas sirvieron como fuentes de información para la contextualización de la población.
- **Observación:** Se empleó la observación directa para la ejecución de los test y re-test, ésta consistió en el registro de la frecuencia, duración y /o calidad de ciertas conductas en el contexto en el que se producen, prestando atención directamente al sujeto observado en distintas situaciones diarias tales cómo el aula de clases, el recreo, sus actividades diarias y la participación en diferentes escenarios sociales.
- **Psicométrica:** Se utilizaron dos instrumentos de evaluación psicométrica y diagnóstico para la medición del nivel de habilidad social que presentan los sujetos a estudio, previo a la aplicación del programa y posterior al miso, mediante el uso de a) Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales planteada en los manuales de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales para personas con retraso mental (Gutiérrez & Bermejo, 2002) y b)Sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS) (Caballo, 1988) que está dividido

en tres áreas, una para componentes no verbales, otra para componentes paralingüísticos y otra para componentes verbales.

- **Técnicas de Intervención Psicológicas:** En base a los resultados arrojados por la evaluación en la fase pre-test se desarrollaron diez talleres teórico-prácticos sustentados en el modelo Cognitivo-Conductual y Humanista, para los que se elaboraron matrices operativas de intervención y evaluación por sesión.

2.8.6.2. Instrumentos:

- **Historia Clínica:** A través de la entrevista clínica se procedió al llenado de las historias clínicas con los padres de familia a fin de recabar información útil que sustenta y complementa el trabajo investigativo.
- **Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales:** Para el desarrollo del presente trabajo investigativo se trabajó con los protocolos que fueron desarrollados en los manuales evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental (Gutiérrez & Bermejo, 2002) y fueron adaptados a una escala de Likert de acuerdo a la frecuencia de aparición de conducta (siempre, casi siempre, algunas veces, muy pocas veces, nunca), dando una puntuación de 5 a 1 (de mayor a menor frecuencia de aparición). Esto permitió una evaluación tanto cualitativa, como cualitativa.
- **Sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS) (Caballo, 1998):** Este instrumento permite evaluar el grado de adecuación de conductas propias de las habilidades sociales, está presentado en un formato de conductas moleculares que permite verificar el comportamiento del sujeto en

situaciones reales dando una puntuación de 1 a 5 (de menor a mayor grado de desarrollo), los componentes que lo integran son:

- **Componentes No Verbales:** (9 conductas moleculares). *Expresión facial, mirada, sonrisas, posturas, orientación, distancia, gestos, apariencia personal, oportunidad de los reforzamientos.*
- **Componentes Paralingüísticos:** (7 conductas moleculares). *Volumen de la voz, entonación, timbre, fluidez, velocidad, claridad, tiempo de habla.*
- **Componentes Verbales:** (5 conductas moleculares). *Contenido, humor, atención personal, preguntas, respuestas a preguntas.*

- **Matriz Operativa:** Constituyen una herramienta de análisis estructurado, que facilita el proceso de identificación, diseño, ejecución y evaluación del programa; éstas fueron utilizadas en el desarrollo de los talleres y constan de: tema, objetivo general, fases de desarrollo, objetivos específicos, procedimiento, técnica y tiempo empleado para la ejecución.

2.8.7. Población y Muestra:

Los adolescentes comprendidos entre 13 y 18 años con discapacidad intelectual moderada, con y sin síndrome de Down que asisten al Instituto de Educación Especial “Ambato”, constituyeron el universo de estudio, de ellos 15 conformaron el grupo experimental, y 15 el grupo de control con una población clínica de 30 adolescentes en total.

2.8.8. Plan de recolección de datos:

El procedimiento que se siguió para la recolección de información, la organización posterior al mismo en torno a los talleres desplegados y la tabulación de datos siguió un proceso compuesto por dos fases que se describen a continuación:

- **Procedimiento:** Para la conformación de los participantes, se procedió a hacer una lista general en orden ascendente de acuerdo al rango de edad y género, posteriormente se dividió el grupo procurando mantener las mismas equivalencias en relación a ambas variables.

  Una vez determinados los grupos experimental y de control, se procedió a realizar la evaluación del nivel de habilidades sociales, mediante la aplicación de los diferentes instrumentos para de determinar la frecuencia de aparición de las conductas verbales y no verbales, así como el grado de adecuación de los componentes verbales, paralingüísticos y no verbales.

  La aplicación del programa de intervención psicológico para el grupo experimental, consistió en la realización de dos talleres terapéuticos semanales de dos horas de duración en las que se ejecutaron actividades destinadas al desarrollo de habilidades sociales, estas sesiones se realizaron en el mismo horario semanal, en el mismo espacio físico (un aula asignada por la dirección). Con los adolescentes pertenecientes al grupo de control se desarrollaron charlas psico-educativas en las que se abordó los mismos temas que en el grupo experimental de una hora de duración.

  Paralelamente se trabajó con los maestros, entregándoles una guía por sesión, que constaba con el tema, el objetivo a alcanzar y las principales pautas de

aplicación en el aula de clases con respecto a la habilidad a adquirir así como la importancia y beneficio de la misma, abriendo un espacio al final para realizar observaciones.

Así también se trabajó con los padres de familia, mediante el desarrollo de dos charlas educativas así como con tareas enviadas a casa, que fueron exclusivamente de su responsabilidad. En la primera charla se abordó el tema "Desarrollo Psico-Social del Adolescente" enfatizando la importancia de la aplicación de actividades que refuercen los componentes de las habilidades sociales, con lo cual se abrió paso para la determinación de las entrevistas clínicas, horarios y fechas de atención. En la segunda charla se trabajó el tema "El amor en la familia", esta fue posterior a la aplicación de la intervención en los adolescentes y se resaltó la importancia de continuar con el refuerzo de las diferentes actividades desplegadas.

Las matrices operativas son descritas a continuación; en estas se detallan los procedimientos realizados en los talleres con el grupo experimental cuyo procedimiento específico se desglosa al final del presente trabajo investigativo en los apéndices y anexos presentados.

Cuadro 2.1. Matriz operativa taller uno

Defensa de los derechos				
Objetivo: Aprender a reconocer y defender los derechos y responsabilidades de los niños y adolescentes.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Ordenar el material necesario para la sesión	-Preparación del material necesario para la sesión.		10min
Introducción	-Permitir la integración grupal. -Favorecer el entrenamiento en relajación	**-El encuentro de los animales:** Se entrega a cada participante una tarjeta con la figura de un animal, la consigna es buscar la pareja del mismo en el grupo. **-El gigante dentro de Ti:** Ejercicios de Relajación	Dinámica rompe hielo Respiración y relajación muscular	10min 15min
Desarrollo	-Generar mayor nivel de conciencia de sí mismo y consideración positiva sobre sí mismo y sobre los demás.	**-Mi amigo y yo:** Trabajo en parejas con papelotes dónde cada una de las partes deberán dibujarse el uno al otro y preguntándoles al final de la consigna deberán explicar: quién es su compañero, como es, como se sintió al dibujarlo, le agrada, cómo le ven sus compañeros.	Auto exposición y análisis.	15min
	-Reconocer gráficamente el tema a tratar. -Aprender a reconocer los derechos y responsabilidades de los niños y adolescentes.	**-Armando mis derechos:** Mediante pictogramas con los derechos de los niños y adolescentes, se agrupan a los participantes entregando a cada grupo un sobre el cual contendrá diferentes derechos a ser tratados. **- Instrucción Verbal de los derechos a desarrollar:** Se reúne a los participantes en círculo o semi-círculo y se explica sobre la importancia de los derechos y las responsabilidades de los niños y adolescentes así como los organismos de control que regulan el buen	Uso de pictogramas Exposición y diálogo	15min 10min

	-Reforzar la información adquirida -Incorporar o mejorar el pensamiento lógico analítico.	cumplimiento de éstos y qué hacer frente a un abuso. Se realizan preguntas con el fin de verificar la codificación y decodificación de la nueva información. **-Video:** Se presenta al grupo un video sobre los derechos de los niños y adolescentes. **-Cuestionario qué harías tu si:** Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.	Retroalimentación visual Reestructuración cognitiva mediante preguntas hipotéticas	5min 15min
Cierre	-Evaluar el nivel de codificación y decodificación de la información adquirida durante el taller	**-Evaluación:** Se entrega a los participantes una hoja con diferentes imágenes que representen sus derechos junto con imágenes que los vulneren, pidiendo encerrar en un círculo sólo aquellas imágenes que correspondan a los derechos.	Uso de pictogramas como forma de evaluación.	10min
Tareas a casa	-Fortalecer en casa conductas adecuadas relacionadas a la defensa de los derechos y responsabilidades.	**- Compromiso:** Se pide elaborar un compromiso específico frente a sus derecho y se envía la tarea casa para que los padres supervisen refuercen y apoyen con el mismo.	Reforzamiento positivo	15min
Recursos:	**Humanos:** Responsable y adolescentes. **Materiales:** 16 Tarjetas con imágenes de animales que sean fáciles de identificar, música de relajación, papelotes, marcadores,6 rompecabezas con los derechos de los niños y adolescentes, ordenador y proyector, video sobre los derechos de los niños, hoja de preguntas sobre situaciones particulares.			

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.2. Matriz operativa taller dos

El espacio interpersonal				
Objetivo General: Mantener y respetar la distancia interpersonal adecuada en distintos escenarios sociales.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	-Aprender a defender la distancia interpersonal.	**-Defendiendo mi espacio:** Se agrupan en parejas a los participantes colocándose frente a frente; la consigna será que cada uno trate de tocar suavemente brazos y piernas del otro compañero cuyo objetivo principal será "No permitir ser tocado por el compañero".	Dinámica rompe hielo.	**5min**
	-Favorecer el entrenamiento en relajación.	**-Ejercicios de relajación Jacobson**: A partir de diferentes consignas se procederá a realizar la relajación de Jacobson.	Entrenamiento en relajación muscular.	**15min**
Desarrollo	-Generar conciencia de sí mismo	**-Mi cuerpo y mi espacio:** Se entrega una pieza de plastilina y una hoja de papel pidiéndoles que realicen una figura de su cuerpo y se solicita que dibujen sobre la figura de su cuerpo una línea que represente la distancia adecuada que debe existir entre las personas.	Trabajo con plastilina.	**15min**
	-Realizar una retroalimentación sobre sesiones anteriores	**-Recordando mis derechos:** Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar éste y se revisan las tareas enviadas a casa.	Análisis grupal.	**10min**
	-Conocer los aspectos que abarca la distancia interpersonal	**-El espacio interpersonal:** Se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando aspectos importantes sobre la distancia interpersonal adecuada antes y durante la comunicación con diferentes personas (amigos, maestros y desconocidos).	Exposición y diálogo.	**10min**
	- Fortalecer los conocimientos	**-Preguntas a discusión:**	Reestructuración cognitiva	**15min**

	adquiridos - Fijar nuevos patrones de conducta	Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema. **-Practicando:** A modo de juego se practica con los integrantes del grupo un role playing del comportamiento adecuado y distancia interpersonal adecuada en diferentes situaciones.	mediante preguntas hipotéticas. Modelaje conductual a través de role playing.	**20min**
Cierre	-Evaluar el trabajo realizado	**-Evaluación:** Se entrega a los participantes una hoja con imágenes que representen la distancia interpersonal adecuada.	Uso de pictogramas como forma de evaluación.	**10min**
Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se envía a casa una esquela a los padres de familia pidiendo dar 12 abrazos diarios a sus hijos y que les digan al oído que los aman. Se entrega a cada participante un huevo recalcando lo delicado que resultan éstos; la consigna será que cuiden de él sin permitir que se rompan o dañen	Refuerzo positivo en casa	**10min**
Recursos	**Humanos:** Responsable y adolescentes. **Materiales:** Plastilina, un ordenador y un proyector, una hoja con preguntas sobre situaciones particulares, bufandas y gorros para personificar los escenarios, una hoja con pictogramas sobre la distancia interpersonal adecuada, 15 huevos para estregar a los adolescentes, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.			

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.3. Matriz operativa taller tres

El contacto ocular				
Objetivo: Establecer mantener y responder con la mirada cuando se comunican con los demás				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	-Favorecer el entrenamiento en relajación.	**-Ejercicios de relajación Jacobson**: A partir de diferentes consignas se procederá a realizar la relajación de Jacobson.	Entrenamiento en relajación muscular.	**15min**
Desarrollo	-Realizar una retroalimentación sobre sesiones anteriores	**-Revisión general de lo trabajado anteriormente:** Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar éste y se revisan las tareas enviadas a casa.	Análisis Grupal	**10min**
	-Aprender sobre la importancia del contacto ocular	**El contacto Ocular:** Se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal explicando la importancia de mirar a los ojos de las personas, para expresar emociones, al saludar, en conversaciones, cuando se dirigen a nosotros, cuando nos enseñan algo, para que se interesen y consideren lo que decimos, para que nos escuchen.	Exposición y diálogo.	**15min**
	-Identificar componentes oculares	**-Frente al espejo:** Se presenta a los participantes un espejo y se les pide que miren fijamente sus ojos, su contorno así como las partes que los componen. Una vez familiarizados se pide que mirando al espejo realicen gesticulaciones que expresen diferentes emociones como: alegría enojo, tristeza, miedo; haciendo halagos cada vez que lo hagan bien y mencionando la belleza particular que tiene cada ojo.	Ensayo Conductual	**15min**
		-Mirándonos a los ojos sin pestañear:		

	-Facilitar la asimilación de conocimientos -Incorporar nuevos patrones de conducta	A modo de competencia se forman parejas de participantes y se pide que se miren a los ojos durante el mayor tiempo posible Se realiza la respectiva premiación simbólica a quien haya logrado mantener el contacto ocular por mayo tiempo. **- Practicando:** A modo de juego se pide imaginar que están en un show de Tv. donde cada uno es un invitado famoso cuya consigna es mantener el contacto ocular durante una entrevista; para mantener la atención del grupo se pregunta si se está respetando el mandato señalado.	Ensayo Conductual Modelaje Conductual	**15min** **20min**
Cierre	-Evaluar el trabajo realizado	**-Evaluación:** Se entrega una hoja de evaluación en el que se encuentre un gráfico con unos ojos para colorear y el contorno de un rostro vacío para completar, pidiendo que se pinte el color de ojos que tiene su compañero así como la completación del rostro del mismo.	Uso de pictogramas como forma de evaluación.	**10min**
Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se solicita al padre de familia que en casa se ayude y refuerce el contacto visual, mirándose junto con su hijo al espejo durante cinco minutos y realizando diferentes muecas de alegría enojo, tristeza, miedo, sorpresa	Refuerzo positivo en casa	**10min**
Humanos: Responsable y adolescentes. **Materiales:** Un espejo, un ordenador y un proyector, pictogramas, bufandas, gorros, sombreros, hoja de evaluación, colores, marcadores y lápices, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.				

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.4. Matriz operativa taller cuatro

Escucha Activa				
Objetivo: Aprender a escuchar cuidadosa y atentamente, seguro de se ha entendido.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	-Permitir el entrenamiento en relajación. -Fortalecer la interacción grupal	**-Ejercicios de respiración profunda:** Entrenamiento en relajación y respiración. **-El loro:** Dinámica rompe hielo. Se colocan a los integrantes en círculo, uno de ellos tiene que dar sus preferencias acerca de qué fruta le gusta, el siguiente tiene que decir lo que ha dicho su compañero y además aportar sus preferencias, y así sucesivamente; dando refuerzos a aquellos que sigan las reglas adecuadamente.	Entrenamiento en relajación muscular. Dinámica rompe hielo	**15min** **10min**
Desarrollo	-Realizar una retroalimentación sobre sesiones anteriores - Conocer todos los aspectos sobre la escucha activa -Desarrollar la activación de la escucha activa	**-Revisión general de lo trabajado anteriormente:** Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar éste y se revisan las tareas enviadas a casa. **- Escucha Activa:** Se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando que la escucha es un proceso en el que ponemos todos nuestros sentidos para entender lo que una persona está diciendo., permite evitar malos entendidos, hacer más amigos, seguir instrucciones, cumplir con peticiones que nos hacen las personas. **- Presentación de Fábulas:** Se ubican los participantes formando un círculo alrededor del monitor quien procederá a dar lectura de las fábulas, recordándoles que deben poner la mayor atención posible a fin	Análisis grupal Exposición y diálogo Instrucción verbal	**10min** **10min** **20min**

	-Reforzar los conocimientos adquiridos -Poner en práctica los aspectos de la escucha activa	de que puedan responder a las preguntas que se plantearán en lo posterior. **- Preguntas a resolver:** Se presentan preguntas al grupo para discutir y reforzar el tema. **- Role playing:** Se practica con los integrantes del grupo un role playing con la representación de las fabulas escuchadas.	Reforzamiento y feed-back Modelaje conductual a través de role playing.	**10min** **20min**
Cierre	-Evaluar el trabajo desempeñado	**-Evaluación:** Se entrega a los participantes una hoja con imágenes que representen la aplicación adecuada de la escucha activa frente a las aplicación inadecuada de la misma en donde la consigan será la siguiente: Marca con un (visto) las imágenes que consideres correctas y una (equis) las incorrectas.	Uso de pictogramas como forma de evaluación.	**10min**
Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se envía una esquela a casa en donde se solicita al padre de familia mirar a los ojos de su hijo mientras hable con él.	Refuerzo positivo en casa	**10min**
Humanos: Responsable y adolescentes. **Materiales:** Música de relajación, un computador, un proyector, hoja de preguntas a resolver, hoja de evaluación, máscaras y disfraces, colores, marcadores y lápices, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.				

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.5. Matriz operativa taller cinco

Apariencia personal				
Objetivo: Promover la salud y el bienestar personal, a través del desarrollo de hábitos de higiene y autocuidado.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	- Reducir la tensión nerviosa a través del baile -Introducir el tema a partir de un video	**-Canción de Xuxa "*Todo el mundo está feliz*"** Se coloca la canción de Xuxa "Todo el mundo está feliz" y se invita a los participantes a liberar las tensiones, escuchar el ritmo y bailar al son de la canción. **-"La higiene"** Se presenta a los participantes un video con imágenes y canciones que representen la correcta higiene, haciendo hincapié sobre los la importancia de ésta en nuestro cuerpo y el bienestar que genera.	Dinámica rompe hielo Introducción visual	**15min** **10min**
Desarrollo	-Identificar el nivel de información procesada -Desarrollar conceptos claros y precisos sobre la apariencia personal -Reforzar el tema a través de preguntas clave	**-Revisión general de lo trabajado anteriormente:** Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar y se revisan las tareas enviadas a casa. **-La apariencia personal:** La apariencia personal es muy importante en las personas, ya que nos permite vernos bien frente a otras; comprende el aseo personal (aseo de las manos, piel, cabello, higiene bucal, higiene de los genitales, higiene de los oídos, higiene de la nariz) y el auto cuidado dónde verse bien es un sinónimo de sentirse bien y de mantenerse sano; lo cual logramos si nos mantenemos limpios, bien peinados, bien vestidos, etc. **-Preguntas a resolver:** Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el	Análisis Grupal Exposición y diálogo. Diálogo socrático/ Reestructuración cognitiva	**15min** **15min** **10min**

		tema.		
Cierre	-Evaluar el trabajo realizado	**-Evaluación:** Se divide a los participantes en dos grupos homogéneos, y se les entrega los materiales necesarios (un papelote, revistas, tijeras, goma, colores) se pide que recorten imágenes que tengan relación a lo desarrollado en esta sesión y que preparen un collage sobre el mismo para ser expuesto a sus compañeros.	Uso de collage como forma de evaluación	**35min**
Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se envían esquelas a casa solicitando al padre de familia que ayude apoye y acompañe a su hijo durante el proceso de aseo personal a fin de ir implementando rutinas cuyo objetivo final sea el establecimiento de éstas de manera autónoma.	Refuerzo positivo en casa	**10min**
Humanos: Responsable y adolescentes. **Materiales:** Música, video de presentación sobre higiene, hoja de preguntas a contestar, un papelote, revistas, tijeras, goma, colores, marcadores y lápices, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa				

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.6. Matriz operativa taller seis

Expresión de Emociones				
Objetivo: Desarrollar la capacidad de identificar y expresar adecuadamente emociones positivas y negativas en diferentes escenarios sociales.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	- Permitir la relajación física y psíquica	**-Ejercicios de visualización y respiración:** A partir de diferentes consignas se procederá a realizar ejercicios de respiración y relajación profundas.	Entrenamiento en relajación.	**25min**
Desarrollo	-Analizar los temas trabajados previamente así como su uso -Desarrollar los órganos sensoriales a partir de diferentes apoyos -Aprender la importancia de identificar y expresar adecuadamente emociones positivas y negativas -Establecer nuevos patrones conductuales	**-Revisión general de lo trabajado anteriormente:** Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar y se revisan las tareas enviadas a casa. **-Expresión de emociones con apoyo sensorial:** Utilizando los sentidos del gusto (alimentos de sabor amargo, salado, dulce), tacto (áspero, suave, duro) y oído (canciones) realizamos actividades que permitan reforzar la expresión facial de diferentes emociones reforzando cada una con un la expresión facial frente a un espejo. **-Expresión de emociones:** Se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando que existe dos tipos de emociones (positivas y negativas) y hay ocasiones en las que resulta difícil compartirlas pero guardarlas puede generar diferentes enfermedades; para estar sanos lo más recomendable expresar lo que sentimos ya que la forma en que nos sentimos por dentro se expresa también por fuera. **-Búsqueda de emociones:** Una vez realizada la explicación se pide a los participantes que expresen facial y corporalmente las siguientes emociones: Alegría, tristeza, miedo, ira, enojo, amor.	Análisis grupal Estimulación sensorial Exposición y diálogo Ensayo Conductual	**15min** **25min** **10min** **5min**

Cierre	-Evaluar el trabajo realizado	**-Evaluación:** Se entrega a los participantes una hoja con imágenes que representen diferentes emociones donde la consigan será identificar las emociones y la expresión facial de acuerdo a una historia que será contada previamente. Una segunda parte será entregar una hoja con imágenes de rostros en blanco donde la consigna será dibujar su expresión facial en diferentes circunstancias.	Uso de pictogramas como forma de evaluación.	**20min**
Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se envía una esquela a casa en donde se solicita al padre de familia que respondan varias preguntas que permitan identificar el grado de conocimiento emocional que tienen de sus hijos.	Refuerzo positivo en casa	**10min**
Humanos: Responsable y adolescentes. **Materiales:** Música de relajación, un computador, un proyector, zumo de limón, sal, pastel, lija, algodón, roca, música (canciones varias), un espejo, hoja de evaluación, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.				

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.7. Matriz operativa taller siete

¿Puedo decir <<NO>>?				
Objetivo: Incorporar o desarrollar la capacidad de decir <<NO>> o rechazar una petición de manera adecuada.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	-Permitir el entrenamiento en relajación.	**-Ejercicios de relajación de Jacobson:** A partir de diferentes consignas se procederá a realizar la relajación de Jacobson.	Entrenamiento en relajación muscular.	**15min**
Desarrollo	-Desarrollar retroalimentación sobre sesiones anteriores	**- Revisión general de lo trabajado anteriormente:** Utilizando pictogramas se realiza preguntas sobre lo que se ha trabajado en sesiones anteriores, recordando las temáticas desde los derechos, hasta expresión de emociones, revisando las tareas enviadas a casa.	Análisis Grupal	**15min**
	-Reconocer el valor de decir que "NO" en situaciones adecuadas	**- Decir que No:** A continuación se procede a la explicación verbal sobre la temática a desplegar en esta nueva sesión recalcando el concepto de decir que no, la importancia de cuidar sus partes íntimas sin que nadie las toque y brindar ejemplos en los que resulta adecuado decir que No.	Exposición y diálogo.	**15min**
	-Desarrollar pensamiento lógico analítico	**-Preguntas a resolver:** Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.	Diálogo socrático/ Reestructuración cognitiva	**10min**
	-Facilitar el procesamiento de información a través de refuerzo visual	**- Video:** Se presenta al grupo el video "Ni un besito a la fuerza" en donde se recalca sobre la importancia de decir que no en situaciones que resulta adecuado.	Retroalimentación visual	**5min**
	--Incorporar nuevos patrones de conducta	**Practicando:** A modo de juego se practica con los integrantes del grupo un role playing, en el que uno de los dos miembros jugará el papel de inquietar a su compañero sobre una situación	Modelaje Conductual	**20min**

		particular mientras el otro tendrá que negarse hasta el fin en diferentes situaciones.		
Cierre	-Evaluar el trabajo realizado	**-Evaluación:** A partir del role playing desarrollado, se evalúa a cada participante sobre los siguientes aspectos: Mantiene contacto ocular, mantiene un tono de voz agradable, mantiene buena expresión facial, mantiene una buena postura, realiza gestos que indiquen que está recogiendo información, dice que "NO" y se mantiene firme en situaciones adecuadas.	Observación Directa	**20min**
Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se envían esquelas a casa solicitando al padre de familia que ayude apoye y acompañe a su hijo durante el proceso de aseo personal a fin de ir implementando rutinas cuyo objetivo final sea el establecimiento de éstas de manera autónoma.	Refuerzo positivo en casa	**10min**
Humanos: Responsable y adolescentes. **Materiales:** Música, un computador, un proyector, video ¡ni un besito a la fuerza!, hoja de preguntas a contestar, bufandas y gorros para personificar los escenarios, hoja de evaluación, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.				

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.8. Matriz operativa taller ocho

Aprendo a pedir perdón / disculpas				
Objetivo: Comprender los beneficios de pedir perdón / disculpas cuando se ha cometido un error, reconociendo los sentimientos en la otra persona.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	-Fortalecer Yo interno	**-Ejercicios de visualización y respiración:** A partir de diferentes consignas se procederá a realizar ejercicios de respiración y relajación profundas.	Entrenamiento en relajación	**15min**
Desarrollo	- Revisar el trabajo desplegado en sesiones anteriores	**-Revisión general de lo trabajado anteriormente:** Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar y se revisan las tareas enviadas a casa.	Análisis Grupal	**15min**
	-Aprender la importancia de pedir perdón	**-Pedir perdón** A continuación se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando que todas las personas hacemos o decimos cosas que pueden molestar o hacer sentir mal a los demás, que se ha herido a alguien con un mal comportamiento es importante pedir perdón, muchas veces podemos herir a alguien sin intención de hacerlo, otras ocasiones herimos a las personas con intención.	Exposición y diálogo.	**15min**
	-Facilitar el "Darse cuenta"	**- Cuento:** Presentación de un cuento "El Pulgar Rencoroso"	Retroalimentación Visual	**10min**
	-Permitir el desarrollo del pensamiento lógico analítico	**-Preguntas a discusión:** Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.	Reestructuración cognitiva	**10min**
Cierre	-Evaluar el trabajo realizado	**-Evaluación:** Se pide a los participantes que se ubiquen en un círculo o semi-círculo, una vez ubicados se lanza una pelota a un participante, quien debe contar una historia sobre algún momento en que haya perdonado a alguienDespués de que todos terminen esta	Exposición in Vivo	**35min**

		actividad, se pide que compartan una historia acerca de pedir disculpas.		
Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se envían esquelas a casa solicitando al padre de familia que ayude a su hijo/a en peticiones de disculpas / perdón cuando ha cometido alguna falta disciplinaria con algún miembro familiar y verifique los siguientes aspectos: • Asegúrese que su hijo comprenda que se ha equivocado (Explicarle el por qué) • Invitar a pensar sobre los sentimientos en la otra persona. (Explicarle las causas) • Estimular a que pida perdón. Y que no vuelva a cometer el mismo acto. • Dar ejemplo en casa.	Refuerzo positivo en casa	**10min**
Humanos: Responsable y adolescentes. **Materiales:** Música de relajación, un computador, un proyector, un guante (representación del cuento), hoja de preguntas, una pelota, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.				

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.9. Matriz operativa taller nueve

Pedir y Prestar Ayuda				
Objetivo: Reconocer la importancia que tiene el pedir y prestar ayuda en nuestro diario vivir.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	-Favorecer la oxigenación cerebral	**Ejercicios de respiración profunda:** Entrenamiento en relajación y respiración.	Entrenamiento en relajación muscular.	**20min**
Desarrollo	--Realizar una retroalimentación sobre sesiones anteriores	**-Revisión general de lo trabajado anteriormente:** Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior a través del uso de pictogramas que les permitan recordar y se revisan las tareas enviadas a casa.	Análisis Grupal	**15min**
	-Reconocer la importancia de pedir y prestar ayuda	**- Prestar ayuda:** Se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando la importancia de pedir ayuda, de prestar ayuda, las respuestas esperadas, así como las palabras y actitudes necesarias.	Exposición y diálogo.	**15min**
	-Desarrollar el pensamiento lógico analítico	**-Preguntas a resolver:** Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.	Reestructuración cognitiva	**15min**
Cierre	-Conocer el grado de asimilación de conocimientos	**-Evaluación:** Mediante el uso y aplicación de una dinámica, se ponen en práctica los conceptos analizados, cuyo objetivo es ayudar y pedir ayuda a través de parejas en las que un miembro tendrá que estar vendado los ojos mientras el otro es su guía.	Ensayo Conductual	**35min**

Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se envía una esquela a casa en donde se solicita al padre de familia ayudar a su hijo/a. desarrollar el hábito de dar y recibir ayuda pidiendo que se realicen actividades específicas.	Refuerzo positivo en casa	**10min**
Humanos: Responsable y adolescentes. **Materiales:** Música de relajación, un computador, un proyector, hoja de preguntas a resolver, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.				

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

Cuadro 2.10. Matriz operativa taller diez

Amistad, afectividad y relaciones de pareja				
Objetivo: Reconocer y diferenciar los tipos de relaciones afectivas que existen así como las actitudes y los sentimientos que implican.				
FASE	**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**	**PROCEDIMIENTO**	**TÉCNICA**	**TIEMPO**
Preparación	-Preparar el material necesario para la sesión	-Se organiza prevé y prepara todos los materiales necesarios para usar en el taller.		**10min**
Introducción	-Fortalecer el entrenamiento en relajación -Facilitar la cohesión grupal	**-Ejercicios de respiración profunda:** Entrenamiento en relajación y respiración **-La casa ideal del grupo:** Se entrega al grupo un paleógrafo donde se pide discutir y dibujar una casa en la que les gustaría vivir recordándoles que todos deberían sentirse cómodos en ella. Al finalizar se discuten varias preguntas acerca del ejercicio	Entrenamiento en relajación Dinámica rompe-hielo	**15min** **20min**
Desarrollo	-Analizar el nivel de información adquirida en sesiones previas -Conocer los aspectos que abarca la distancia interpersonal -Generar mayor nivel de pensamiento lógico analítico	**-Revisión general de lo trabajado anteriormente:** Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar y se revisan las tareas enviadas a casa. **- Amistad, afectividad y relaciones de pareja:** Se reúne a los participantes en círculo o semi-círculo y se explica sobre **las** relaciones afectivas mencionando su concepto, tipos, manifestaciones y características. **-Preguntas a resolver:** Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema	Análisis Grupal Exposición y diálogo Reestructuración cognitiva	**15min** **10min** **10min**
Cierre	-Evaluar el trabajo realizado	**-Evaluación:** Se entregan a los participantes los materiales necesarios para elaborar una tarjeta para la persona que más quieren, padres, amigos o novio, asegurándose que los participantes hayan entendido las diferencias entre los tipos de relaciones así	Elaboración de una tarjeta	**25min**

		como los beneficios de cada uno.		
Tareas a casa	-Reforzar las conductas deseadas a través del apoyo familiar	**-Compromiso:** Se envía una esquela a casa en donde se solicita al padre de familia ayudar a su hijo/a reconocer y diferenciar los tipos de relaciones afectivas (actitudes y sentimientos) con amigos, familia y en pareja (orientación y educación sexual basada en expresión adecuada de sentimientos y respeto).	Refuerzo positivo en casa	**15min**
Humanos: Responsable y adolescentes. **Materiales:** Música de relajación, un computador, un proyector, hoja de preguntas a resolver, cartulinas para tarjetas, revistas, tijeras, goma, colores, marcadores y lápices, un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.				

Elaborado por: Andrea Suárez, 2014.

- **Procesamiento de información:** El procesamiento de la información permitió la calificación de los instrumentos de evaluación de manera ordenada y precisa, ya que, a medida en que las evaluaciones fueron aplicadas a los participantes, ésta información fue organizada y se clasificó de acuerdo a los grupos: Experimental y de Control.

  Debido a la adaptación del protocolo de evaluación de conductas verbales y no verbales de las habilidades sociales a una escala de Likert, su interpretación resultó sencilla y de fácil comprensión. El sistema de evaluación conductual de la habilidad social al presentar un formato en rangos de adecuación de una escala de 1 a 5 permitió realizar el mismo procedimiento.

  Éste consistió en la clasificación del número de participantes que contestaron a cada uno de los ítems; una vez contenidos estos datos en matrices, se procedió al ingreso de la información en el programa estadístico informático SPSS para poder obtener los diferentes elementos considerados en el análisis e interpretación de resultados. Posteriormente se tabularon los datos obtenidos y se realizó su análisis en base a las líneas teóricas que presenta la investigación.

  Para la validación de estos resultados, así como para la comprobación de la hipótesis el uso de la prueba t-student permitió la discriminación de las diferencias halladas en cada grupo en las dos etapas de evaluación (pre-test y post test).

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS

Para el desarrollo del presente apartado es importante mencionar que los datos puestos a consideración utilizan la aplicación de la prueba estadística *t-student* para muestras independientes, a fin de contrastar la hipótesis relativa a la diferencia existente entre los grupos experimental y de control dadas a partir de los valores discretos arrojados por los diferentes instrumentos de evaluación.

La distribución de los valores de la variable a estudiar parte de la *media* (cantidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada unidad de observación), comprendiendo que ésta mantiene una distribución normal (se distribuyen en una curva normal), por lo que resulta importante realizar el cálculo de *desviación estándar* (medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio) a fin de corroborar una varianza homogénea y dispersión similar en sus distribuciones.

El objetivo principal busca determinar si existe diferencia significativa entre los grupos experimental y de control en los resultados obtenidos de la evaluación en la fase pre-test a fin de contrastarlos con los resultados de la fase post-test, realizando el mismo procedimiento.

La fórmula estadística utilizada para este procedimiento es:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{S_{X_1X_2} \cdot \sqrt{\frac{2}{n}}}$$

$$S_{X_1X_2} = \sqrt{\frac{1}{2}(S_{X_1}^2 + S_{X_2}^2)}$$

En dónde:

$S_{X_1X_2}$ = desviación estándar.

n = número de participantes

El valor de *p* permite determinar el grado de variabilidad de la muestra en estudio. Si (p1-p2) es mayor que el producto de 1,96 (Zα-0,05) multiplicado por el error estándar, la diferencia es significativa. Para esto, se debe calcular el error estándar para luego compararlo con la diferencia observada. El error estándar se calcula multiplicado por Zα-0,05 = 0,00035 * 1,96=0,00069. Entendiéndose que existe un 95% de confiabilidad de los resultados.

Por lo tanto, si la diferencia de (p1-p2) = 0,054 supera al error estándar multiplicado por Zα-0,05 (0,00069), existe una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos en estudio.

Si por el contrario la diferencia de [p1 - p2] = 0,054 supera al error estándar multiplicado por Zα-0,05 (1,69896) concluimos que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos en estudio.

Por lo que el valor de *p* o *significancia estadística* indica que, mientras el valor obtenido sea igual o menor a 0,05 la diferencia estadística es mayor; si el valor obtenido, resulta, por el contario mayor a 0,05 la diferencia estadística es menor.

3.1. Análisis de la Población:

La población clínica estuvo formada por 30 adolescentes hombres y mujeres que acuden al Instituto de Educación Especial "Ambato", comprendidos entre 13 y 18 años con discapacidad intelectual moderada con y sin síndrome de Down.

Se trabajó con toda la población, para las muestras se conformaron dos grupos; a) el grupo experimental compuesto por 15 participantes y b) el grupo de control conformando por 15 participantes. En cada grupo se consideró los mismos factores a evaluar, cuyas variables corresponden: a) edad, b) género, c) tipo de familia, d) ambiente familiar, e) nivel de educación de los padres, f) con o sin síndrome de Down.

Los datos de las variables corresponden a datos nominales, a excepción de la variable edad la cual es de carácter discreta; por tanto las variables nominales se representan de manera porcentual (%) y la variable edad se la representa a partir de la media muestral (*M*) (Ver cuadro 3.1).

Cuadro 3.1. Variables sociodemográficas de la poblaciones evaluada

Variable Sociodemográfica	Grupo Experimental G1 n= 15		Grupo de Control G2 n= 15	
	M	**%**	**M**	**%**
Edad	16	1,51	16,6	1,75
	N	**%**	**N**	**%**
Género				
Masculino	9	40%	8	46,67%
Femenino	6	60%	7	53,33%
Tipo de Familia				
Nuclear	7	46,67%	9	60%
Monoparental	6	40%	5	33,33%
Extendida	1	6,67%	1	6,67%
Ambiente Familiar				
Funcional	10	66,67%	10	66,67%
Disfuncional	5	33,33%	5	33,33%
Nivel de Educación de los padres				
Primaria	5	33,33%	4	26%67
Secundaria	8	53,33%	10	66%67
Tercer Nivel	2	13,33%	1	6,67
Con síndrome de Down	5	33,33%	6	40%
Sin síndrome de Down	10	66,67%	9	60%

Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. *%:* Proporción del número de unidades distribuidas para cien. **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS

De acuerdo con el cuadro presentado anteriormente, se observa y se concluye que ambos grupos tienen características similares resultando homogéneos, por lo que los resultados que arrojen las evaluaciones del pre- post- test tendrán mayor impacto ya que no existen variables que puedan generar un cambio significativo en los mismos.

3.1.1. Análisis de los resultados de la fase pre-test:

La muestra (n=30) fue evaluada a través de dos diferentes pruebas; a) Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales (Gutiérrez & Bermejo, 2002) adaptada a una escala de Likert y b)Sistema de Evaluación Conductual de la Habilidad Social (SECHS) (Caballo, 1988). El cual está dividido en tres áreas: componentes no verbales, componentes paralingüísticos y componentes verbales en los que los resultados fueron los siguientes:

3.1.1.1. Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales:

El objetivo principal del cuestionario es valorar los puntos fuertes y débiles de una persona con discapacidad intelectual a partir de conductas específicas: en el área de conducta no verbal (*distancia corporal, contacto ocular, contacto físico, apariencia personal, postura y expresión facial*) y conducta verbal; ambos protocolos fueron adaptados a una escala de Likert en un rango de frecuencias a) siempre, b) casi siempre, c) algunas veces, d) muy pocas veces y e) nunca, cuyas puntuaciones van de 5 a 1 de acuerdo al orden antes mencionado. Así el cuestionario resulta útil tanto de manera cuantitativa como de manera cualitativa por lo que a mayor número de frecuencia de una conducta (≥3), mayor nivel de habilidad social, a menor número de frecuencia de aparición de una conducta (< 3), menor habilidad social en dicha área.

Se aplicó la prueba al grupo experimental (Grupo 1) y al grupo de control (Grupo2), la diferencia entre ambos grupos servirá como marco de referencia única y exclusivamente en torno a la evaluación posterior que se realizará en la fase post-test, además, se aplicó como prueba de contraste la *t-student* para verificar el grado de significancia estadística entre los resultados arrojados para cada grupo.

A continuación se presentan los resultados obtenidos de todas las dimensiones propuestas por el instrumento de evaluación en comparación con los dos grupos sobre de las conductas no verbales, en donde se consideran la media muestral (M), la desviación estándar (Dt) y los resultados de la prueba de contraste (t-student) (Ver cuadro 3.2).

Cuadro 3.2. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas fase pre-test

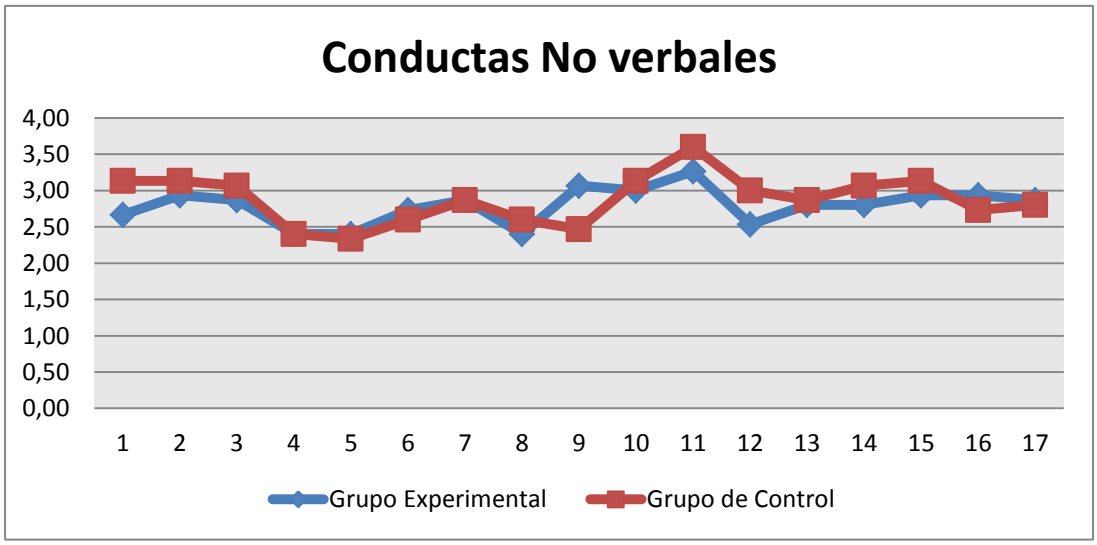
	Grupo Experimental G1 N= 15		Grupo de Control G2 N=15		t-student
AREAS:	**M**	**Dt**	**M**	**Dt**	***p**
Distancia Corporal					
Respeta la distancia interpersonal con sus compañeros	2,67	0,49	3,13	0,83	0,063
Respeta la distancia interpersonal con profesionales	2,93	0,46	3,13	0,74	0,087
Respeta la distancia interpersonal con desconocidos	2,87	0,52	3,07	0,70	0,343
Contacto ocular					
Establece contacto ocular cuando inicia la comunicación	2,4	0,63	2,4	0,51	0,265
Responde con contacto ocular durante la comunicación	2,4	0,51	2,33	0,72	0,122
Este contacto supone una dificultad en la comunicación	2,73	0,70	2,6	0,63	0,815
Contacto Físico					
Permite el contacto físico en situaciones de aprendizaje	2,87	0,52	2,87	0,35	0,331
Se ayuda en la comunicación con contactos físicos	2,4	0,83	2,6	0,83	0,868
Interfiere la comunicación con contactos físicos	3,07	0,70	2,47	0,64	0,615
Apariencia Personal					
Cuida su imagen externa (corporal y vestido)	3	0,76	3,13	0,92	0,367
Presenta un apariencia externa acorde con la situación en la que está	3,27	0,59	3,6	0,74	0,330
Es dirigida su apariencia personal	2,53	0,92	3	0,65	0,061
Postura					
Gira su cuerpo en actitud de escucha cuando alguien se dirige a él	2,8	0,56	2,87	0,64	0,803
Gira su cuerpo para dirigirse a otra persona	2,8	0,56	3,07	0,70	0,645
Facilita la incorporación de otro compañero al grupo	2,93	0,46	3,13	0,52	0,481
Expresión facial					
Se corresponden los gestos con los sentimientos que quiere expresar	2,93	0,70	2,73	0,59	0,952
Mantiene actitud inexpresiva	2,87	0,83	2,8	0,94	1,000

Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. *Dt:* Medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

El cuadro 3.2 muestra la distribución de las puntuaciones medias (M), junto con los valores de la desviación estándar (Dt) en las sub-áreas que evalúa el protocolo con respecto a las conductas no verbales tanto para el grupo experimental (G1) como para el grupo de control (G2).

En el siguiente gráfico se puede observar como quedaron distribuidas las conductas específicas para los sujetos pertenecientes a cada grupo:

Gráfico 3.1. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas fase pre-test



Nota: 1) Distancia interpersonal con sus compañeros; 2) Distancia interpersonal con profesionales; 3) Distancia interpersonal con desconocidos; 4) Contacto ocular cuando inicia la comunicación; 5) Contacto ocular durante la comunicación; 6) Contacto ocular supone una dificultad en la comunicación; 7) Contacto físico en situaciones de aprendizaje; 8) Contacto físico para ayuda en la comunicación; 9) Contacto físico durante al comunicación; 10) Cuidado de apariencia personal; 11) Apariencia personal acorde; 12) Apariencia personal dirigida; 13) Postura; 14) Postura para dirigirse a otra persona; 15) Postura para la incorporación de otro compañero al grupo; 16) Se corresponden los gestos con los sentimientos que quiere expresar; 17) Mantiene actitud inexpresiva.

El gráfico 3.1 muestra cómo se encuentran las puntuaciones medias de las habilidades sociales dentro de los componentes no verbales. Dónde el grupo experimental (Grupo1) y el grupo de control (Grupo2) presentan un bajo índice de frecuencias en casi todos sus

componentes (≤ 3), lo que indica que dichas conductas requieren de atención psicológica que permitan alcanzar mayor nivel de adaptación.

De manera general se puede observar que los comportamientos en ambos grupos mantienen un patrón similar de conducta (G1=G2) a excepción de 1) *Respeta la distancia interpersonal con sus compañeros* (G1<G2); 9) *Interfiere la comunicación con contactos físicos* (G1>G2); 11) *Presenta un apariencia externa acorde con la situación en la que está* (G1<G2) y 12*) Es dirigida su apariencia personal está* (G1<G2), sin embargo, estas diferencias no resultan significativas de acuerdo a los datos obtenidos mediante la prueba t-student.

A continuación se realizará un cuadro comparativo de los resultados obtenidos de acuerdo a las áreas que componen las conductas no verbales para ambos grupos, observando de manera más clara las diferencias presentadas (Ver cuadro 3.3.).

Cuadro 3.3. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas fase pre-test

	Grupo Experimental G1 N= 15		**Grupo de Control G2 N=12**	
ÁREAS:	**M**	**Dt**	**M**	**Dt**
Distancia Corporal	2,82	0,14	3,11	0,04
Contacto Ocular	2,51	0,19	2,44	0,14
Contacto Físico	2,78	0,34	2,64	0,20
Apariencia personal	2,93	0,37	3,24	0,32
Postura	2,84	0,08	3,02	0,14
Expresión facial	2,90	0,05	2,77	0,05

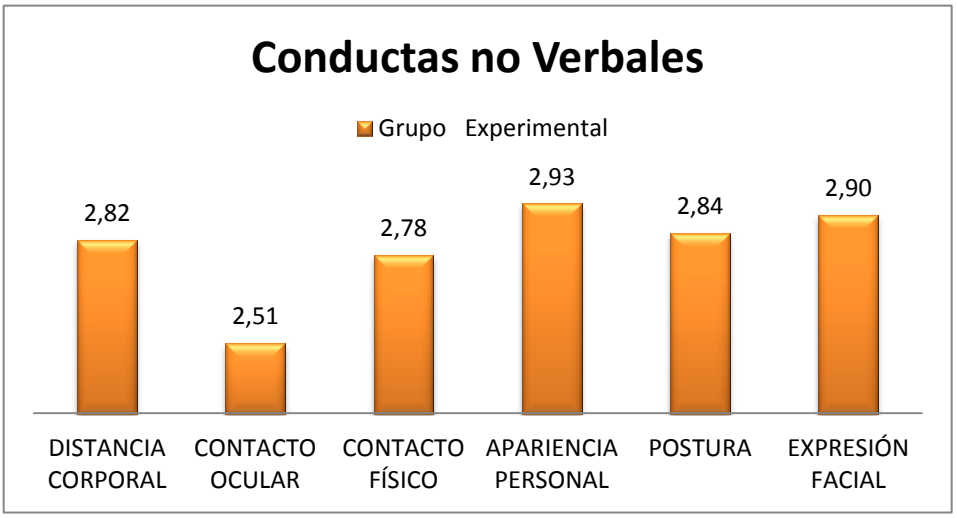
Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. *Dt:* Medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio. **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

El cuadro 3.3 muestra la distribución de las puntuaciones medias (M), junto con los valores de la desviación estándar (Dt) en las áreas que evalúa el protocolo con respecto a

las conductas no verbales tanto para el grupo experimental (G1) como para el grupo de control (G2). Los resultados sugieren un patrón de comportamiento similar en ambos grupos. A diferencia del cuadro 3.2., este cuadro permite ver los resultados generales de los puntos evaluados.

A continuación se presenta un gráfico donde se muestran cuáles son los puntos débiles referidos para el grupo experimental (Grupo1) para quienes fue diseñado el plan de intervención psicológico distribuido de la siguiente manera:

Gráfico 3.2. Conductas no verbales por área para el grupo experimental (Grupo1) fase pre-test



El gráfico anterior muestra los resultados globales en las diferentes áreas analizadas por el protocolo, en donde las frecuencias de aparición son bajas y quedan enmarcadas entre dos (≤ 2), lo cual indica que necesitan ser atendidas en mayor o menor grado.

De la misma manera las conductas más bajas se registran en el área de *contacto ocular* específicamente cuando inicia la comunicación y durante la comunicación cuyas medidas refieren una baja frecuencia de aparición.

Otra de las áreas de baja frecuencia de aparición es la de *contacto físico* la misma que en conductas referidas a la ayuda de contacto físico para la comunicación refieren un índice bajo aunque contrariamente a esto sí permiten el contacto físico para situaciones de aprendizaje.

Posteriormente se halla la *distancia corporal* donde la dificultad refiere al contacto con compañeros respetándose esta en menor grado así como con desconocidos hallándose ligeras diferencias de conductas en relación al contacto con profesionales con quienes se evidencia mejor desempeño.

En lo referente al área de *postura,* los resultados evidencian que existe una baja frecuencia para girar al dirigirse a otra persona o cuando se dirigen a ellos; pero hay mayor facilidad de integración social frente a sus pares.

El área de *expresión facial*, se presentan conductas inexpresivas así como dificultades para mostrar sentimientos que están viviendo.

En cuanto a *apariencia personal,* se observa que existe una apariencia acorde al lugar en el que se encuentran, que cuidan su apariencia externa, pero que esta debe ser dirigida.

De acuerdo a lo antes mencionado con respecto al análisis descrito en el gráfico 3.2 y cuadro 3.2, se puede concluir que todos estos componentes necesitan ser reforzados con el fin de lograr un patrón de frecuencias más constante en todas las áreas.

A continuación se muestran los resultados obtenidos del comportamiento comparado entre el grupo experimental y el grupo de control de las conductas verbales (Ver cuadro 3.4).

Cuadro 3.4. Comportamiento comparado de las conductas verbales fase pre-test

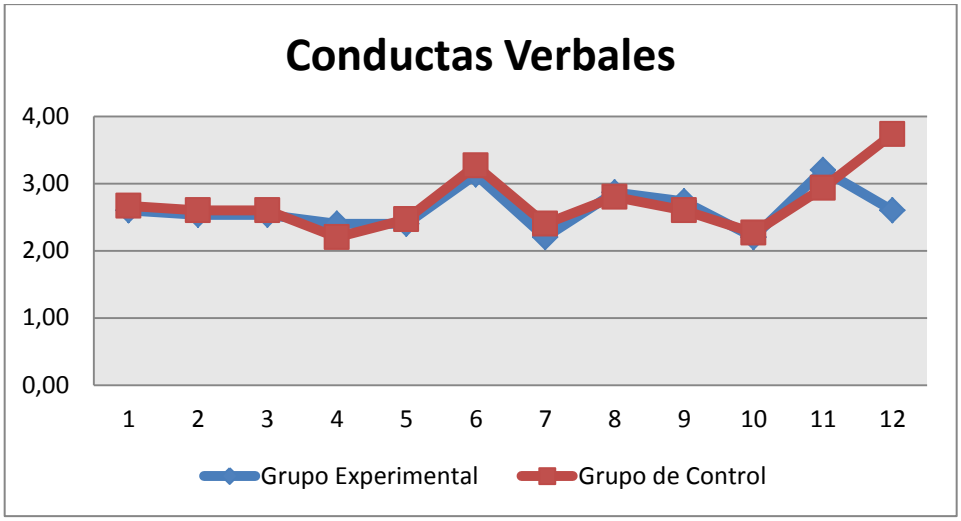
	Grupo Experimental G1 N= 15		Grupo de Control G2 N=15		t-student
CONDUCTAS:	**M**	**Dt**	**M**	**Dt**	***p**
Inicia la comunicación	2,6	0,63	2,67	0,72	0,739
Mantiene la comunicación	2,53	0,52	2,6	0,51	0,526
Finaliza la comunicación	2,53	0,52	2,6	0,63	0,353
Expresa sentimientos	2,4	0,83	2,2	0,56	0,116
Realiza peticiones	2,4	0,74	2,47	0,52	0,418
Responde a las peticiones de otros	3,13	0,64	3,27	0,70	0,392
Da una negativa o dice que no	2,2	0,56	2,4	0,51	0,571
Acepta una negativa	2,87	0,52	2,8	0,56	0,546
Sabe escuchar de manera activa	2,73	0,46	2,6	0,63	0,508
Se disculpa	2,2	0,56	2,27	0,59	0,608
Sigue instrucciones	3,2	0,68	2,93	0,70	0,825
Participa en actividades	2,6	0,51	3,73	0,70	0,711

Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. *Dt:* Medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

El cuadro 3.4 muestra la distribución de las puntuaciones medias (M), junto con los valores de la desviación estándar (Dt) en las conductas verbales que evalúa el protocolo en el grupo experimental (G1) y en el grupo de control (G2), seguido de la prueba de contraste (t-student). La prueba estadística de contaste indica que los cambios encontrados para cada grupo no resultan significativamente distintos.

La siguiente gráfica muestra como quedaron distribuidas las puntuaciones en las conductas del área verbal determinadas por el protocolo de evaluación en relación a los diferentes grupos (G1 y G2):

Gráfico 3.3. Comportamiento comparado de las conductas verbales fase pre-test



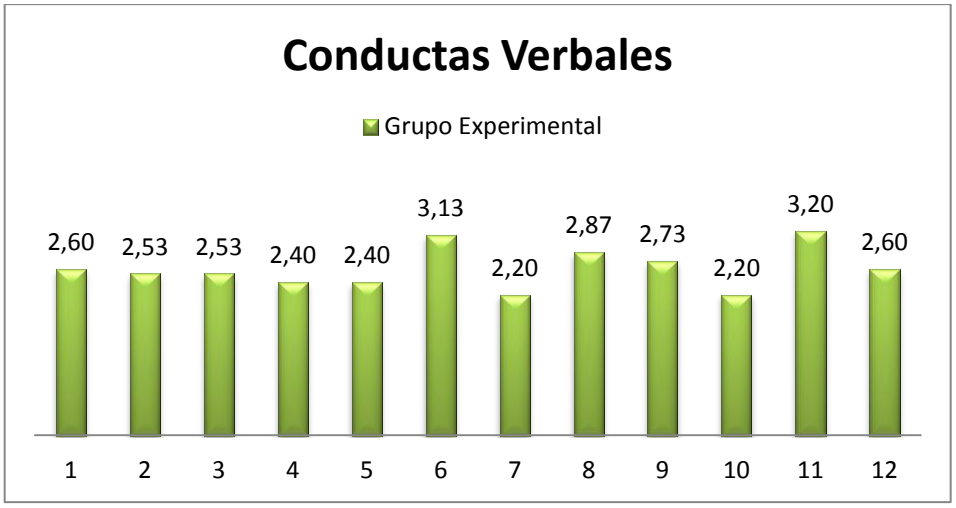
Nota: 1) Inicia la comunicación; 2) Mantiene la comunicación; 3) Finaliza la comunicación; 4) Expresa sentimientos; 5) Realiza peticiones; 6) Responde a las peticiones de otros; 7) Da una negativa o dice que no; 8) Acepta una negativa; 9) Sabe escuchar de manera activa; 10) Se disculpa; 11) Sigue instrucciones; 12) Participa en actividades.

El gráfico 3.3 muestra cómo se encuentran las puntuaciones medias de las habilidades sociales en el área de conducta verbal. En donde el grupo experimental (G1) y el grupo de control (G2) presentan un bajo índice de frecuencias (≤ 3) en las conductas analizadas y mantienen patrón similar de comportamiento cuyas diferencias no resultan significativas.

La diferencia más evidente se encuentra en 12) *Participa en actividades* donde el grupo de control (G2) resulta parcialmente superior que el grupo experimental (G1).

Para el análisis específico de las conductas a trabajar se presenta un gráfico con los resultados arrojados para el grupo experimental (G1) para quienes fue destinado el programa de intervención:

Gráfico 3.4. Conductas verbales para el grupo experimental (Grupo1) fase pre-test



Nota: 1) Inicia la comunicación; 2) Mantiene la comunicación; 3) Finaliza la comunicación; 4) Expresa sentimientos; 5) Realiza peticiones; 6) Responde a las peticiones de otros; 7) Da una negativa o dice que no; 8) Acepta una negativa; 9) Sabe escuchar de manera activa; 10) Se disculpa; 11) Sigue instrucciones; 12) Participa en actividades.

El gráfico 3.4 muestra cómo quedaron distribuidas las conductas verbales de acuerdo al grado de aparición observándose que todas las puntuaciones estuvieron entre y por debajo de tres (≤3) a excepción de *6) responde a las peticiones de otros* y *11) sigue instrucciones*; por lo que fue importante considerar todas las conductas para su desarrollo.

3.1.1.2. Sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS):

La guía de observación SECHS busca sistematizar la mayoría de los parámetros en los que debe obtenerse información mediante observación directa en diferentes situaciones reales o simuladas, evalúa tres tipos de componentes de las habilidades sociales (componentes no verbales, componentes paralingüísticos y componentes verbales) dada a partir de un formato de evaluación de conductas moleculares cuya puntuación varía de 1 a 5 de acuerdo al grado de adecuación de cada uno de los elementos moleculares; una

puntuación de 3 o superior en una conducta indica que dicha conducta es adecuada (en mayor o menor grado) y una puntuación inferior a 3 indica que dicha conducta no es adecuada y necesita intervención.

Seguidamente se presentan las puntuaciones directas de todas las conductas moleculares propuestas por el instrumento de evaluación representadas por la media de calificación (M) y la desviación estándar (Dt), en comparación con los dos grupos muestrales a más de la prueba de contraste que se aplicó a fin de verificar la significancia estadística entre ambos grupos (Ver cuadro 3.5).

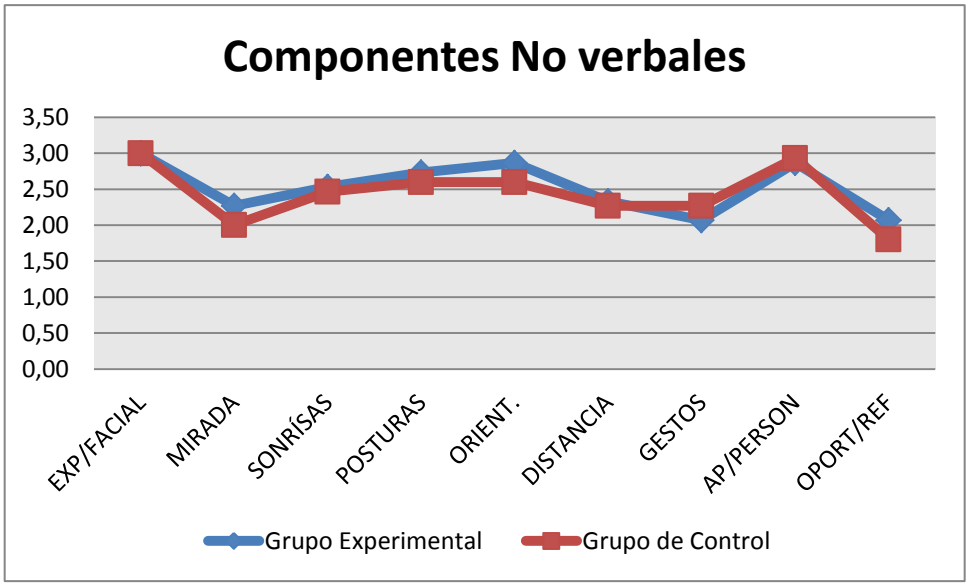
Cuadro 3.5. Comportamiento comparado de los componentes no verbales fase pre-test

	Grupo Experimental G1 N= 15		**Grupo de Control G2 N=15**		**t- student**
CONDUCTAS MOLECULARES:	**M**	**Dt**	**M**	**Dt**	***p**
Expresión facial	3,00	0,00	3,00	0,38	0,153
Mirada	2,27	0,80	2,00	0,38	0,083
Sonrisas	2,53	0,52	2,47	0,64	0,285
Posturas	2,73	0,46	2,60	0,51	0,157
Orientación	2,87	0,52	2,60	0,51	0,191
Distancia/ contacto físico	2,33	0,62	2,27	0,59	0,682
Gestos	2,07	0,80	2,27	0,70	0,928
Apariencia personal	2,87	0,35	2,93	0,46	0.882
Oportunidad de los reforzamientos	2,07	0,59	1,80	0,56	0,310

Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. *Dt:* Medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

De acuerdo al cuadro 3.5 del comportamiento comparado de los componentes no verbales y sus diferentes conductas moleculares se puede establecer un gráfico que lo represente, quedando distribuido de la siguiente manera:

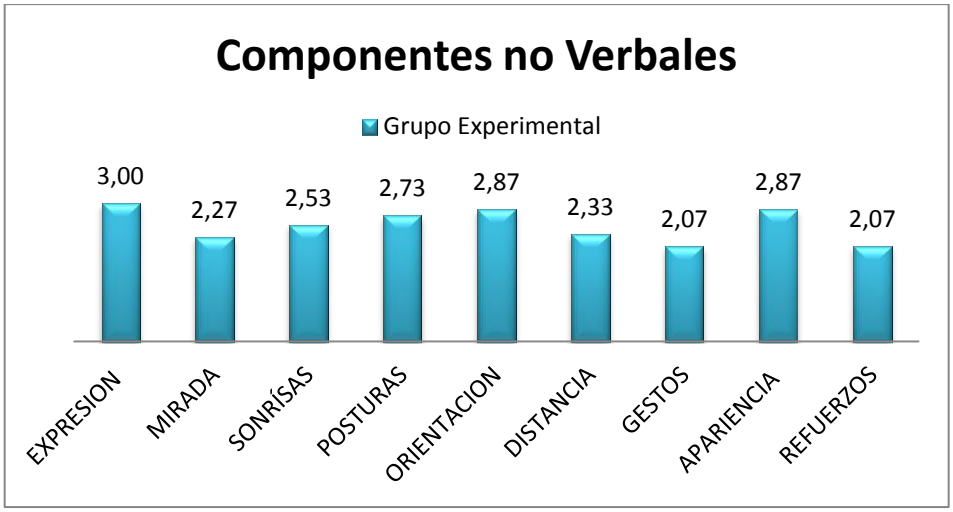
Gráfico 3.5. Comportamiento comparado de los componentes no verbales fase pre-test



El gráfico 3.5 muestra que los componentes no verbales obedecen a un mismo esquema de comportamiento en donde no hay diferencias significativas entre ambos grupos a excepción de *mirada* y *orientación*, el grupo experimental (G1) es relativamente superior en rango de frecuencias al grupo de control (G2); aunque siguen resultando grupos homogéneos de acuerdo a la prueba de contraste t-student.

A continuación se realiza un gráfico que representa los resultados obtenidos para el grupo experimental (Grupo1) en éste se analizarán más detalladamente los elementos moleculares que requieren atención:

Gráfico 3.6. Comportamiento de componentes no verbales fase pre-test



El gráfico 3.6 muestra que todas las puntuaciones medias son bajas (≤ 3) lo cual indica que son inadecuadas y necesitan ser atendidas a excepción de 1) *expresión facial* que aunque su puntuación es baja llega al rango de adecuación, también se puede observar que los componentes no verbales están distribuidos de manera similar.

El siguiente cuadro muestra como quedaron distribuidas las puntuaciones medias (*M*) y desviación estándar (*Dt*) de los componentes paralingüísticos en los diferentes elementos moleculares (Ver cuadro 3.6).

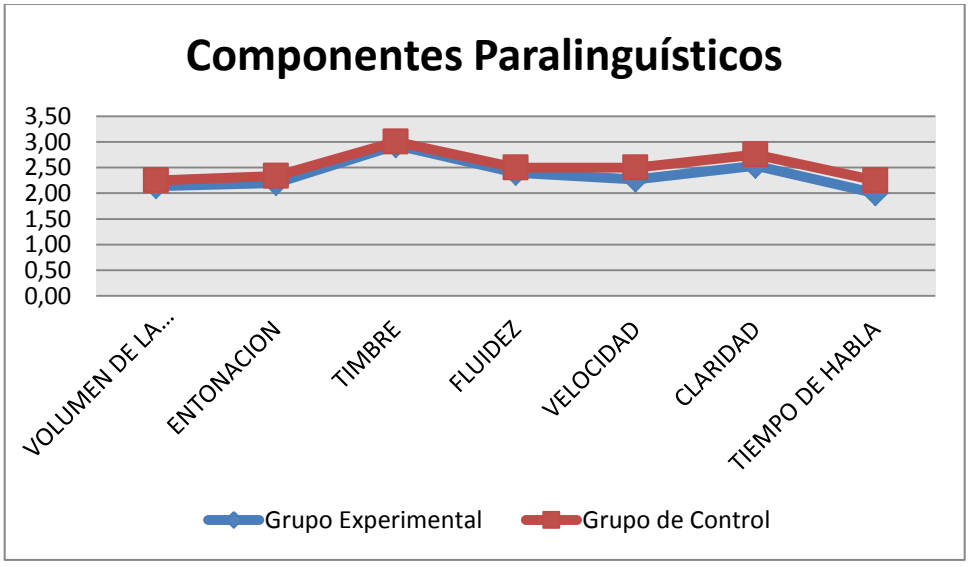
Cuadro 3.6. Comportamiento comparado de los componentes paralingüísticos fase pre-test

	Grupo Experimental G1 N= 15		Grupo de Control G2 N=15		t-student
CONDUCTAS MOLECULARES:	**M**	**Dt**	**M**	**Dt**	***p**
Volumen de la voz	2,13	0,83	2,25	0,72	0,666
Entonación	2,20	0,56	2,33	0,62	0,315
Timbre	2,93	0,26	3,00	0,00	0,066
Fluidez	2,40	0,63	2,50	0,65	0,825
Velocidad	2,27	0,70	2,50	0,65	0,979
Claridad	2,53	0,52	2,75	0,43	0,068
Tiempo de habla	2,00	0,38	2,25	0,72	0,002**

Nota: *M:* Cantidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. *Dt:* Medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

Del cuadro anterior se presenta un gráfico que muestra como quedaron distribuidas las puntuaciones de los componentes paralingüísticos en relación del grupo experimental (Grupo1) al grupo de control (Grupo2):

Gráfico 3.7. Comportamiento comparado de los componentes paralingüísticos fase pre-test

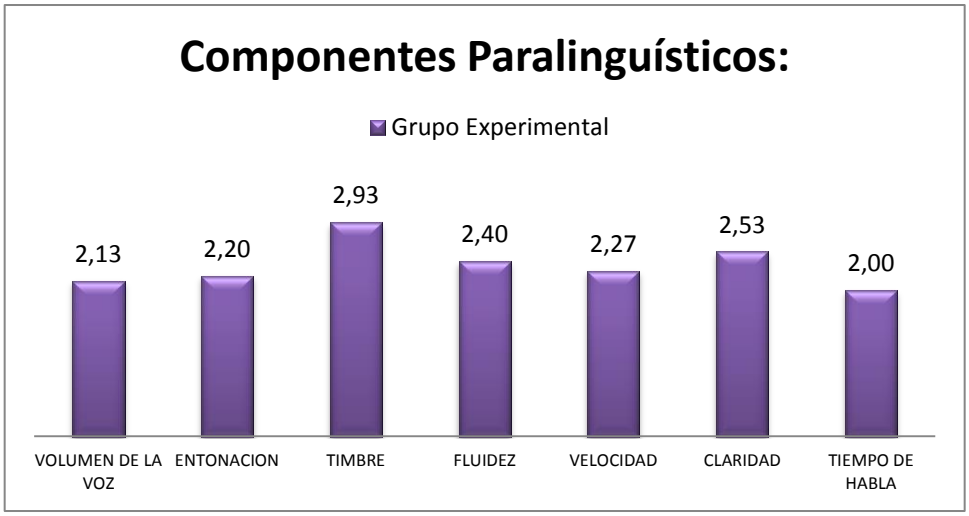


Se concluye que tanto el grupo experimental (Grupo1) como el grupo de control (Grupo2) mantienen una frecuencia de conductas similares, encontrando un grupo

homogéneo, cuya diferencia se halla en el elementos de *tiempo de habla* en el que el grupo de control presenta ligeras cambios superiores en rango de frecuencias al del grupo experimental resultando significativa.

A continuación se presenta un gráfico que representa los resultados obtenidos para el grupo experimental (Grupo1) en donde se analizarán más detalladamente los elementos moleculares que requieran mayor atención:

Gráfico 3.8. Comportamiento de componentes paralingüísticos fase pre-test



El gráfico 3.8 muestra que todos los elementos que conforman los componentes paralingüísticos requieren atención psicológica en mayor o menor grado ya que de acuerdo a la escala de puntación resultan inadecuados (< 3). En donde el fallo en las habilidades sociales resulta de estas dificultades ya sea por condiciones inadecuadas de su puesta en práctica o por dificultades neurológicas que acompañan a la discapacidad intelectual en áreas específicas del lenguaje.

A continuación se presenta un cuadro de la distribución de las puntuaciones medias (*M*) y desviación estándar (*Dt*) de los componentes verbales en los diferentes elementos moleculares (Ver cuadro 3.7).

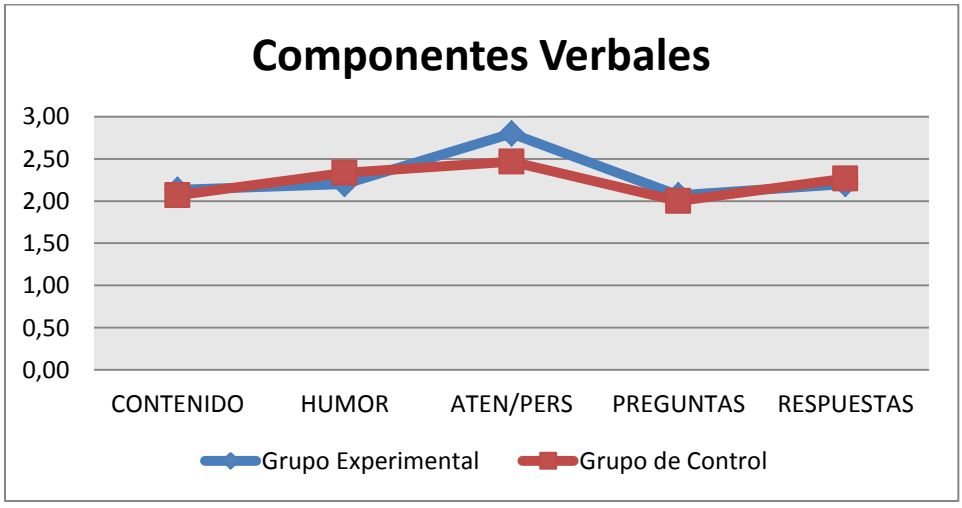
Cuadro 3.7. Comportamiento comparado de los componentes verbales fase pre-test

	Grupo Experimental G1 N= 15		Grupo de Control G2 N=12		t- student
CONDUCTAS MOLECULARES:	**M**	**Dt**	**M**	**Dt**	***p**
Contenido	2,13	0,74	2,06	0,70	1,160
Humor	2,20	0,56	2,33	0,90	1,909
Atención Personal	2,80	0,68	2,46	0,99	1,580
Preguntas	2,07	0,59	2,00	0,65	0,807
Respuestas a preguntas	2,20	0,56	2,26	0,80	0,988

Nota: *M:* Cantidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. *Dt:* Medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio. **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

El cuadro anterior presenta el comportamiento comparado de los componentes verbales en donde no se observan diferencias significativas entre los grupos experimental (Grupo 1) y de control (Grupo 2). A continuación se presenta una gráfica que refleja los puntos señalados en el cuadro 3.7.

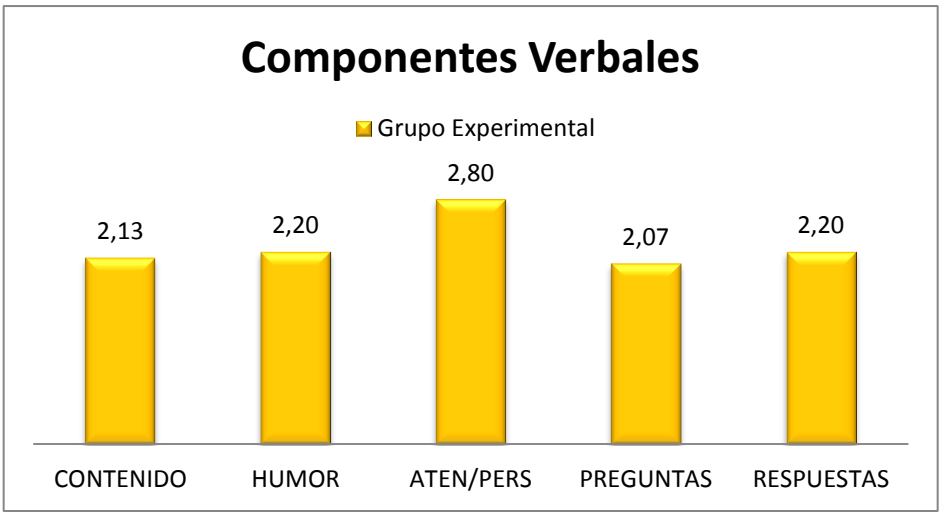
Gráfico 3.9. Comportamiento comparado de los componentes verbales fase pre-test



El gráfico 3.9 revela que el comportamiento entre los grupos experimental y de control son muy similares cuyas diferencian principales radican en el componente *humor* y *atención personal* donde el grupo de control (Grupo2) evidencia ligeras variaciones superiores aunque de acuerdo a la prueba de contraste estos cambios, no resultarían significativos.

Para el análisis específico de los elementos a trabajar se presenta a continuación un gráfico con los resultados obtenidos para el grupo experimental (G1) para quienes fue diseñado el programa de intervención psicológico:

Gráfico 3.10. Comportamiento de componentes verbales fase pre-test



Del gráfico 3.10 se concluye que todos los elementos moleculares de los componentes verbales resultan inadecuados (< 3) por lo que necesitan ser atendidos y desarrollados. Las dificultades que están presentes en ésta área son el producto de deficiencias neurológicas propias de la discapacidad intelectual y la falta de atención al desarrollo de las mismas.

3.1.2. Análisis de los resultados de la fase post-test

Una vez realizada la evaluación (fase pre-test) y puesta en práctica de los diferentes talleres destinados al desarrollo de habilidades sociales se hace una segunda evaluación (fase post-test) utilizando los mismos criterios e instrumentos de medición. Para el análisis de los resultados arrojados se ha considerado la media muestral (*M*) y las representaciones porcentuales de las mismas (*%*) así como las diferencias grupales a nivel porcentual (%) a más de la prueba estadística de contraste (*t-student*) de los componentes de las conductas verbales así como de las conductas no verbales.

3.1.2.1. Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales:

Del protocolo de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales planteada en los manuales de trabajo en centros de atención a personas con discapacidad moderada Gutiérrez & Bermejo (2002); se obtienen los siguientes resultados (Ver cuadro 3.8).

Cuadro 3.8. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas en la fase post-test

	Grupo Experimental G1 N= 15		Grupo de Control G2 N=15	
AREAS:	**M**	**Dt**	**M**	**Dt**
Distancia Corporal				
Respeta la distancia interpersonal con sus compañeros	3,67	0,82	3,40	0,51
Respeta la distancia interpersonal con profesionales	4,33	0,72	3,20	0,68
Respeta la distancia interpersonal con desconocidos	4,60	0,51	3,27	0,59
Contacto ocular				
Establece contacto ocular cuando inicia la comunicación	3,80	0,94	2,93	0,26
Responde con contacto ocular durante la comunicación	3,87	0,92	2,80	0,41
Este contacto supone una dificultad en la comunicación	4,07	0,59	2,73	0,70
Contacto Físico				
Permite el contacto físico en situaciones de aprendizaje	4,07	0,59	3,00	0,53
Se ayuda en la comunicación con contactos físicos	3,53	0,64	2,87	0,52
Interfiere la comunicación con contactos físicos	4,27	0,80	3,00	0,53
Apariencia Personal				
Cuida su imagen externa (corporal y vestido)	4,07	0,46	3,33	0,49
Presenta un apariencia externa acorde con la situación en la que está	4,13	0,52	3,60	0,74
Es dirigida su apariencia personal	3,73	0,59	3,07	0,59
Postura				
Gira su cuerpo en actitud de escucha cuando alguien se dirige a él	4,07	0,59	2,93	0,46
Gira su cuerpo para dirigirse a otra persona	4,13	0,52	3,00	0,53
Facilita la incorporación de otro compañero al grupo	4,00	0,53	3,07	0,59
Expresión facial				
Se corresponden los gestos con los sentimientos que quiere expresar	3,73	0,70	2,87	0,64
Mantiene actitud inexpresiva	4,07	0,59	3,20	0,68

Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. *Dt:* Medida del grado de dispersión de los datos con respecto al valor promedio. **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

El cuadro 3.8 muestra la distribución de las puntuaciones medias (M), junto con los valores de la desviación estándar (Dt) en las sub-áreas que evalúa el protocolo con

respecto a las conductas no verbales tanto para el grupo experimental (G1) como para el grupo de control (G2).

Puesto que los resultados en la fase post-test muestran diferencias en los patrones de comportamiento, se procede a hacer un análisis que represente dichas diferencias de manera porcentual (%) considerando los valores mediales (*M*), y el grado de significancia que estos cambios tienen (t) obtenidos frente a cada área dada para las conductas no verbales cuyos resultados son los siguientes (Ver cuadro 3.9):

Cuadro 3.9. Comportamiento comparado de las conductas no verbales por áreas en la fase post-test

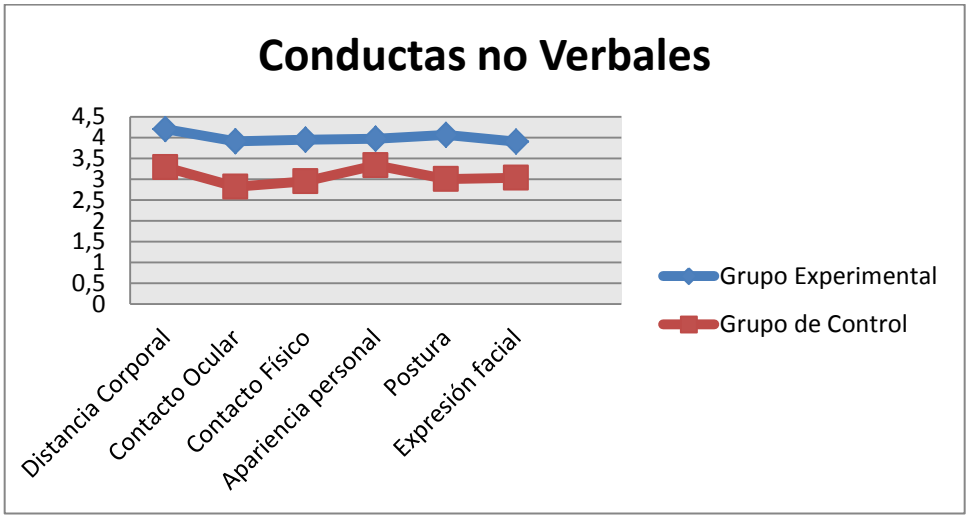
	Grupo Experimental G1 N= 15		**Grupo de Control G2 N=12**		**Diferencias Porcentuales**	**t- student**
ÁREAS:	**M**	**%**	**M**	**%**	**%**	***p**
Distancia Corporal	4,20	84%	3,29	65,8%	18,2%	,032*
Contacto Ocular	3,91	78,2%	2,82	56,4%	21,8%	,000*
Contacto Físico	3,95	79%	2,95	59%	20%	,011*
Apariencia personal	3,97	79,4%	3,33	66,6%	12,8%	,068
Postura	4,06	81,20%	3	60%	21,2%	,000*
Expresión facial	3,90	78%	3,03	60,6%	17,4%	,031*
Total área no verbal	3,99	79,96%	3,07	61,4%	18,56%	

Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

Del cuadro anterior se concluye que existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (G1>G2) en casi todas las áreas compuestas por el protocolo de evaluación a excepción de *apariencia personal* que aunque presenta cambios estadísticos porcentualmente superiores, estos no resultan significativos en comparación al grupo de control. A nivel porcentual la diferencia entre ambos grupos constituye un 18,56%.

A continuación se presenta una gráfica que muestra las distribuciones dadas a partir de la evaluación para los componentes no verbales considerando los datos obtenidos de las medias (*M*) para cada área:

Gráfico 3.11. Comportamiento de componentes no verbales fase post-test



Del gráfico anterior resulta evidente que las conductas para el grupo experimental (Grupo 1) son superiores en relación al grupo de control (Grupo2) ya que las puntuaciones medias arrojadas quedaron enmarcadas entre y sobre cuatro puntos (≥4) superando al grupo de control en quienes sus puntuaciones aún se ven entre y debajo de tres puntos (≤3); es decir que el grupo experimental alcanzó un nivel más alto de aparición de conductas no verbales , mientras que el grupo de control presenta menor rango de frecuencias. Las áreas donde se evidenciaron diferencias inter grupales significativas son: *contacto ocular*, *postura*, *contacto físico,* seguidas de *distancia corporal y expresión facial* y finalmente *apariencia personal.*

El siguiente cuadro muestra los resultados obtenidos del comportamiento comparado entre el grupo experimental (G1) y el grupo de control (G2) de las conductas verbales (Ver cuadro 3.10).

Cuadro 3.10. Comportamiento comparado de las conductas verbales en la fase post-test

	Grupo Experimental G1 N= 15		**Grupo de Control G2 N=15**		**Diferencia**	**t- student**
CONDUCTAS:	**M**	**%**	**M**	**%**	**%**	***p**
Inicia la comunicación	3,20	64%	2,80	56%	8%	0,089
Mantiene la comunicación	3,13	62,5%	2,67	53,4%	9,1%	0,033*
Finaliza la comunicación	3,13	62,5%	2,67	53,4%	9,1%	0,072
Expresa sentimientos	3,27	65,4%	2,33	46,6%	18,8%	0,000*
Realiza peticiones	3,20	64%	2,53	50.6%	13,4%	0,023*
Responde a las peticiones de otros	3,53	70,6%	3,33	66,6%	4%	0,391
Da una negativa o dice que no	3,33	66,6%	2,47	49,4%	16.7%	0,001*
Acepta una negativa	3,47	69,4%	2,87	57,4%	12%	0,009*
Sabe escuchar de manera activa	3,27	65,4%	2,67	53,4%	12%	0,011*
Se disculpa	3,20	64%	2,40	48%	16%	0,000*
Sigue instrucciones	3,93	78,6%	3,07	61,4%	17,2%	0,000*
Participa en actividades	4,20	84%	3,73	74,6%	9,4%	0,054
Evaluación Global	3,41	68,2%	2,80	56%	12,2%	

Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

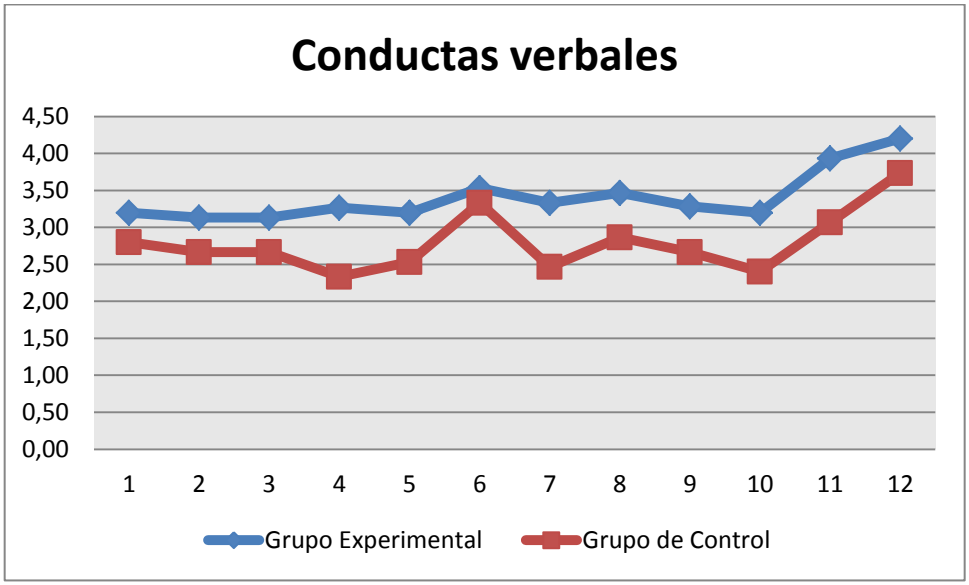
Del cuadro anterior se concluye que existen diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos, las cuales de manera general constituyen un 12,2% de diferencia.

Las diferencias estadísticamente no significativas corresponden a: *inicia la comunicación, finaliza la comunicación, responde las peticiones de otros y participa en actividades* ya que considerando las diferencias existentes para otros componentes estas llegan a ciertos límites neuronales que no les permiten el adecuado desarrollo,

comprensión y puesta en práctica de estas conductas, por los que ambos grupos siguen siendo estadísticamente homogéneos en estas áreas.

A continuación se presenta una gráfica que muestra las distribuciones dadas a partir de la evaluación para las conductas verbales considerando los datos obtenidos de las medias (*M*):

Gráfico 3.12. Comportamiento comparado de las conductas verbales fase post-test



Nota: 1) Inicia la comunicación; 2) Mantiene la comunicación; 3) Finaliza la comunicación; 4) Expresa sentimientos; 5) Realiza peticiones; 6) Responde a las peticiones de otros; 7) Da una negativa o dice que no; 8) Acepta una negativa; 9) Sabe escuchar de manera activa; 10) Se disculpa; 11) Sigue instrucciones; 12) Participa en actividades.

En el gráfico anterior se puede observar que las frecuencias de aparición de conductas para el grupo experimental (Grupo 1) son superiores en relación al grupo de control (Grupo2) ya que las puntuaciones medias arrojadas quedaron enmarcados entre y sobre tres puntos (≥3) superando al grupo de control en quienes sus puntuaciones aún se ven entre y debajo de tres puntos (≤3); es decir que el grupo experimental alcanzó un nivel

más alto de aparición de conductas verbales, mientras que el grupo de control presenta menor rango de frecuencias. Las áreas donde se evidenciaron diferencias inter grupales significativas son: *expresa sentimientos, realiza peticiones, da una negativa,* componentes en los que se dio más énfasis durante el desarrollo de la intervención psicológica.

El patrón de comportamiento refiere cierta variación intergrupal donde no se evidencian cambios uniformemente variados y paralelos entre sí, sino que en esta área los resultados son más bien dispersos; esto se debe a las dificultades que acompañan a los adolescentes que presentan discapacidad intelectual en el área de lenguaje.

3.1.2.2. Sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS):

Del sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS) el cual mide los componentes no verbales, componentes paralingüísticos y componentes verbales a través de conductas moleculares, se ha obtenido los siguientes resultados (Ver cuadro 3.11).

Cuadro 3.11. Comportamiento comparado de los componentes no verbales fase post test

	Grupo Experimental G1 N= 15		Grupo de Control G2 N=15		Diferencia	t-student
CONDUCTAS MOLECULARES:	**M**	**%**	**M**	**%**	**%**	***p**
Expresión facial	3,53	70,6%	3,07	61,4%	9,2%	0,014*
Mirada	3,13	62,6%	2,47	49,4%	13,2%	0,004*
Sonrisas	3,67	73,4%	2,93	58,6%	14,8%	0,003*
Posturas	3,40	68%	3,07	61,4%	6,6%	0,109
Orientación	3,40	68%	2,87	57,4%	10,6%	0,017*
Distancia/ contacto físico	3,20	64%	2,67	53,4%	10,6%	0,010*
Gestos	3,27	65,4%	2,73	54,6%	10,8%	0,033*
Apariencia personal	3,67	73,4%	3,13	62,6%	10,8%	0,007*
Oportunidad de los reforzamientos	3,00	60%	2,53	50,6	9,4%	0,039*
Evaluación Global	3.63	67,2%	2,83	56,6%	10,6%	

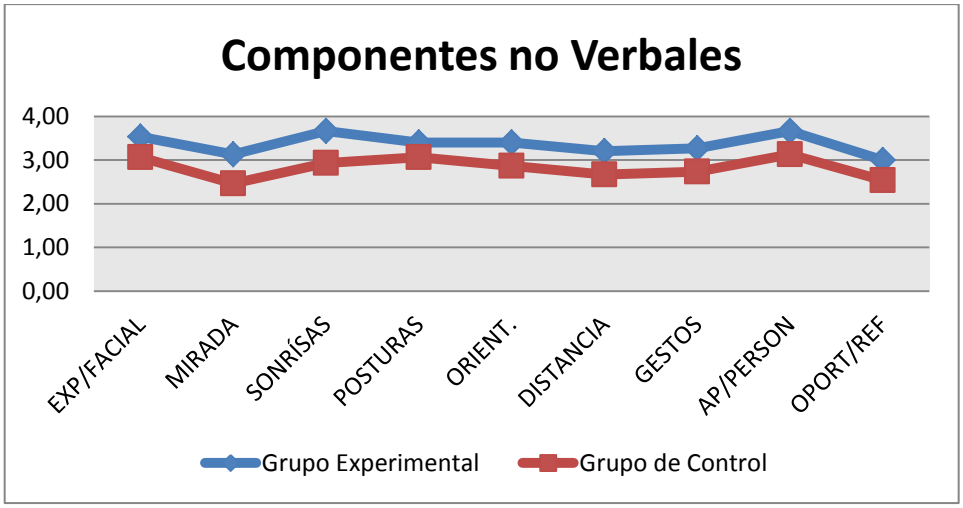
Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el cuadro anterior resulta evidente que existe un cambio significativo en casi todas las áreas compuestas por el protocolo de evaluación a excepción del componente de *postura* donde a pesar de haber una diferencia estadística, no constituye un referente de cambio significativo.

Finalmente las diferencias porcentuales globales halladas entre el grupo experimental (G1) y el grupo de control (G2) constituyen un 10,6%.

A continuación se presenta una gráfica que muestra las distribuciones dadas a partir de la evaluación para las conductas no verbales considerando los datos obtenidos de las medias (*M*):

Gráfico 3.13. Comportamiento de componentes no verbales fase post-test



El gráfico 3.13 muestra como quedaron distribuidas las puntuaciones medias de grupo experimental (Grupo 1) en relación al grupo de control (Grupo2) referidas para los componentes no verbales en las que los resultados que se obtuvieron para el grupo experimental quedan entre y sobre tres (≥3) y para el grupo de control, entre y por debajo de tres (≤3) con lo que se confirma que el grupo experimental llega al grado de adecuación en todas sus conductas moleculares mientras que el grupo de control presenta dificultades en diferentes conductas.

Los resultados evidencian también que los cambios efectuados del grupo experimental (Grupo 1) en relación al grupo de control (Grupo2) son proporcionales, es decir, varían en la misma magnitud a la conducta base.

En el siguiente cuadro se presentan las puntuaciones obtenidas para el grupo experimental (Grupo 1) y grupo de control (Grupo 2) en el análisis de las conductas paralingüísticas (Ver cuadro 3.12).

Cuadro 3.12. Comportamiento comparado de las conductas paralingüísticas fase post-test

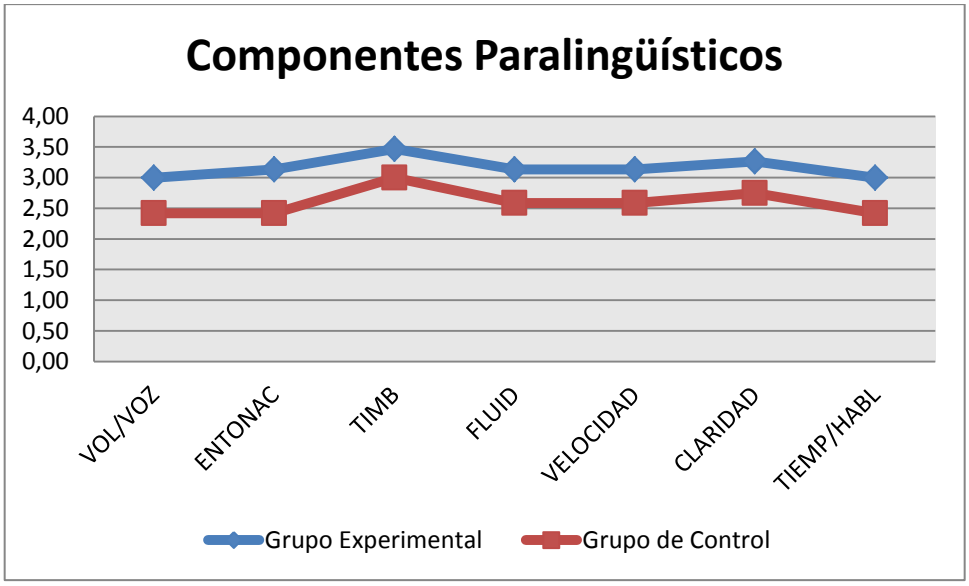
	Grupo Experimental G1 N= 15		Grupo de Control G2 N=15		Diferencias	t-student
CONDUCTAS MOLECULARES:	**M**	**%**	**M**	**%**	**%**	***p**
Volumen de la voz	3,00	60%	2,42	48,4%	11,6%	0,004*
Entonación	3,13	62,6%	2,42	48,4%	14,2%	0,005*
Timbre	3,47	69,4%	3,00	60%	9,4%	0,002*
Fluidez	3,13	62,6%	2,58	51,6%	11%	0,005*
Velocidad	3,13	62,6%	2,58	51,6%	11%	0,006*
Claridad	3,27	65,4%	2,75	55%	10,4%	0,008*
Tiempo de habla	3,00	60%	2,42	48,4%	11,6%	0,003*
Evaluación Global	3,00	60%	2,42	48,4%	11,6%	

Nota: *M: C*antidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

De acuerdo a los resultados obtenidos del comportamiento comparado de las conductas paralingüísticas se puede observar que existen diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos en todas las conductas moleculares, las mismas que de manera general constituyen un 11,6% de diferencia entre ambos grupos.

A continuación se presenta una gráfica que muestra las distribuciones dadas a partir de la evaluación para las conductas verbales considerando los datos obtenidos de las medias (*M*):

Gráfico 3.14. Comportamiento de componentes Paralingüísticos fase post-test



El gráfico 3.14 muestra la distribución de las puntuaciones medias del grupo experimental (Grupo 1) y el grupo de control (Grupo2) referidas para los componentes paralingüísticos en las que los resultados que se obtuvieron para el grupo experimental quedan entre y sobre tres (≥3) lo cual refiere un nivel de adecuación para cada una de las conductas moleculares y para el grupo de control, entre y por debajo de tres (≤3) lo que significa que están enmarcadas en parámetros de inadecuación.

Finalmente se puede observar que el comportamiento en ambos grupos se mantuvo parcialmente proporcional en relación a los cambios (Ver cuadro 3.13).

Cuadro 3.13. Comportamiento comparado de los componentes verbales fase post-test

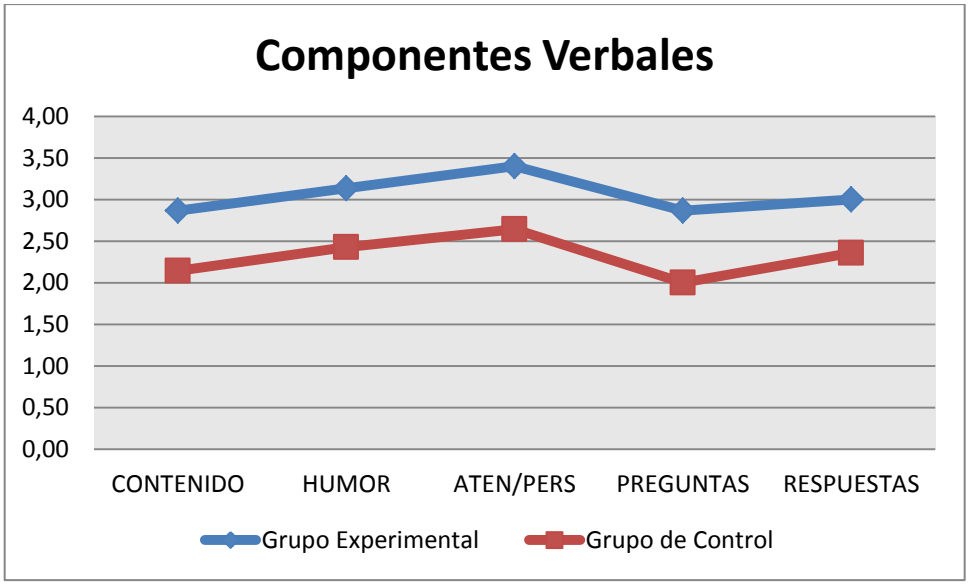
	Grupo Experimental G1 N= 15		Grupo de Control G2 N=12		Diferencia	t-student
CONDUCTAS MOLECULARES:	**M**	**%**	**M**	**%**	**%**	***p**
Contenido	2,87	57,4%	2,14	42,8%	14,6%	,006*
Humor	3,13	62,6%	2,43	48,6%	14%	,025*
Atención Personal	3,40	68%	2,64	52,8%	15,2%	,003*
Preguntas	2,87	57,4%	2,00	40%	17,4%	,001*
Respuestas a preguntas	3,00	60%	2,36	47,2%	12,8%	,020*
Evaluación Global		61,1%		46,28%	14,82	

Nota: *M:* Cantidad total de la variable distribuida a partes iguales entre cada observación. Niveles de significancia estadística: * p: =< 0,05. A mayor valor de p, menor homogeneidad inter-grupal, a menor valor de p, mayor igualdad inter-grupal (95% confiabilidad). **Fuente:** Programa estadístico informático SPSS.

Del cuadro anterior se concluye que entre el grupo experimental y el grupo de control existe una diferencia estadísticamente significativa, misma que fue comprobada a través de los valores arrojados para (t) y que de manera porcentual corresponde al 14,82%.

A continuación se presenta una gráfica que refleja los puntos antes señalados:

Gráfico 3.15. Comportamiento de componentes verbales fase post-test



El gráfico 3.15 muestra la distribución de las puntuaciones medias del grupo experimental (Grupo 1) y el grupo de control (Grupo2) referidas para los componentes verbales en las que los resultados que se obtuvieron para el grupo experimental quedan entre y por debajo de tres (≤ 3) donde tanto las respuestas de *contenido y preguntas* siguen siendo inadecuadas pero las respuestas de *humor, atención personal* y *respuestas a preguntas* son adecuadas, mientras que para el grupo de control, todas los resultados quedan por debajo de tres (< 3) lo que significa que están enmarcadas en medidas inadecuadas.

El gráfico refleja también que el comportamiento en ambos grupos se mantuvo parcialmente proporcional en relación a los cambios.

3.1.3. Análisis de las diferencias en las fases Pre-post test:

Una vez realizado el análisis de los resultados obtenidos en la fase post-test se hace un análisis comparativo sobre las diferencias encontradas entre las fases pre-post test en la que se evidencian cuáles fueron los cambios generados para cada grupo

Para el análisis del presente apartado, se considera los valores de la media muestral (*M*) y las representaciones porcentuales de las mismas (%) así como las diferencias porcentuales (%) a nivel global obtenidas.

3.1.3.1. Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales:

De la primera y segunda evaluación realizada (fase pre y post- test) mediante el uso del protocolo de evaluación de conductas no verbales de las habilidades sociales Gutiérrez

& Bermejo (2002); se obtienen resultados que permiten evidenciar las diferencias dadas en relación a estas dos fases (Ver cuadro 3.14).

Cuadro 3.14. Comportamiento comparado en la fase pre-post test de las conductas no verbales:

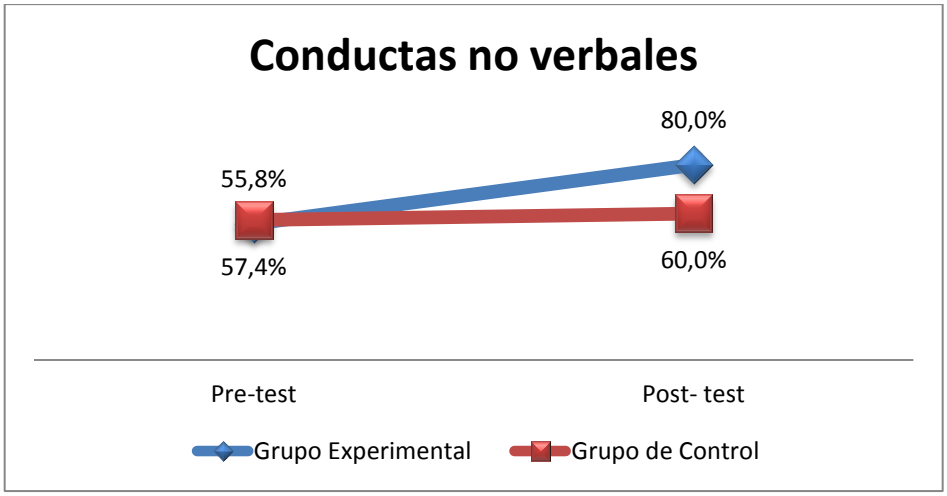
Grupo experimental (G1)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	55,8%	80%	24,2%
N= 15			
Grupo de control (G2)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	57,4%	60%	2,6%
N= 15			

Nota: *Pre-test- Post-test:* Evaluación global de las conductas no verbales en la fase pre-intervención y post-intervención, obtenido mediante *M* (valor total de la media) multiplicado por 5 (rango máximo en la escala de puntuación) y dividido para cien (porcentaje global obtenido). *%* Diferencia porcentual inter-fase. **Fuente:** Investigación.

Del cuadro anterior se puede determinar, que los cambios generados en las conductas no verbales para el grupo experimental (Grupo 1) corresponden al 24,2%, mientras que para el grupo de control (Grupo 2) corresponden a los 2,6%, resultado favorable en el grupo expuesto al programa de intervención más que en el grupo que recibió psico-educación.

A continuación se presenta una gráfica que refleja los resultados obtenidos para cada grupo en las fases pre- post – test:

Gráfico 3.16. Evaluación global de las conductas no verbales en la fase pre-post test:



El gráfico 3.16 muestra las variaciones dadas a partir de las evaluaciones realizadas en ambos grupos (experimental y de control) en las conductas no verbales; los cambios generados para el grupo experimental, difieren significativamente a los cambios generados para el grupo de control (Ver cuadro 3.15).

Cuadro 3.15. Comportamiento comparado en la fase pre-post test de las conductas verbales

Grupo experimental (G1)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	52%	68%	16%
N= 15			
Grupo de control (G2)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	54,2%	55,9%	1,7%
N= 15			

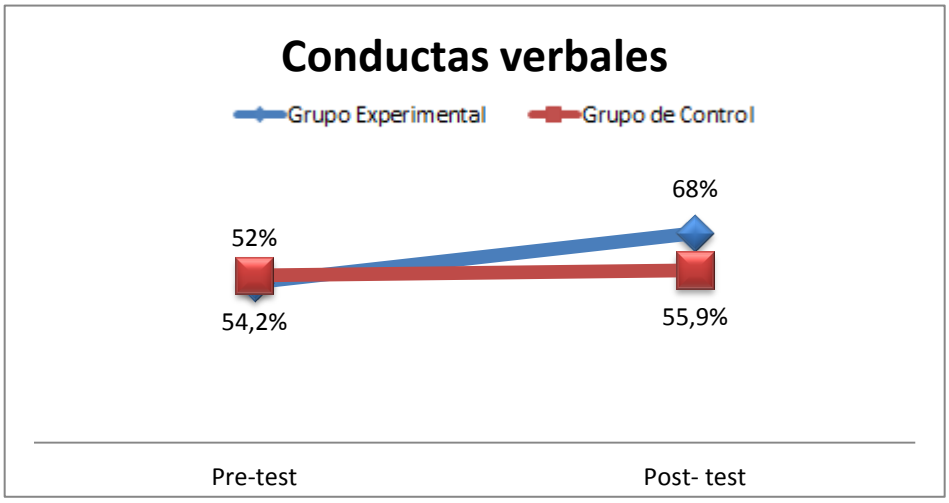
Nota: *Pre-test- Post-test:* Evaluación global de las conductas verbales en la fase pre-intervención y post-intervención, obtenido mediante *M* (valor total de la media) multiplicado por 5 (rango máximo en la escala de puntuación) y dividido para cien (porcentaje global obtenido). *%* Diferencia porcentual inter-fase. **Fuente:** Investigación.

Del cuadro anterior se concluye que las diferencias encontradas en la fase pre-post test del grupo experimental (Grupo1) corresponde al 16%, mientras que en el grupo de control (Grupo2) el cambio es de 1,7% con lo que resulta evidente que la aplicación del

programa de intervención genera mejores resultados que la aplicación de psico-educación.

A continuación se presenta un gráfico que evidencia los cambios dados para cada grupo:

Gráfico 3.17. Evaluación global de las conductas verbales en la fase pre-post test



El gráfico 3.17 muestra las variaciones dadas a partir de las evaluaciones realizadas en ambos grupos (experimental y de control) en las conductas verbales, en donde se puede observar que los cambios generados para el grupo experimental, difieren significativamente a los cambios generados para el grupo de control.

3.1.3.2. Sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS):

Del sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS) que mide los componentes no verbales, componentes paralingüísticos y componentes verbales a través de conductas moleculares, se ha obtenido los siguientes resultados (Ver cuadro 3.16).

Cuadro 3.16. Comportamiento comparado en la fase pre-post test de los componentes no verbales

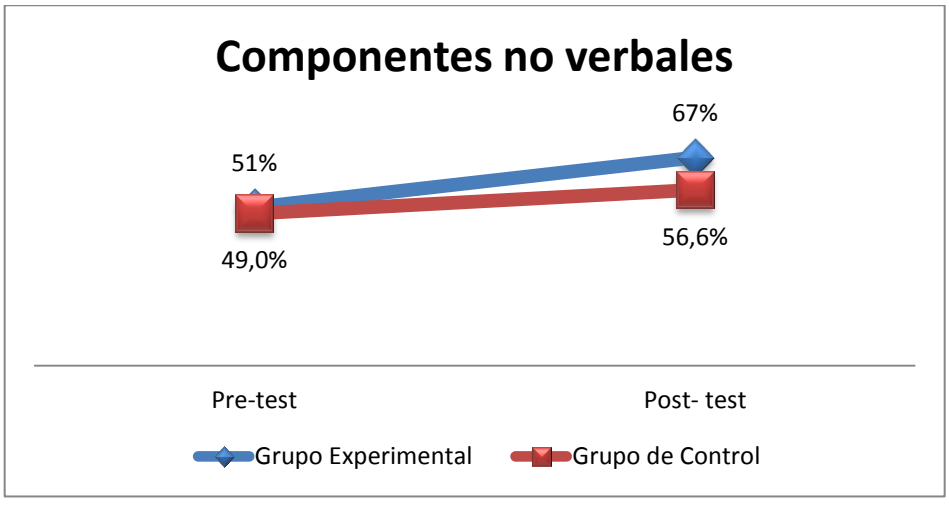
Grupo experimental (G1)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	51%	67%	17%
N= 15			
Grupo de control (G2)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	49%	56,6%	8%
N= 15			

Nota: *Pre-test- Post-test:* Evaluación global de los componentes no verbales en la fase pre-intervención y post-intervención, obtenido mediante *M* (valor total de la media) multiplicado por 5 (rango máximo en la escala de puntuación) y dividido para cien (porcentaje global obtenido). *%* Diferencia porcentual inter-fase. **Fuente:** Investigación.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede determinar que los cambios dados en los componentes no verbales para el grupo experimental (Grupo 1) corresponden al 17%, mientras que para el grupo de control (Grupo 2) son el 8% evidenciando una superioridad de resultados favorables en el grupo expuesto al programa de intervención que al grupo que recibió psico-educación.

A continuación se presenta una gráfica que refleja los resultados obtenidos para cada grupo en las fases pre- post – test:

Gráfico 3.18. Evaluación global de los componentes no verbales en la fase pre-post test:



El gráfico 3.18 muestra las diferencias dadas a partir de las evaluaciones realizadas en ambos grupos (experimental y de control) en los componentes no verbales, en donde se puede observar que los cambios generados en el grupo experimental, difieren significativamente a los cambios generados para el grupo de control en quienes las variaciones son mínimas.

A continuación se presenta un cuadro con los resultados obtenidos en la fase pre-test y post-test del grupo experimental con respecto a la evaluación de los componentes paralingüísticos (Ver cuadro 3.17).

Cuadro 3.17. Comportamiento comparado en la fase pre-post test de los componentes paralingüísticos

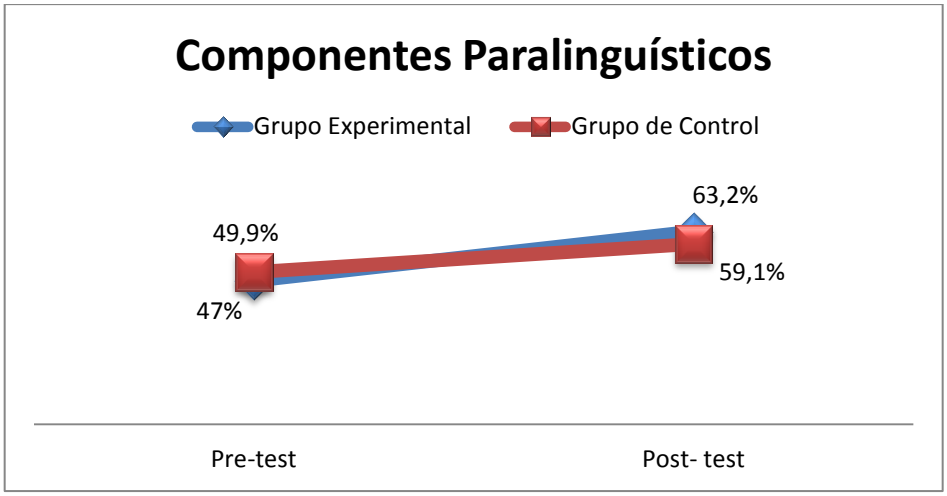
Grupo experimental (G1)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	47%	63,2%	16,2%
N= 15			
Grupo de control (G2)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	49,9%	51,9%	2%
N= 15			

Nota: *Pre-test- Post-test:* Evaluación global de los componentes paralingüísticos en la fase pre-intervención y post-intervención, obtenido mediante *M* (valor total de la media) multiplicado por 5 (rango máximo en la escala de puntuación) y dividido para cien (porcentaje global obtenido). *%* Diferencia porcentual inter-fase. **Fuente:** Investigación.

De acuerdo a los resultados obtenidos de los componentes paralingüísticos se puede observar que existen diferencias estadísticas, en el grupo experimental (Grupo1) del 16,2% mientras que el grupo de control, (Grupo2) 2% de cambios, reflejando así mayor diferencia de cambios para el grupo experimental en quienes se aplicó el programa de intervención que el grupo de control quienes recibieron psico-educación.

A continuación se presenta un gráfico que representa dichos cambios:

Gráfico 3.19. Evaluación global los componentes paralingüísticos en la fase pre-post test



El gráfico 3.19 muestra las diferencias dadas a partir de las evaluaciones realizadas en ambos grupos (experimental y de control) en los componentes paralingüísticos, en donde se puede observar que los cambios generados en el grupo experimental, difieren significativamente a los cambios generados para el grupo de control en quienes las diferencias son mínimas.

A continuación se presenta un cuadro con los resultados obtenidos en la fase pre-test y post-test con respecto a la evaluación de los componentes verbales (Ver cuadro 3.18).

Cuadro 3.18. Comportamiento comparado en la fase pre-post test de los componentes verbales

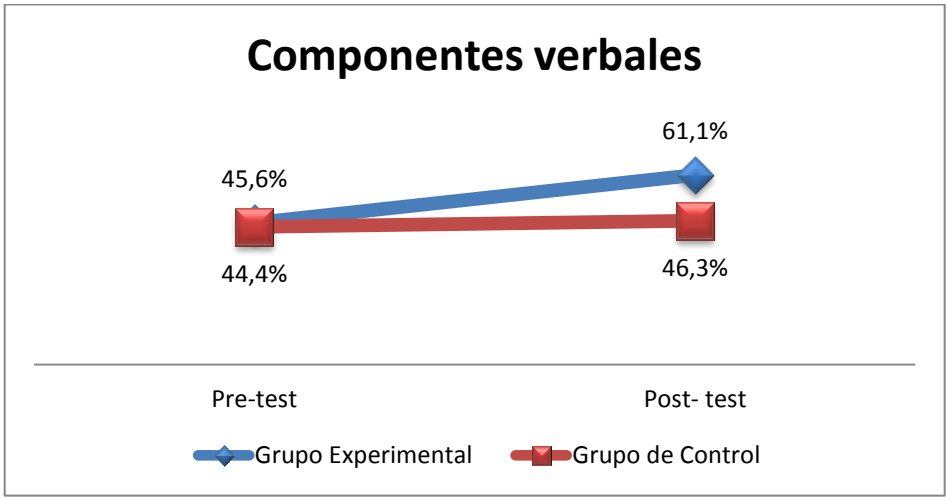
Grupo experimental (G1)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	45,6%	61,1%	15,5%
N= 15			
Grupo de control (G2)	**Pre-test**	**Post-test**	**%**
Evaluación Global	44,4%	46,3%	1,9%
N= 15			

Nota: *Pre-test- Post-test:* Evaluación global de los componentes verbales en la fase pre-intervención y post-intervención, obtenido mediante *M* (valor total de la media) multiplicado por 5 (rango máximo en la escala de puntuación) y dividido para cien (porcentaje global obtenido). *%* Diferencia porcentual inter-fase. **Fuente:** Investigación.

Como se muestra en el cuadro anterior, existen diferencias estadísticas del 15,48% para el grupo experimental (Grupo 1) y 1,9% de diferencias para el grupo de control (Grupo 2) demostrando que la aplicación de una intervención psicológica resulta más eficaz que la aplicación de psico-educación.

A continuación se presenta una gráfica que refleja los resultados obtenidos:

Gráfico 3.20. Evaluación global de los componentes verbales en la fase pre-post test



El gráfico 3.20 muestra las diferencias dadas a partir de las evaluaciones realizadas en ambos grupos (experimental y de control) de los componentes verbales, en donde se puede observar que los cambios generados en el grupo experimental, difieren significativamente a los cambios generados para el grupo de control en quienes las variaciones son mínimas.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Comprobación de Hipótesis

4.1.1. Prueba t-student

Para validar los resultados obtenidos, se utilizó la prueba t-student para muestras relacionadas, procedimiento con el cual se realizó la comprobación estadística de la hipótesis planteada. La ejecución de la prueba se aplica cuando la población que se estudia sigue una distribución normal pero cuyo tamaño muestral es muy pequeño como para que los datos estadísticos en los que se basa la inferencia estén normalmente distribuidos, mediante un análisis discriminante, es decir describiendo si existen o no diferencias significativas entre dos grupos.

La ejecución de las pruebas se presentó en el apartado anterior en dónde se recogieron los datos obtenidos de la historia clínica, de los protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales (Gutierrez & Bermejo 2002) (Prueba 1) y del sistema de evaluación conductual de la habilidad social (SECHS) (Caballo, 1988) (Prueba 2) comprendido por componentes no verbales, componentes paralingüísticos y componentes verbales.

4.2. Discusión y análisis de resultados

Al iniciar el trabajo investigativo, la premisa sobre la cual se sustentó, fue valorar si el programa de intervención psicológico incide en el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes que presentan discapacidad intelectual del Instituto de Educación Especial "Ambato"; una vez analizados los resultados obtenidos se da como aceptada la hipótesis considerada comprobando así la premisa mencionada.

Queda por consiguiente demostrado que mediante el uso de a) Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales (Gutiérrez & Bermejo, 2002); b) Sistema de Evaluación Conductual de la Habilidad Social (SECHS) (Caballo, 1988) y tras la puesta en práctica del programa de intervención psicológico fundamentado en el modelo cognitivo-conductual y humanista existen cambios estadísticamente significativos a favor del desarrollo de las habilidades sociales tanto en el número de frecuencias de aparición de conductas verbales y no verbales así como en el grado de adecuación de las conductas moleculares correspondientes a los componentes no verbales, paralingüísticos y verbales.

Los análisis de los resultados revelan que las conductas no verbales aumentaron un 24,2%; las conductas verbales un 16%; los componentes no verbales un 17%, los componentes paralingüísticos un 16,2% y los componentes verbales un 15,5% en el grupo experimental.

Del mismo modo los cambios generados en el grupo de control sobre las conductas no verbales fueron de 4%; las conductas verbales 1,67%; los componentes no verbales 8%, los componentes paralingüísticos 2% y los componentes verbales 1,83%.

Ambos grupos experimental y de control, mostraron cambios, sin embargo se constata que el grupo experimental mejora de manera significativa con respecto al grupo control en las medidas post- intervención, deduciéndose por tanto, la idoneidad del programa de intervención psicológica.

4.2.1. Historia clínica.

Mediante el uso y aplicación de la historia clínica, se pudo evidenciar la homogeneidad entre ambos grupos en relación a las variables sociodemográficas consideradas. Tanto el grupo experimental como el grupo de control estuvieron compuestos por el mismo número de participantes y sus equivalencias de género, tipo de familia, ambiente familiar, nivel de educación de los padres y número de participantes con y sin síndrome de Down.

Por la similitud entre ambos grupos el impacto generado a partir de la aplicación del programa de intervención resulta más evidente ya que no existieron variables que determinen cambios significativos entre ambos grupos. Esto permitió una exposición más precisa al tratamiento, que indica que los cambios obtenidos no obedecen a circunstancias particulares sino a la intervención psicológica en sí misma.

4.2.2. Protocolos de evaluación de conductas no verbales y conductas verbales de las habilidades sociales

Mediante el uso y aplicación del protocolo, los resultados pre-test, mostraron que tanto las conductas no verbales como las conductas verbales, tienen una baja frecuencia de aparición, para las conductas no verbales las puntuaciones mostraron dificultades en todos sus componentes. No obstante, las puntuaciones de baja frecuencia más incidentes se hallaron en los componentes verbales; esto debido a las dificultades que acompañan al síndrome de Down, a la falta de refuerzos que les permitan desarrollar este campo, a la falta de conocimientos de ciertos aspectos propios de la conducta social o al alto índice de timidez en otros casos.

Así mismo los resultados post-intervención evidenciaron que con un adecuado uso y aplicación de elementos que permitan desarrollar actividades sociales, existe un incremento positivo en favor de ambos tipos de conductas ya que se desarrollaron actividades específicas para promover conductas no verbales a la vez que se reforzó el grado de aparición de conductas verbales.

Es importante considerar el proceso que conlleva conocer aspectos específicos que acompañan a cada uno de los individuos, puesto que cada adolescente comprende un mundo diferente para quien un significante tiene muchos significados y es ahí de donde partimos, al reconocer el grado de individualidad y generar un paradigma diferente en torno a la participación y capacidad de hacer las cosas de personas con discapacidad intelectual moderada.

4.2.3. Sistema de Evaluación Conductual de la Habilidad Social (SECHS)

De los resultados obtenidos en la fase pre-intervención, mediante el uso y aplicación de este sistema de evaluación, es importante destacar que los tres componentes que describen esta prueba se encontraban enmarcados en parámetros de inadecuación, es decir cuya aparición resultaba incongruente a los parámetros de *normalidad* esperados.

En la fase pre-test las puntuaciones más bajas se hallaron en los componentes verbales, evidenciando seriedad, contenidos de conversaciones muy poco variados, escaso sentido del humor o brindando respuestas cortas por temor a equivocarse. Los componentes paralingüísticos también obtuvieron puntuaciones bajas, mostrando timidez, retraimiento e inseguridad para expresar sus ideas sobre todo en situaciones o con personas extrañas a las habituales. Finalmente los componentes no verbales tuvieron menor incidencia sin embargo, se mostró poca actividad y falta de dinamismo con expresiones faciales templadas y escasos gestos.

En la fase post- intervención la efectividad de la intervención psicológica arroja resultados visibles en todas las áreas compuestas por este elemento de evaluación en quienes se mostró un incremento significativo en el grado de adecuación con mejores frecuencias de aparición de conductas, mayor espontaneidad, mayor seguridad al hablar, mayor curiosidad y capacidad para hacer preguntas, mejor timbre de voz, superando dificultades halladas al inicio.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- La aplicación de un programa de intervención psicológica desarrollado mediante talleres basados en técnicas y procedimientos cognitivo-conductuales y humanistas constituyó un método efectivo para generar y potencializar habilidades sociales en los adolescentes del Instituto de Educación Especial "Ambato" que presentan discapacidad intelectual moderada, ya que permitió incorporar a su repertorio de respuestas: pensamientos y conductas que mejoraron su interacción social produciendo relaciones sociales más efectivas y satisfactorias.

- Las características propias de la discapacidad intelectual moderada sumadas al síndrome de Down y el ambiente familiar constituyen factores que no permiten un adecuado desarrollo de las habilidades sociales, mostrando dificultades para hacer amistades, manifestar aprecio, sonreír, colaborar con otros, desempeñar un papel social apropiado, preocuparse por los demás, lograr empatía; incluyendo conductas inadecuadas como rabietas, peleas, competitividad excesiva, egoísmo,

- conductas sexuales públicas, interrupción al hablar; lo cual puede agudizar problema más graves como inhibición social, timidez, ansiedad, baja autoestima, depresión, o agresividad.

- El nivel de habilidad social que presentaron los adolescentes del Instituto de Educación Especial "Ambato" anterior a la intervención indicó un patrón de comportamiento adecuado poco frecuente para el grupo experimental y de control, así como conductas moleculares propias de las habilidades sociales inadecuadas en todos sus componentes (no verbales, paralingüísticos y verbales), partiendo el desarrollo del mismo, con grupos homogéneos por lo que los resultados obtenidos fueron más evidentes y con mayor impacto.

- La planificación del trabajo desplegado en los talleres de intervención, fue diseñada a partir de matrices operativas en donde se detallan los objetivos, procedimientos y métodos utilizados para lograr el objetivo general del presente resultando una herramienta de gran ayuda para desplegar un trabajo estructurado y ordenando; así también los reactivos psicológicos empleados, permitieron una medición objetiva de las frecuencias de aparición de conductas de las habilidades sociales y del grado de adecuación de sus componentes.

- Los participantes pertenecientes al grupo experimental mostraron un incremento del 24,2% en las conductas no verbales, un 16% en las conductas verbales; un 17% en los componentes no verbales, un 16,2% en los componentes paralingüísticos y un 15,5% en los componentes verbales. En los participantes del grupo de control en cambio el incremento en las conductas no verbales fue de

un 2,6%, en las conductas verbales un 1,67%; en los componentes no verbales un 8%, en los componentes paralingüísticos un 2% y en los componentes verbales un 1,9%.

- Dentro de los logros alcanzados por los participantes resaltan: expresión facial más frecuente y positiva, mayor frecuencia y patrón de miradas y sonrisas, mayor respeto de la distancia interpersonal, mayor oportunidad de los refuerzos, mayor seguridad al hablar, mejor entonación, timbre y claridad, tiempo de habla más prolongado, contenidos más variados, mayor frecuencia de preguntas y respuestas, así como el desarrollo de conductas positivas, aprendiendo y dominando técnicas de respiración, relajación e imaginación que contribuyen en la autorregulación de los estados emocionales.

- Mediante la aplicación de la prueba estadística t-student se comprobó la hipótesis confirmando la efectividad significativa alcanzada de las estrategias luego de la implementación del programa de intervención psicológica a excepción de los componentes de apariencia personal, finaliza la comunicación, responde a peticiones de otros, participa en actividades y postura para los cuales el programa no generó cambios estadísticamente significativos.

5.2. Recomendaciones:

- Se recomienda desarrollar programas de intervención que propicien un tratamiento adaptado a las características de sus miembros, no sólo una vez que la problemática haya aparecido sino para prevenir dificultades de ajuste y adaptación social que se podrían generar, enfocados tanto en la promoción de la salud, como en la protección de la salud fomentando campañas educativas que se apliquen en toda la institución a fin de crear un ambiente escolar propicio para la incorporación de los objetivos que se persigan.

- La investigación y desarrollo en el campo de la discapacidad intelectual está relacionada al funcionamiento intelectual, consideraciones psicológicas y emocionales, consideraciones físicas, de salud y etiológicas, consideraciones ambientales, en donde el tratamiento resulta amplio por lo que se recomienda realizar estudios a profundidad sobre estas dimensiones ya que el campo de las habilidades sociales es tan sólo una de las diversas áreas afectadas al hablar de este tipo de población.

- Es importante que la atención psicológica que se brinde a los participantes se complemente también con un trabajo conjunto que incluya a maestros, padres de familia y autoridades de la institución a fin de fortalecer y garantizar la supervisión y continuidad del tratamiento, generando un sistema de reforzamiento constante en aras del desarrollo psico-bio-social e intelectual de todos los niños y adolescentes que conforman el Instituto de Educación Especial “Ambato”.

- Se recomienda incluir en el proceso de enseñanza, estrategias para desarrollar el lenguaje, procurando fomentar en los adolescentes la necesidad de comunicarse con los demás para mejorar su interacción social, también a nivel fonológico mejorando su articulación y sus habilidades comunicativas, además el desarrollo de fluidez verbal y memoria para que su expresión no se vea limitada, aprovechando las situaciones naturales que propicia el ambiente escolar para poder modelar el comportamiento y generar mejor nivel de adaptación.

- Se recomienda también el uso de estrategias terapéuticas basadas en los modelos cognitivo-conductuales y humanista; ya que por un lado permite identificar ideas irracionales, paralelamente con ello generar patrones de pensamiento positivo y lograr conductas socialmente más adecuadas a más de lograr un nivel de conciencia más amplio y positivo sobré sí mismo.

- En cuanto a las habilidades sociales, se recomienda continuar con el proceso de reforzamiento por parte de los maestros y padres de familia con el fin de aumentar el número y la calidad de las conductas deseables, así como disminuir las que no lo son, mediante el uso y aplicación de las guías desarrolladas para los maestros y las tareas enviadas a casa, brindando además orientación a los padres de familia para que puedan manejar adecuadamente las distintas situaciones que se presentan en los adolescentes excepcionales en lo que respecta a autonomía.

- Es importante considerar el proceso que conlleva la introducción de un extraño al ambiente natural en el que desarrolla el adolescente, por lo que se recomienda tomarse un tiempo para conocer aspectos específicos que acompañan a cada uno

de ellos, reconociendo su lenguaje, su manera de expresar agrado, desagrado o afecto y sus distintas manifestaciones que hacen de ellos únicos e irrepetibles, reconociendo el grado de individualidad y generando un paradigma diferente en torno a su participación e inclusión social, corrigiendo errores cognitivos o conductuales en caso de haberlos, pero permitiéndoles expresarse libremente.

Bibliografía:

- Ackerman, N. (1961). *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares.* Buenos Aires: Paidos.
- American Psychological Association. (2010). *Diccionario Conciso de Psicología*. Washington DC: Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.
- Aranda, R. (2007) *Evaluación diagnóstica sobre habilidades sociales de los alumnos de Educación Infantil: Proyecto de Formación del profesorado en Centros (Centro "La Inmaculada" de Hortaleza).*Primera Parte Revista Tendencias Pedagógicas. nº 12 UAM.
- Bados, A. (2008). *La intervención psicologica: Caracteristicas y modelos.* Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Ballester, R. & Gil Llario, M. (2002). *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención.* Madrid: Síntesis.
- Bragg, S; Hazel, J. y Pederson, C. (1988). *Social Skills. For Daily Living*. AGS. American Guidance Service.
- Caballo, V. E. (2007) (2011). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales.* (7ma Ed.) Madrid, Siglo XXI.
- Campbell, E. (1984). Humanistic Psychology: the end of innocence. Journal of Hutmanistic Psychology. *24(2), 6-29.*
- Castilla, M. E. (2004) *Habilidades Sociales y Educación, Estudio sobre una comunidad Sorda* Cátedra Educación Especial Nº 3. Mendoza: E.F.E.

- CIE-10:CD1-10. (2005). *Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE-10: Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Trad. Pedro García y Mónica Magaritos. Colombia: Panamericana.

- Fernández, J. (1999). *Las habilidades sociales en el contexto de la psicología clínica*. Abaco, 21, 29-37.

- Fourcade, M. (Julio, 1982). Conferencia inaugural del VI Congreso Europeo de Psicología Humanista. *Revista de Psiquiatría Y Psicología Humanista. 3, 293-301.*
- Gil, F. & León Rubio, J. (1998). H*abilidades sociales. Teoría Investigación e intervención.* Madrid: Síntesis.
- Gogineni, B. (2007). *El Humanismo del Siglo XXI.* Unión Internacional Etico-Humanista.
- Gutiérrez, B & Bermejo, M. (2002). *Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental.* Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Castilla y León.
- Gutiérrez, B & Bermejo, M. (2002). *Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental.* Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Castilla y León.
- Gutiérrez, B & Bermejo, M. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental.* Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Castilla y León.

- Hidalgo, C. G. & Abarca N. (2000). *COMUNICACIÓN INTERPERSONAL Programa de Entrenamiento de Habilidades Sociales***.** Santiago: Universidad Católica de Chile.
- James, W. (1890). *The principies of psychology.* New York: Holt, Rinehart y Winston.
- Kelly, J.A. (1987). *Entrenamiento de las habilidades sociales. Guia práctica para intervenciones.* Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Kirchner, T.; Torres, M. y Forns, M. (1998). *Evaluación psicológica: Modelos y técnicas.* Madrid: Paidós.
- Knapp, M. L. (1982). *La comunicación no verbal: el cuerpo y el entorno.* Barcelona: Paidós.
- Kriz, J. (1990) *Corrientes Fundamentales en Psicoterapia.* Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacunza, A. B. (2012). *Las intervenciones en habilidades sociales:revisión y análisis desde una mirada salugénica.* Argentina: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.
- Lazarus, A. (1973). *Behavior therapy and Beyond.* McGraw-Hill.

- Lazarus, A. (1973). *Behavior therapy and Beyond.* McGraw-Hill.

- Lo Bianco, J. (2010). *Psicoterapias para principiantes: Modelos Teóricos y expresiones del padecimiento subjetivo. Procesos.* Buenos Aires: Era naciente.

- López, M. (2009). *La Psicoterapia Humanista*. Interpsiquis. Universidad La Salle Morelia. México.

- Martin, D.W. (2008). *Psicología experimental: cómo hacer experimentos en psicología.* México D.F.: Cengage Learning Editores, S.A.

- McFall, R. M. (1982). *A review and reformulation of the concept of social skills. Behavioral Assesment*, 4, 1-33.

- Miller, P. W. (1998). *Nonverbal communication: what a researcher says to the teachers*. USA: Nea.

- Monjas Casares, M. (1999). *Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: CEPE.

- Monjas, M. & Gonzales Moreno, B. (1998). *Las Habilidades Sociales en el currículo* (Serie colección N.-146). España centro de investigación y documentación educativa CIDE. España. N._146.

- Pérez, L. & Cabezas, D. (2007). *Programa de entrenamiento en solución de problemas prácticos aplicado a personas con discapacidad intelectual*. Psicothema, 19 (4), 578-584.

- Salter, A. (1949). *Conditioned Reflex Therapy.* New York.

- Sartori, M. & Castilla M. (2004*). Habilidades sociales: Educar en la diversidad ¿Realidad o utopía?.* Ruedes. Castilla y otros. Universidad Nacional de San Juan, 2004.

- Schorn, M. (2009). *La capacidad en la discapacidad.* Buenos Aires: Editorial Lugar S.A.

- Shaughnessy, J. M., Zechmeister, E.B. & Zechmeister, J. S. (2007). *Métodos de investigación en psicología*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.S.A.

- Silo, F. (2008). Documento Humanista. Centro de Estudios Humanistas. México

- Sullivan, H.S (1953). *The interpersonal theory of psychiatry.* New York: Norton.

- Trower, P., Bryant, B., y Argyle, M. (1978). *Social skills and mental health*. London: Methuen.

- Trull T.J, & Phares E. J. (2003). *Psicología clínica conceptos métodos y aspectos prácticos de la profesión* Sexta Edición. Thomson International.

- Villegas, M. (1986). *La psicología Humanista: Historia concepto y método.* Anuario de Psicología. *Num.34, 7-45.*

- Wolpe, J. (s.f). *Psychotherapy by reciprocal inhibition Stanford: Stanford University Press.* Bilbao: DDB.

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Yo, _____en mi carácter de padre de familia representante del/a menor _____, doy mi consentimiento para que se lleve a cabo el Programa de Intervención Psicológica en el Desarrollo de Habilidades Sociales en Adolescentes que Presentan Discapacidad Intelectual de la Unidad Educativa Especializada "Ambato" a cargo de la Sta. Andrea Gabriela Suárez López. Dejo constancia de haber comprendido la información que he recibido. Presto plena conformidad a su realización y a la entrega de informes requeridos.

Confiando que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información suministrada por mí o mi hijo (a), lo mismo que su seguridad física y psicológica.

Fecha: _____

Nombre: _____

Firma: _____

CI: _____

Responsable: Andrea Gabriela Suárez López

Firma: _____

Tutora: Dra. Lucía Almeida Márquez

Firma: _____

Anexo 2

HISTORIA CLÍNICA

DATOS PERSONALES

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Intervención: _____

Procedencia: _____

Dirección domiciliaria: _____

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA
Edad
Género
TIPO DE FAMILIA
Nuclear
Monoparental
Extendida
AMBIENTE FAMILIAR
Funcional
Disfuncional
NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS PADRES
Primaria
Secundaria
Tercer Nivel
DIAGNÓSTICO MÉDICO
DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO

Observaciones:

_____

_____

Anexo 3

PROTOCOLOS DE EVALUACIÓN DE CONDUCTAS NO VERBALES Y CONDUCTAS VERBALES DE LAS HABILIDADES SOCIALES

El presente cuestionario tiene como objetivo valorar los puntos fuertes y débiles de una persona con discapacidad en el área de conducta no verbal y conducta verbal de las habilidades sociales mediante una escala de distribución de frecuencias, cuyo objetivo final será un posterior programa de intervención.

NOMBRE: _____

FECHA DE EVALUACIÓN: _____

OBSERVADOR: _____

SITUACIÓN DE EVALUACIÓN: _____

CONDUCTAS NO VERBALES

DISTANCIA CORPORAL	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
Respeta la distancia interpersonal (+/- 1 metro) con sus compañeros					
Respeta la distancia interpersonal con profesionales					
Respeta la distancia interpersonal con desconocidos					

CONTACTO OCULAR	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
Establece contacto ocular cuando inicia la comunicación					
Responde con contacto ocular durante la comunicación					
Este contacto supone una dificultad en la comunicación					

CONTACTO FÍSICO	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
Permite el contacto físico en situaciones de aprendizaje					
Se ayuda en la comunicación con contactos físicos					
Interfiere la comunicación con contactos físicos					

APARIENCIA PERSONAL:	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
Cuida su imagen externa (corporal y vestido)					
Presenta un apariencia externa acorde con la situación en la que está					
Es dirigida su apariencia personal					

POSTURA:	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
Gira su cuerpo en actitud de escucha cuando alguien se dirige a él					
Gira su cuerpo para dirigirse a otra persona					
Facilita la incorporación de otro compañero al grupo					

EXPRESIÓN FACIAL:	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
Se corresponden los gestos con los sentimientos que quiere expresar					
Mantiene actitud inexpresiva					

CONDUCTAS VERBALES

ITEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
1. Inicia la comunicación					
2. Mantiene la comunicación					
3. Finaliza la comunicación					
4. Expresa sentimientos					
5. Realiza peticiones					
6. Responde a las peticiones de otros					
7. Da una negativa o dice que no					
8. Acepta una negativa					
9. Sabe escuchar de manera activa					
10. Se disculpa					
11. Sigue instrucciones					
12. Participa en actividades					

Observaciones:

_____

_____

Anexo 4

SISTEMA DE EVALUACIÓN CONDUCTUAL DE LA HABILIDAD SOCIAL (SECHS)

La presente guía de observación, tiene como objetivo valorar los componentes no verbales, componentes paralingüísticos y componentes verbales, a través de un formato de evaluación de conductas moleculares con miras a un posterior programa de intervención.

NOMBRE: _____

FECHA DEVALUACIÓN: _____

OBSERVADOR: _____

SITUACIÓN DE EVALUACIÓN: _____

COMPONENTES NO VERBALES

EXPRESIÓN FACIAL

1. Cara muy desagradable. Expresiones negativas muy frecuentes.
2. Cara desagradable. Algunas expresiones negativas.
3. Cara normal. Apenas si se observan expresiones negativas.
4. Cara agradable. Algunas expresiones positivas.
5. Cara muy agradable. Frecuentes expresiones positivas.

MIRADA

1. Mira muy poco. Impresión negativa. Mira continuamente. Muy desagradable.
2. Mira poco. Impresión algo negativa. Mira en exceso. Desagradable.
3. Frecuencia y patrón de mirada normales.
4. Frecuencia y patrón de mirada buenos. Agradable.
5. Frecuencia y patrón de mirada muy buenos. Muy agradable.

SONRISAS

1. Sonrisas totalmente ausentes. Impresión muy negativa.
Sonrisas continuas. Muy desagradable.
2. Sonrisas poco frecuentes. Impresión algo desagradable.
Sonrisas excesivamente frecuentes. Desagradable.
3. Patrón y frecuencia de sonrisas normales.
4. Patrón y frecuencia de sonrisas buenos. Agradable.
5. Patrón y frecuencia de sonrisas muy buenos. Muy agradable.

POSTURAS

1. Postura muy cerrada. Da la impresión de un rechazo total.
2. Postura algo cerrada. Da la impresión de un rechazo parcial.
3. Postura normal. No produce impresión de rechazo.
4. Postura abierta. Da la impresión de aceptación.

5. Postura bastante abierta. Da la impresión de una gran aceptación.

ORIENTACIÓN
1. Orientado completamente hacia otro lado. Impresión muy negativa.
2. Orientado parcialmente hacia otro lado. Impresión algo negativa.
3. Orientación normal. No produce una impresión desagradable.
4. Buena orientación. Impresión agradable.
5. Muy buena orientación. Impresión muy agradable.

DISTANCIA / CONTACTO FÍSICO
1. Distancia excesiva. Impresión de distanciamiento total.
Distancia extremadamente próxima e íntima. Muy desagradable.
2. Distancia algo exagerada. Impresión de cierto distanciamiento.
Distancia demasiado próxima para una interacción casual. Desagradable.
3. Distancia normal. Ni agradable ni desagradable.
4. Distancia oportuna. Impresión de acercamiento. Agradable.
5. Distancia excelente. Buena impresión de acercamiento. Muy agradable.

GESTOS
1. No hace ningún gesto, manos inmóviles. Impresión muy negativa.
2. Algunos gestos pero escasos. Impresión negativa.
3. Frecuencia y patrón de gestos normales.
4. Buena frecuencia y distribución de los gestos. Impresión positiva.
5. Muy buena frecuencia y distribución de los gestos. Impresión muy positiva.

APARIENCIA PERSONAL
1. Muy desaliñado. Apariencia muy desagradable y sin ningún atractivo.
2. Algo desaliñado. Apariencia algo desagradable y poco atractiva.
3. Apariencia normal.
4. Buena apariencia. Agradable y atractiva.
5. Muy buena apariencia. Muy agradable y atractiva.

OPORTUNIDAD DE LOS REFORZAMIENTOS
1. No refuerza nunca, o bien sus reforzamientos están siempre fuera de lugar.
2. Refuerza poco, o bien sus reforzamientos están frecuentemente fuera de lugar.
3. Reforzamiento normal.
4. Reforzamiento bueno, o bien sus reforzamientos encuentran frecuentemente el momento oportuno.
5. Reforzamiento muy bueno, o bien sus reforzamientos encuentran siempre el momento oportuno.

COMPONENTES PARALINGÜÍSTICOS

VOLUMEN DE LA VOZ
1. No se le oye. Volumen excesivamente bajo. Impresión muy negativa.
Volumen extremadamente alto (casi llega al grito). Muy desagradable.
2. Se le oye ligeramente. Voz baja. Impresión algo negativa.

Volumen demasiado alto. Desagradable.
3. Voz normal, pasable.
4. Volumen de voz bastante adecuado. Impresión positiva.
5. Volumen de voz muy adecuado. Impresión muy positiva.

ENTONACIÓN
1. Nada expresiva, monótona, aburrida. Muy desagradable.
2. Poco expresiva, ligeramente monótona. Desagradable.
3. Entonación normal, pasable.
4. Buena entonación, voz interesante, viva. Agradable.
5. Muy buena entonación, muy animada y expresiva. Muy agradable.

TIMBRE
1. Muy desagradable, muy agudo o muy grave. Impresión muy negativa.
2. Algo desagradable, agudo o grave de forma negativa.
3. Timbre normal, ni agradable ni desagradable.
4. Timbre agradable. Impresión positiva.
5. Timbre muy agradable. Impresión muy positiva.

FLUIDEZ
1. Muchas perturbaciones o muchas pausas embarazosas. Muy desagradable.
2. Frecuentes perturbaciones o pausas embarazosas. Desagradable.
3. Pausas y perturbaciones normales. No da impresión negativa.
4. Sin apenas perturbaciones y pausas embarazosas. Agradable.
5. Sin perturbaciones ni pausas embarazosas. Muy agradable.

VELOCIDAD
1. Habla extremadamente deprisa. No se le entiende nada.
Habla extremadamente despacio. Muy desagradable.
2. Habla bastante deprisa. A veces no se le entiende.
Habla bastante despacio. Desagradable.
3. Velocidad normal. Se le entiende generalmente.
4. Velocidad de habla bastante apropiada. Agradable.
5. Velocidad de habla muy apropiada. Muy agradable.

CLARIDAD
1. No pronuncia ninguna palabra o frase con claridad. Muy negativo.
Articulación excesiva de las palabras. Muy desagradable.
2. Pronuncia con claridad sólo algunas palabras o frases. Negativo.
Demasiada articulación de las palabras. Desagradable.
3. Claridad de pronunciación normal.
4. Pronuncia las palabras claramente. Agradable.
5. Pronuncia las palabras muy claramente. Muy agradable.

TIEMPO DE HABLA
1. Apenas habla. Grandes períodos de silencio. Impresión muy negativa.

Habla continuamente, sin darle ninguna oportunidad a la otra persona. Muy desagradable.
2. Habla poco frecuentemente. Impresión negativa.
Habla en exceso. Desagradable.
3. Tiempo de habla normal. Ni agradable ni desagradable.
4. Buena duración del habla. Agradable.
5. Muy buena duración del habla. Muy agradable.

COMPONENTES VERBALES

CONTENIDO

1. Muy poco interesante, aburrido, muy poco variado. Impresión muy negativa.
2. Poco interesante, ligeramente aburrido, poco variado. Impresión algo negativa.
3. Contenido normal, cierta variación.
4. Contenido interesante, animado, variado. Agradable.
5. Contenido muy interesante, muy animado, variado. Muy agradable.

HUMOR

1. Contenido muy serio y sin humor. Impresión muy negativa
2. Contenido serio y con muy poco humor. Impresión negativa.
3. Contenido de humor normal.
4. Contenido de humor bueno. Agradable.
5. Contenido de humor muy bueno. Muy agradable.

ATENCIÓN PERSONAL

1. Nunca se interesa por la otra persona, ni le hace preguntas sobre ella.
Impresión muy negativa.
2. Apenas se interesa por la otra persona, con pocas preguntas.
Impresión negativa.
3. Interés normal por la otra persona.
4. Buen interés por la otra persona, con un número adecuado de preguntas sobre ella.
Impresión positiva.
5. Muy buen interés por la otra persona, con un número muy adecuado de preguntas.
Impresión muy positiva.

PREGUNTAS

1. Nunca hace preguntas. Impresión muy negativa.
Hace preguntas continuamente. Muy desagradable.
2. Hace pocas preguntas. Impresión negativa.
Hace preguntas en exceso. Desagradable.
3. Patrón de preguntas normal. Ni agradable ni desagradable.
4. Preguntas variadas y adecuadas. Agradable.
5. Preguntas variadas y muy adecuadas. Impresión muy agradable.

RESPUESTAS A PREGUNTAS

1. Respuestas monosilábicas o muy poco adecuadas. Impresión muy desagradable.
2. Respuestas breves o poco adecuadas. Impresión negativa.
3. Respuestas normales. Impresión ni positiva ni negativa.
4. Respuestas adecuadas y de duración correcta. Impresión positiva.
5. Respuestas muy adecuadas y de duración correcta. Impresión muy positiva.

TALLER UNO



TALLER UNO

Defensa de los derechos

Objetivo: Aprender a reconocer y defender los derechos y responsabilidades de los niños y adolescentes.

Materiales:

- 16 Tarjetas con imágenes de animales que sean fáciles de identificar.
- Música de relajación.
- Un papelote, marcadores.
- 6 Rompecabezas con los derechos de los niños y adolescentes.
- Ordenador y proyector.
- Video sobre los derechos de los niños
- Una hoja con preguntas sobre situaciones particulares.
- Hoja de evaluación
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. El encuentro de los animales: Dinámica rompe hielo.

1.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo.

1.2. Se les indica las figuras de ocho animales fácilmente reconocibles (perro, gato, pollo, vaca, oveja, pato, mono, león) y se les pide que imiten los sonidos o la mímica de los mismos.

1.3. Se entrega a cada participante una tarjeta con la figura de un animal y se les pide que busquen su pareja con el mismo animal.

2. El gigante dentro de ti: Ejercicios de relajación

2.1. Una vez en pareja, los participantes se sientan espalda con espalda en posición cómoda.

2.2. Se da la instrucción de respirar y cerrar sus ojos.

2.3. Se pone música de relajación y se procede con los comandos:

• Nos ubicamos en una posición muy cómoda, sentados o recostados sobre el suelo.

• Respiramos profundamente, cerramos nuestros ojos y nos quedamos muy quietos. Vamos a imaginar que estamos en un parque grande y verde, vamos a ver en nuestra mente un hermoso sol, el sol más lindo que jamás hayamos visto.

• Vamos a sentir cómo nuestro cuerpo se siente muy cómodo, y vamos a sentir como el calor del sol se apodera de nuestro cuerpo. Siente el sol sobre tus piernas, este calor sube poco a poco sobre tu estómago y ahora el calor del sol está tus hombros y brazos. Este agradable calor sigue subiendo y toca tu cara,

se expande por tu frente, tus mejillas, tus ojos y tu boca. Tu cuerpo se encuentra cubierto por un hermoso calor del sol. Ahora todo tu cuerpo brilla.
• Estás profundamente cómodo. Siente como la luz del sol se expande por el interior de tu cuerpo, dándote su fuerza y energía.
• Sigue respirando profundamente. Cuando tomes aire, imagina que aspiras fuerza, energía, decisión y cuando lo sueltes imagina que sale de ti toda la debilidad, el miedo y las dudas.
• Ahora ya estás preparado para ponerte en contacto con la parte más fuerte de tu propio ser.
• Eres un ser único y especial, capaz de hacer realidad tus sueños más profundos y de alcanzar todo lo que te propongas. En tu interior existe una luz que te da fuerza y te acompaña siempre, y esa fuerza es intocable, es la fuente de energía que da la vida.
• Respira profundamente y siente lo que te digo. Siente la fuerza que ahora está dentro de ti. Siente como esa fortaleza se apodera de ti y te ayuda.
• Esa parte es muy agradable y te hace sentir feliz. Esa parte de tu ser te da alegría y fuerza, siempre que lo necesites.
• Siente esa parte de tu ser y cómo te acompañará el resto del día. Recuerda tu fuerza, tu alegría y tu seguridad.
• Siente esta parte de tu ser y deja que esta idea te lleve. Respira profundamente, ahora estás seguro, a salvo y con una fortaleza que vive dentro de Ti.

Desarollo:

3. Mi amigo y Yo: Conciencia de sí mismo.
3.1. Se entrega a cada pareja un papelote junto con un marcador y se pide que dibuje el contorno del cuerpo de su compañero c/u.
3.2. Se le pide que rellene la figura con detalles tales como ojos, nariz, boca, ropa, etc.
3.3. Al finalizar la tarea se responden a las siguientes preguntas:
3.4. Quien es tu compañero, como es, como te sentirte al dibujarlo, te agrada como te ven tus compañeros.
4. Armando mis derechos: Introducción a los derechos de los niños y adolescentes
4.1. Se forman seis grupos con los participantes.
4.2. Se entrega a cada grupo una lámina gráfica en piezas sobre el derecho a desarrollar.
4.3. Una vez finalizada la tarea se pide el detalle de cada imagen y a qué hace referencia.
5. Instrucción Verbal del derecho a desarrollar: Exposición y diálogo.
5.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.
5.2. Se procede a dar una definición y explicación sobre los derechos de los niños y adolescentes.
• Derecho a un nombre y una nacionalidad.
• Derecho a la vida y un hogar.
• Derecho a estar sanos.
• Derecho a la educación.

se expande por tu frente, tus mejillas, tus ojos y tu boca. Tu cuerpo se encuentra cubierto por un hermoso calor del sol. Ahora todo tu cuerpo brilla.
• Estás profundamente cómodo. Siente como la luz del sol se expande por el interior de tu cuerpo, dándote su fuerza y energía.
• Sigue respirando profundamente. Cuando tomes aire, imagina que aspiras fuerza, energía, decisión y cuando lo sueltes imagina que sale de ti toda la debilidad, el miedo y las dudas.
• Ahora ya estás preparado para ponerte en contacto con la parte más fuerte de tu propio ser.
• Eres un ser único y especial, capaz de hacer realidad tus sueños más profundos y de alcanzar todo lo que te propongas. En tu interior existe una luz que te da fuerza y te acompaña siempre, y esa fuerza es intocable, es la fuente de energía que da la vida.
• Respira profundamente y siente lo que te digo. Siente la fuerza que ahora está dentro de ti. Siente como esa fortaleza se apodera de ti y te ayuda.
• Esa parte es muy agradable y te hace sentir feliz. Esa parte de tu ser te da alegría y fuerza, siempre que lo necesites.
• Siente esa parte de tu ser y cómo te acompañará el resto del día. Recuerda tu fuerza, tu alegría y tu seguridad.
• Siente esta parte de tu ser y deja que esta idea te lleve. Respira profundamente, ahora estás seguro, a salvo y con una fortaleza que vive dentro de Ti.

Desarollo:

3. Mi amigo y Yo: Conciencia de sí mismo.
3.1. Se entrega a cada pareja un papelote junto con un marcador y se pide que dibuje el contorno del cuerpo de su compañero c/u.
3.2. Se le pide que rellene la figura con detalles tales como ojos, nariz, boca, ropa, etc.
3.3. Al finalizar la tarea se responden a las siguientes preguntas:
3.4. Quien es tu compañero, como es, como te sentirte al dibujarlo, te agrada como te ven tus compañeros.
4. Armando mis derechos: Introducción a los derechos de los niños y adolescentes
4.1. Se forman seis grupos con los participantes.
4.2. Se entrega a cada grupo una lámina gráfica en piezas sobre el derecho a desarrollar.
4.3. Una vez finalizada la tarea se pide el detalle de cada imagen y a qué hace referencia.
5. Instrucción Verbal del derecho a desarrollar: Exposición y diálogo.
5.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.
5.2. Se procede a dar una definición y explicación sobre los derechos de los niños y adolescentes.
• Derecho a un nombre y una nacionalidad.
• Derecho a la vida y un hogar.
• Derecho a estar sanos.
• Derecho a la educación.

se expande por tu frente, tus mejillas, tus ojos y tu boca. Tu cuerpo se encuentra cubierto por un hermoso calor del sol. Ahora todo tu cuerpo brilla.

• Estás profundamente cómodo. Siente como la luz del sol se expande por el interior de tu cuerpo, dándote su fuerza y energía.

• Sigue respirando profundamente. Cuando tomes aire, imagina que aspiras fuerza, energía, decisión y cuando lo sueltes imagina que sale de ti toda la debilidad, el miedo y las dudas.

• Ahora ya estás preparado para ponerte en contacto con la parte más fuerte de tu propio ser.

• Eres un ser único y especial, capaz de hacer realidad tus sueños más profundos y de alcanzar todo lo que te propongas. En tu interior existe una luz que te da fuerza y te acompaña siempre, y esa fuerza es intocable, es la fuente de energía que da la vida.

• Respira profundamente y siente lo que te digo. Siente la fuerza que ahora está dentro de ti. Siente como esa fortaleza se apodera de ti y te ayuda.

• Esa parte es muy agradable y te hace sentir feliz. Esa parte de tu ser te da alegría y fuerza, siempre que lo necesites.

• Siente esa parte de tu ser y cómo te acompañará el resto del día. Recuerda tu fuerza, tu alegría y tu seguridad.

• Siente esta parte de tu ser y deja que esta idea te lleve. Respira profundamente, ahora estás seguro, a salvo y con una fortaleza que vive dentro de Ti.

Desarollo:

3. Mi amigo y Yo: Conciencia de sí mismo.

3.1. Se entrega a cada pareja un papelote junto con un marcador y se pide que dibuje el contorno del cuerpo de su compañero c/u.

3.2. Se le pide que rellene la figura con detalles tales como ojos, nariz, boca, ropa, etc.

3.3. Al finalizar la tarea se responden a las siguientes preguntas:

3.4. Quien es tu compañero, como es, como te sentirte al dibujarlo, te agrada como te ven tus compañeros.

4. Armando mis derechos: Introducción a los derechos de los niños y adolescentes

4.1. Se forman seis grupos con los participantes.

4.2. Se entrega a cada grupo una lámina gráfica en piezas sobre el derecho a desarrollar.

4.3. Una vez finalizada la tarea se pide el detalle de cada imagen y a qué hace referencia.

5. Instrucción Verbal del derecho a desarrollar: Exposición y diálogo.

5.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.

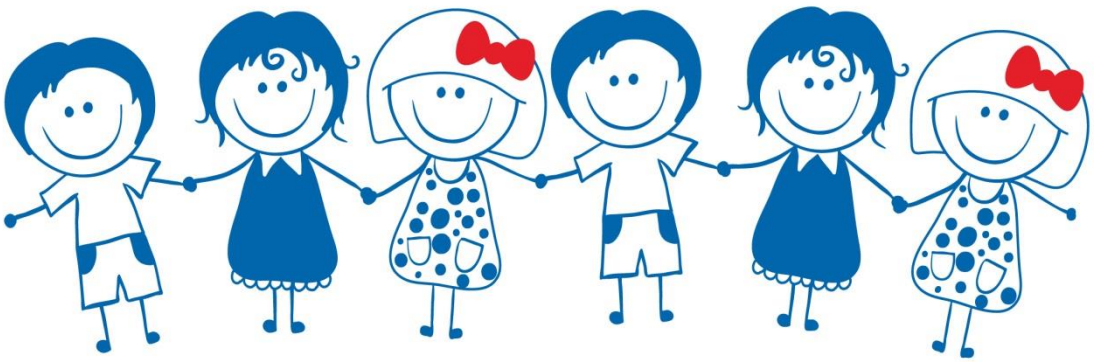
5.2. Se procede a dar una definición y explicación sobre los derechos de los niños y adolescentes.

• Derecho a un nombre y una nacionalidad.
• Derecho a la vida y un hogar.
• Derecho a estar sanos.
• Derecho a la educación.

5.3. Seguidamente se plantean preguntas a los participantes a fin de lograr una comprensión global de lo que se tratan los derechos.
6. Mis responsabilidades: Expresión y diálogo.
6.1. Se plantean preguntas al grupo acerca de las responsabilidades que se deben cumplir frente a cada derecho.
7. Video: Refuerzo Visual sobre lo aprendido
7.1. Se presenta al grupo un video sobre los derechos de los niños y adolescentes.
8. Cuestionario qué harías tu si...: Preguntas para discusión
8.1. Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.
• Qué pasaría si no tuviéramos un nombre? ¿Cómo nos comunicaríamos?
• Crees que está bien poner apodos?
• Qué pasaría si no tuviéramos una familia? ¿Dónde viviríamos?
• Que debes hacer para ayudar en casa?
• Qué harías Tu si estas enfermo? ¿Qué harían tus papás?
• Crees que está bien trabajar en las calles pidiendo dinero?
• Crees que está bien comer muchas golosinas?
• Por qué es bueno comer las verduras?
• Qué harías tu si alguien te molesta en la calle o en la escuela?
• Cuál es el castigo a las personas que no cumplen con los derechos de los niños y adolescentes?

Cierre:

9. Evaluación: Valoración del trabajo desplegado.
9.1. Se entrega a los participantes una hoja con diferentes imágenes que representen sus derechos junto con imágenes que los vulneren.
9.2. Se pide encerrar en un círculo sólo aquellas imágenes que correspondan a los derechos.
10. Compromiso: Tareas a casa.
10.1. Se pide elaborar un compromiso específico frente a sus derecho y se envía la tarea casa para que los padres supervisen refuercen y apoyen con el mismo.



TALLER DOS



El Espacio Interpersonal

Objetivo: Mantener y respetar la distancia interpersonal adecuada en distintos escenarios sociales.

Materiales:

- Hojas y plastilina
- Un ordenador y un proyector
- Una hoja con preguntas sobre situaciones particulares
- Bufandas y gorros para personificar los escenarios
- Hoja de evaluación
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Defendiendo mi espacio: Dinámica rompe hielo.

1.1. Se pide a los participantes agruparse en parejas.

1.2. Se solicita colocarse frente a frente.

1.3. Se da a los participantes la siguiente consigna: Van a tratar de tocar suavemente los brazos y piernas de su compañero con sus manos; sin permitir que ellos toquen los suyos. Ganará el juego quien menos veces sea tocado por el compañero.

1.4. Se practica este ejercicio durante 5min. Supervisando constantemente que los movimientos en lugar de bruscos sean suaves, coordinados y recalcando que el objetivo principal es "No permitir ser tocado por el compañero".

2. Ejercicios de relajación de Jacobson: Entrenamiento en relajación.

2.1. Se pide a los participantes sentarse en un círculo o semi círculo mientras se da la consigna:

• Brazos: Estira el brazo hacia delante poniendo el puño duro (como si estuvieras exprimiendo un limón). Aprieta durante unos segundos y suelta

• Hombros: Sube los dos hombros hacia arriba, mantenlos ahí por unos segundos y suéltalos (Como si fueras una tortuga).

• Espalda: Extiende los dos brazos hacia atrás como si fueras a unir las manos, mantenlos ahí por unos segundos y sueltas.

• Abdomen: Aprieta muy fuerte la barriga, comprueba con tus dedos que tu barriga está muy dura. Igual que el anterior.

• Piernas: Estira hacia delante la pierna con la punta del pie también hacia delante por unos segundos y suelta.

• Todo junto: Relaja las piernas, brazos, hombros y abdomen a la vez ahora tensa todas estas partes de la forma explicada anteriormente.
2.2. Cada ejercicio se repite dos veces, insistiendo en la sensación de tensión y en la de relajación

Desarollo:

3. Mi cuerpo y mi espacio: Trabajo con plastilina
3.1. Una vez que los participantes se encuentran relajados y conscientes de su cuerpo, se les entrega una pieza de plastilina y una hoja de papel.
3.2. Se pide a los participantes realizar la figura de su cuerpo sobre el papel.
3.3. Recordando el ejercicio previo sobre la defensa de su espacio, se solicita al participante que dibuje sobre la figura de su cuerpo una línea que represente la distancia adecuada que debe existir entre las personas para que se puedan comunicar sin que se sientan incómodos o invadidos.
3.4. Se recalca sobre la importancia de esta línea y se refuerzan los conceptos que no estuvieren claros.
4. Recordando mis derechos: Exposición y diálogo.
4.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.
4.2. Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar éste y se revisan las tareas enviadas a casa.
4.3. A continuación se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando los siguientes aspectos:
• Cuál es el saludo adecuado frente a un desconocido?
• Cuál es el saludo adecuado a mis amigos?
• Cómo se debe saluda a los maestros?
• Cómo debe ser mi actitud y distancia adecuada en una conversación frente a un desconocido?
• Cuál es la actitud y distancia adecuada en una conversación con mis amigos?
• Cuál es la actitud y distancia adecuada en una conversación con mis maestros?
• Cuál es la manera correcta de despedirse de un desconocido?
• Cuál es la manera correcta de despedirse de un amigo?
• Cuál es la manera adecuada de despedirse de los maestros?
4.4. Durante la exposición, se plantean preguntas a los participantes a fin verificar el registro de información y la comprensión adecuada por parte de los mismos.
5. Las situaciones: Preguntas a discusión.
5.1. Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.
• Cuál es la distancia interpersonal adecuada?
• Qué harías tu si no se respeta el espacio entre tú y tu compañero
• Qué harías tu si no se respeta el espacio entre tú y un desconocido
• Qué harías tu si no se respeta el espacio entre tú y tu maestro

• En qué derechos se respeta la distancia interpersonal?
• A que personas es adecuado darle la mano?
• A que personas es adecuado saludarle con un beso?
• A que personas no se puede se le saluda con un beso o un abrazo?
• Que actitud se debe tomar mientras estamos conversando?
• Para quienes están reservados los abrazos caricias y besos?

6. Practicando: Role playing.

6.1. A modo de juego se practica con los integrantes del grupo un role playing con las siguientes situaciones:

• Encuentros con compañeros y amigos
• Encuentros con desconocidos
• Encuentros con los maestros
• Encuentro en el aula
• Encuentro con los padres
• Encuentro en el bus.

6.2. Frente a cada situación se brindan refuerzos positivos como halagos o aplausos cada vez que el integrante del grupo mantenga una buena distancia interpersonal.

Cierre:

7. Evaluación: Valoración del trabajo realizado.

7.1. Se entrega a los participantes una hoja con imágenes que representen la distancia interpersonal adecuada dando la siguiente consigna: Une con líneas los tipos de saludos y acercamiento adecuados frente a cada persona.

8. Compromiso: Tareas a casa.

8.1. Debido a la explicación recibida que indica que los abrazos y besos se los debe guardar para personas especiales como mamá y papá se envía a casa una esquela a los padres de familia pidiendo dar 12 abrazos diarios a sus respectivos hijos y que se les diga al oído que los aman.

8.2. Se entrega a cada participante un huevo recalcando lo delicado que resultan éstos; la consigna será que cuiden de él sin permitir que se rompan o dañen; haciendo hincapié sobre la rel te tier mo cui debo cui bién n er t .



TALLER TRES



TALLER TRES

El contacto ocular

Objetivo: Establecer mantener y responder con la mirada cuando se comunican con los demás

Materiales:

- Un espejo
- Un ordenador y un proyector
- Bufandas, gorros, sombreros.
- Hoja de evaluación
- Colores, marcadores y lápices
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa.

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Ejercicios de relajación de Jacobson: Entrenamiento en relajación.

1.1. Se pide a los participantes sentarse en un círculo o semi círculo mientras se da la consigna:

- Ojos: cierra y aprieta los dos ojos fuertemente, mantenlos durante unos segundos y sueltas.
- Labios: Junta los labios y apretarlos fuertemente, mantenlos así por unos segundos y sueltas.
- Frente: Pon la frente como si estuvieras molesto/ enojado, arrúgala, mantenla así por unos segundos y suéltala.
- Boca: Coloca la boca como si fueras a soplar, mantenla así durante unos segundos y suéltala
- Orejas: Trata de concentrarte y mueve tus orejas suavemente
- Todo junto: Intentamos tensar toda la cara junta, ojos, labios, frente, orejas

Desarollo:

1.2. Cada ejercicio se repite dos veces, insistiendo en la sensación de tensión y en la de relajación.

2. Revisión general de lo trabajado anteriormente: Exposición y diálogo.

2.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.

2.2. Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar el tema sobre los derechos y la distancia interpersonal y se revisan las tareas enviadas a casa.

2.3. A continuación se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando los siguientes aspectos:

• Es importante mirar a los ojos de las personas cuando conversamos con alguien.

• Los ojos pueden expresar emociones y sentimientos como: alegría, tristeza, enojo, miedo.

• Miramos a los ojos de alguien bajo las siguientes circunstancias: cuando nos presentan a alguien, cuando estamos hablando con un amigo, cuando alguien se dirige a nosotros, cuando alguien nos enseña algo.

• Miramos a los ojos de las personas por las siguientes razones: para que consideran lo que decimos, para que nos escuchen, para que se interesen en lo que decimos.

2.4. Durante la exposición, se plantean preguntas a los participantes a fin verificar el registro de información y la comprensión adecuada por parte de los mismos.

3. Frente al espejo: Ejercicio práctico

3.1. Se presenta a los participantes un espejo.

3.2. Se les pide que miren fijamente sus ojos y su contorno así como las partes que los componen.

3.3. Una vez familiarizados con sus propios ojos se pide que mirando al espejo realicen gesticulaciones que expresen diferentes emociones como: alegría enojo, tristeza, miedo; haciendo halagos cada vez que lo hagan bien y mencionando la belleza particular que tiene cada ojo.

4. Mirándonos a los ojos sin pestañear: Establecer y mantener contacto ocular.

4.1. A modo de competencia se forman parejas de participantes y se da la siguiente consigna: Vas a mirar fijamente a los ojos de tu compañero sin pestañear; quien primero pestañee pierde.

4.2. Se realiza la misma actividad con cada pareja consecutivamente y por eliminatorias hasta que quede tan sólo un ganador.

4.3. Se realiza la respectiva premiación simbólica recordándoles a sus compañeros la importancia de mantener el contacto visual.

5. Practicando: Role playing

5.1. Una vez terminada la tarea anterior se procede a colocar en el centro del círculo formado por los integrantes una caja con gorras, bufandas, sombreros, etc.

5.2. A modo de juego se da la siguiente consigna: Vamos a imaginar que estamos en un show de Tv. donde cada uno de Uds. serán los invitados del mismo y van a pasar uno por uno para una entrevista.

5.3. Durante la simulación de la entrevista cada participante escogerá que personaje desea ser, y se realizaran preguntas en relación al mismo, manteniendo la atención del grupo preguntando si se está respetando la consigna de mantener el contacto visual durante ésta.

Cierre:

6. Evaluación: Valoración del trabajo.

TALLER TRES

6.1. Se entrega a los participantes una hoja de evaluación en el que se encuentre un gráfico con unos ojos para colorear y el contorno de un rostro vacío para completar, pidiendo que se pinte el color de ojos que tiene su compañero así como que complete el dibujo del rostro del mismo.

7. Compromiso: Tareas a casa.

7.1. Se entrega a los participantes una esquela para los padres de familia; solicitando que en casa se ayude y refuerce el contacto visual, mirándose junto con su hijo al espejo durante cinco minutos y realizando diferentes muecas de alegría enojo, tristeza, miedo, sorpresa



TALLER CUATRO

TALLER CUATRO



Escucha Activa

Objetivo: Aprender a escuchar cuidadosa y atentamente, seguro de se ha entendido.
Materiales:

- Música de relajación
- Un Computador
- Un proyector
- 2 Fábulas (El ratón y el león y La liebre y la tortuga)
- Hoja de preguntas a resolver
- Máscaras y disfraces para personificar a los personajes
- Hoja de evaluación
- Colores, marcadores y lápices
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Ejercicios de respiración profunda: Entrenamiento en relajación y respiración.

1.1. Se pide a los participantes que se sienten lo más cómodamente posible, dando las siguientes instrucciones:

• Dirige el aire inspirado a la parte inferior de los pulmones.
• Coloca una mano en el vientre y otra encima del estómago, procurando movimiento al respirar en la mano situada en el vientre, pero no en la situada sobre el estómago.
• Cierra los labios de forma que al salir del aire se produzca un breve resoplido.
• La espiración debe ser pausada y controlada.
• Poco a poco la inspiración se hace de forma continua, enlazando abdomen, estómago y pecho al mismo tiempo en el momento de tomar y soltar aire.

1.2. Se repite cada respiración dos veces, insistiendo en la sensación de relajación y tranquilidad que estos ejercicios transmiten.

2. El loro: Dinámica rompe hielo.

2.1. Se colocan a los integrantes en círculo, uno de ellos tiene que dar sus preferencias acerca de qué fruta le gusta, el siguiente tiene que decir lo que ha dicho su compañero y además aportar sus preferencias, y así sucesivamente; dando refuerzos a aquellos que sigan las reglas adecuadamente.

Desarollo:

3. Revisión general de lo trabajado anteriormente: Exposición y diálogo.

3.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.

3.2. Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar el tema sobre los derechos de los niños y adolescentes, la distancia interpersonal, el contacto visual y se revisan las tareas enviadas a casa.

3.3. A continuación se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando los siguientes aspectos:

• La escucha es un proceso en el que ponemos todos nuestros sentidos para entender lo que una persona está diciendo.

• Es importante porque nos permite evitar malos entendidos, haciendo las cosas correctamente. Ej. Cuando tu mamá te manda a traer la escoba y la pala y tú solo traes la escoba.

• Permite hacer más amigos porque nos interesamos en una persona haciendo que ésta se interese en nosotros.

• Perm te seguir instrucciones de manera adecuada, cumpliendo con las peticiones que nos hacen las personas.

• La ponemos en práctica cuando alguien nos quiere contar algo, cuando alguien nos pide ayuda o cuando estamos trabajando en clase con nuestros compañeros.

• La manera adecuada de escuchar es mirando a los ojos a la persona que se dirige a nosotros, hablando clara y pausadamente, manteniendo una cara agradable, haciendo gestos que indiquen que se está comprendiendo lo que nos dicen.

• La escucha activa es un proceso que debemos poner en práctica en todas las circunstancias de nuestras vidas.

3.4. Durante la exposición, se plantean preguntas a los participantes a fin verificar el registro de información y la comprensión adecuada por parte de los mismos.

4. Presentación de Fábulas: El ratón y el león y La liebre y la tortuga

4.1. Los participantes se ubican formando un círculo alrededor del monitor quien procederá a dar lectura de las fábulas, recordándoles que deben poner la mayor atención posible a fin de que puedan responder a las preguntas que se plantearán en lo posterior.

4.2. Se da lectura a la primera fábula, haciendo pausas en las preguntas respectivas.

4.3. La segunda fábula se presentara de corrido y al final se harán las preguntas que correspondan a la misma.

El león y el ratón

Dormía tranquilamente un león, cuando un ratón empezó a juguetear encima de su cuerpo. Despertó el león y rápidamente atrapó al ratón; y a punto de ser devorado, le pidió éste que le perdonara, prometiéndole pagarle cumplidamente llegado el momento oportuno. El león echó a reír y lo dejó marchar.

Pocos días después unos cazadores apresaron al rey de la selva y le ataron con una cuerda a un frondoso árbol. Pasó por ahí el ratoncillo, quien al oír los lamentos del león, corrió al lugar y royó la cuerda, dejándolo libre.

-- Días atrás -- le dijo --, te burlaste de mí pensando que nada podría hacer por tí en agradecimiento. Ahora es bueno que sepas que los pequeños ratones somos agradecidos y cumplidos.

Nunca desprecies las promesas de los pequeños honestos. Cuando llegue el momento las cumplirán.

La liebre y la tortuga

Cierto día una liebre se burlaba de las cortas patas y lentitud al caminar de una tortuga. Pero ésta, riéndose, le replicó:

-Puede que seas veloz como el viento, pero yo te ganaría en una competencia.

Y la liebre, totalmente segura de que aquello era imposible, aceptó el reto, y propusieron a la zorra que señalara el camino y la meta.

Llegado el día de la carrera, arrancaron ambas al mismo tiempo. La tortuga nunca dejó de caminar y a su lento paso pero constante, avanzaba tranquila hacia la meta. En cambio, la liebre, que a ratos se echaba a descansar en el camino, se quedó dormida. Cuando despertó, y moviéndose lo más veloz que pudo, vio como la tortuga había llegado de primera al final y obtenido la victoria.

Con seguridad, constancia y paciencia, aunque a veces parezcamos lentos, obtendremos siempre el éxito.

5. Preguntas a resolver:

Fábula N.- 01

- Cómo se llama la fábula?
- Que hacía el león? Dónde estaba?
- Cuantos ratones aparecieron?
- Que hizo el ratón?
- Que quería hacer el León con el Ratón
- Se comió el León al Ratón?
- Que le ofrecieron los ratones al León?
- Que le pasó al León?
- Que hicieron los ratones?
- Cuál es la señal de agradecimiento?
- Cual Fue la Moraleja?

Fábula N.- 02

- Cómo se llama la Fábula?
- Que hacía la tortuga?
- Qué le dijo la liebre a la tortuga?
- Qué le dijo la tortuga a la liebre?
- Quién ganaría la carrera?
- Qué hicieron los animales?
- Quién salió primero?
- Que hizo la Liebre?
- Quién ganó la carrera?
- Cómo se quedó la Liebre?
- Cuál es la Moraleja?

6. Role playing: Representación de las fábulas.

6.1. Se realiza un sorteo con los nombres de los animales que intervienen en la fábula.

6.2. Se forman dos grupos y se elige los representantes de cada grupo quienes interpretarán la fábula.

6.3. Se hace un repaso general haciendo un recuento de la historia correspondiente para cada grupo.

6.4. Se procede a la dramatización de la misma.

6.5. Los participantes que no intervienen directamente en la historia, serán los encargados de evaluar los siguientes aspectos en los actores:

- Mantiene contacto ocular
- Mantiene un tono de voz agradable
- Mantiene buena expresión facial
- Mantiene una buena postura
- Realiza gestos que indiquen que está recogiendo información

6.6. Finalmente se hacen las conclusiones respectivas referentes a la temática y se procede a la premiación simbólica del grupo ganador.

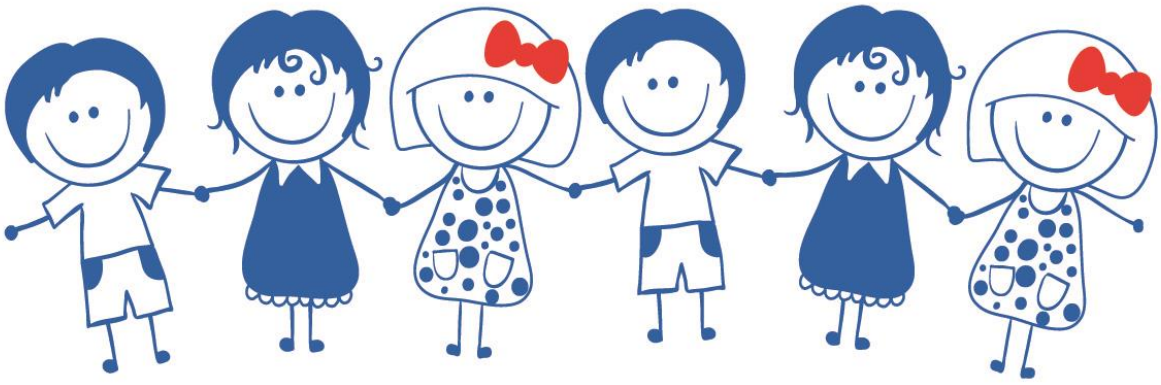
Cierre:

7. Evaluación: Valoración del trabajo realizado.

7.1. Se entrega a los participantes una hoja con imágenes que representen la aplicación adecuada de la escucha activa frente a las aplicación inadecuada de la misma en donde la consigan será la siguiente: Marca con un las imágenes que consideres correctas y una las las incorrectas.

8. Compromiso: Tareas a casa

8.1. Se envía una esquela a casa en donde se solicita al padre de familia mirar a los ojos de su hijo mientras hable con él.



TALLER CINCO



TALLER CINCO

Apariencia personal.

Objetivo: Promover la salud y el bienestar personal, a través del desarrollo de hábitos de higiene y autocuidado.

Materiales:

- Música
- Video de presentación sobre higiene
- Hoja de preguntas a contestar
- Un papelote
- Revistas
- Tijeras
- Goma
- Colores, marcadores y lápices
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Canción de Xuxa "Todo el mundo está feliz": Dinámica rompe hielo.

1.1. Se coloca la canción de Xuxa "Todo el mundo está feliz" y se invita a los participantes a liberar las tensiones, escuchar el ritmo y bailar al son de la canción.

1.2. Se invita a que todos sin excepción participen de esta actividad dejando de lado la timidez o cualquier tipo de temor.

2. La higiene Personal: Presentación de un video

2.1. Una vez que los participantes se sienten relajados y alegres se los invita a reunirse en círculo o semi-círculo alrededor de del proyector presentando el video: "La higiene de los niños".

2.2. Una vez visto el video se hacen preguntas sobre lo referido en el video, haciendo hincapié sobre los detalles de la higiene y la importancia de esta sobre nuestro cuerpo y bienestar; de tal modo que la presentación del tema a trabajar en esta sesión queda desplegada en este apartado.

Desarollo:

3. Revisión general de lo trabajado anteriormente: Exposición y diálogo.

3.1. Ya terminada la actividad previa, se procede a realizar preguntas sobre lo que se ha trabajado en sesiones anteriores, siempre con la ayuda de pictogramas que faciliten el trabajo en los participantes recordando las temáticas desde los derechos, hasta la escucha activa y monitoreando las tareas enviadas a casa a fin de evaluar el trabajo de los padres.

3.2. A continuación se procede a la explicación verbal sobre la temática a desplegar en esta nueva sesión recalcando los siguientes aspectos:

- La apariencia personal es un parte muy importante en las personas, ya que nos permite vernos bien frente a otras.

- Comprende el aseo personal el cual está dado por: aseo de las manos, aseo de la piel y baños, aseo de los pies, aseo del cabello, higiene bucal, higiene de los genitales, higiene de los oídos, higiene de la nariz.
- Es importante mencionar que aunque todos los hábitos de aseo son importantes en el bañarse lo es mucho más, porque corresponde a un acto privado que debemos realizarlo cada uno de manera individual sin permitir que seamos tocados o maltratados y que en caso de darse estos, existen medios de protección que harán todo lo posible para castigar a los agresores.
- También se basa en el autocuidado, recalcando que verse bien es un sinónimo de sentirse bien y de mantenerse sano; lo cual logramos si nos mantenemos limpios, bien peinados, bien vestido.
- Es bueno mirarse al espejo y ver que lo que reflejamos por dentro también lo hacemos por fuera.
- El amor que está dentro de nosotros debe ser expresado de forma externa cuidando de nuestro cuerpo y no permitiendo que nadie lo toque o lastime.
- Finalmente se refuerzan puntos como el aseo externo de donde nos encontramos, por ejemplo la importancia de la ayuda que brindamos al limpiar nuestro cuarto, nuestra casa o nuestro salón de clases.

4. Preguntas a resolver: Preguntas a discusión.

4.1. Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.

- Qué es la apariencia personal?
- Por qué es importante la apariencia personal?
- Cómo tenemos una buena apariencia personal?
- Cuáles son los hábitos de aseo?
- Que sucedo si no cumplimos los hábitos de aseo adecuados?
- Cómo ayudamos en casa a cumplir con normas de aseo adecuadas?
- Cómo ayudamos en la escuela a cumplir las normas de aseo adecuadas?
- Qué pasa si alguien intenta agredirnos por medio de acciones inadecuadas como tocando nuestras partes intimas

5. Evaluación : El collage

5.1. Se divide a los participantes en dos grupos homogéneos, y se les entrega un papelote, revistas, tijeras, goma, colores, marcadores a cada grupo.

5.2. Se les pide que recorten imágenes que tengan relación a lo desarrollado en esta sesión y que preparen un collage.

5.3. Luego de un tiempo prudencial, se retira los materiales restantes a fin de evitar distraimientos y se les pide que cada grupo presente y exponga el trabajo realizado y de lo que se trata.

5.4. El grupo restante que servirá como observador y calificador.

5.5. Se repite el proceso con el grupo restante y se entablan preguntas o aclaraciones en caso de requerirlas.

Cierre:

6. Compromiso:

6.1. Una vez expuestos los trabajos, se establece un compromiso individual sobre lo que harán para cumplir con la misión de verse bien y sentirse bien.

6.2. Se envían esquelas a casa solicitando al padre de familia que ayude apoye y acompañe a su hijo durante el proceso de aseo personal a fin de ir implementando rutinas cuyo objetivo final sea el establecimiento de éstas de manera autónoma.

TALLER SEIS



Expresión de Emociones

Objetivo: Desarrollar la capacidad de identificar y expresar adecuadamente emociones positivas y negativas en diferentes escenarios sociales.

Materiales:

- Música de relajación
- Un Computador
- Un proyector
- Zumo de limón
- Sal
- Pastel
- Lija
- Algodón
- Roca
- Música (Canciones varias)
- Un espejo
- Hoja de evaluación
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Ejercicios de visualización y respiración: Entrenamiento en relajación.

1.1. Se coloca a los participantes en parejas y se pide que se sienten sobre el suelo espalda con espalda en posición cómoda.

1.2. Se da la instrucción de respirar y cerrar sus ojos.

1.3. Se pone música de relajación y se procede con los comandos:

- Vas a imaginar que eres un pájaro, uno grande, este pájaro se va a llamar águila y ahora poco a poco te imaginas que eres esta águila que vuela por el cielo azul, que vuela por encima de todas las cosas.
- Ahora tú eres el águila, un águila que vuela perfectamente, siente que estás volando, que te dejas llevar por el viento. Y observas debajo de ti un río, no tienes miedo, sabes volar muy bien, estás tranquilo, disfrutando de tu vuelo.
- Ves las montañas, los valles, los ríos, las ciudades. Tú puedes ver todo esto, te sientes muy a gusto contigo, eres un águila libre.
- Tu cuerpo no pesa, es una experiencia mágica que no olvidarás. Flotas en el aire, subes, bajas, te dejas llevar, escuchas el sonido del viento. Siente el aire que te rodea, fresco, limpio. Y cada vez que respiras te sientes mejor, cada vez que respiras te sientes más y más feliz. Vuelas por el cielo azul y te sientes muy bien.

• Te sientes libre, feliz. Vas a tener la fuerza del águila, eres grande, siente la seguridad. Recuerda todo lo que has visto como águila, todo lo que has sentido como águila.

• Repite conmigo: soy muy inteligente, me gusta aprender cosas nuevas, aprender cosas nuevas siempre es divertido y emocionante, soy único y especial, estoy relajado y tranquilo, soy muy alegre, estoy guapo cuando sonrío, mi corazón está lleno de amor, no pasa nada si me equivoco, estoy aprendiendo, hay muchas cosas por las que hoy puedo sentirme bien, me gusta aprender y descubrir cosas nuevas, no tengo miedo.

1.4. Recordar a los participantes que pueden sentirse como el águila siempre que quieran.

Desarollo:

2. Revisión general de lo trabajado anteriormente: Exposición y diálogo.

2.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.

2.2. Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar el tema de apariencia personal y se revisan las tareas enviadas a casa.

2.3. A continuación se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando los siguientes aspectos:

• Explicar a los adolescentes que a veces lo más duro de algunas emociones es compartirlas con otras personas.

• Desarrollar los conceptos de las siguientes emociones básicas: enojo, ira, tristeza, miedo, alegría, amor utilizando ejemplos de la vida cotidiana o de qué momentos han experimentado diferentes emociones.

• Explicar sobre los beneficios de expresar emociones:

.1. Permite conocernos.

.2. Evita peleas y previene disgustos.

.3. Facilita generar nuevas amistades.

.4. Ayuda a identificar emociones negativas en las personas que nos rodean y prever acciones de cambio frente a las mismas..

2.4. Durante la exposición, se plantean preguntas a los participantes a fin verificar el registro de información y la comprensión adecuada por parte de los mismos.

3. Expresión de emociones con apoyo sensorial: Utilizando los sentidos del gusto, tacto y oído realizamos actividades que permitan reforzar la expresión facial de diferentes emociones.

3.1. Utilizando el sentido del gusto: Utilizando diferentes alimentos de sabor amargo (limón), salado (sal), dulce (pastel), se busca que los participantes discriminen la sensación que tiene ante cada uno de los sabores, relacionándolos con diferentes emociones (agradable, desagradable).

3.1.1. Utilizando un espejo mostramos las expresiones faciales que cada sensación evoca a fin de que se familiaricen con estos gestos.

3.2. Utilizando el sentido del tacto: Con la ayuda de diferentes objetos al tacto; áspero (lija), suave (algodón), duro (roca) buscamos que cada sensación evocada se la asocie a diferentes emociones (agradable, desagradable).

3.2.1. Utilizando un espejo mostramos las expresiones faciales que cada sensación brinda a fin de que se familiaricen con estos gestos.

3.3. Utilizando el sentido del oído: Se presenta a los participantes diferentes canciones que generen emociones tales como: alegría, tristeza, tranquilidad, temor a fin de que se familiaricen con estas y las identifique fácilmente.

4. Búsqueda de emociones: Ejercicio Práctico

4.1. Una vez realizada la explicación se pide a los participantes que expresen las siguientes emociones:

- Alegría
- Tristeza
- Miedo
- Ira
- Enojo
- Amor

4.2. Cada vez que lo realicen bien se realiza un refuerzo positivo alentando la conducta.

Cierre:

5. Evaluación: Valoración de trabajo realizado.

5.1. Se entrega a los participantes una hoja con imágenes que representen diferentes emociones donde la consigan será la siguiente:

5.1.1. Identifica las emociones y la expresión facial de acuerdo a la historia de Martha:

Ella es Martha una niña muy feliz que iba a la escuela todos los días, tenía muchos amigos a los que les trataba con cariño y respeto, un día Martha cuando regresó a su casa, notó que no había nadie, se preocupó un poco y se preguntó dónde estaban sus padres que siempre la recibían con un fuerte abrazo.

Escuchó unos pequeños ruidos en el comedor y cuando se acercó, ¡SORPRESA! Gritaron todos con gran alegría, era su cumpleaños y le habían preparado un pastel, Martha estaba muy feliz por eso, pero en su corazón había también tristeza porque Pedro su hermano no podía compartir con ella, él vivía en otra ciudad, al poco tiempo sonó el teléfono y Martha corrió a contestar, era su hermano que la llamó para saludarla. Ahora sí Martha se sentía totalmente feliz y agradecida.

5.1.2. Frente a cada emoción, se hace una pausa y se pide que marquen en la hoja de respuestas la expresión facial que corresponde.

5.2. Dibuja tu expresión facial en las siguientes circunstancias:

- Cuando alguien te da un regalo.
- Cuando tu madre o padre se encuentra molesto contigo.
- Cuando te sientes preocupado.
- Cuando estas molesto.

6. Compromiso: Tareas a casa

6.1. Se envía una esquela a casa en donde se solicita al padre de familia que responda las siguientes preguntas:

- Si mi hijo(a) tiene un problema grave... ¿podría yo darme cuenta?
- ¿Cómo?
- ¿Cómo sé cuándo mi hijo(a) tiene pena?
- ¿Qué hago yo entonces?
- Cómo expresa mi hijo sus emociones negativas?
- Cómo expresa mi hijo sus emociones positivas?

TALLER SIETE



TALLER SIETE

¿Puedo decir <<NO>>?

Objetivo: Incorporar o desarrollar la capacidad de decir <<NO>> o rechazar una petición de manera adecuada.

Materiales:

- Música
- Un Computador
- Un proyector
- Video ¡Ni un besito a la fuerza!
- Hoja de preguntas a contestar
- Bufandas y gorros para personificar los escenarios
- Hoja de evaluación
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Ejercicios de relajación de Jacobson: Entrenamiento en relajación.

1.1. Se pide a los participantes sentarse en un círculo o semi círculo mientras se da la consigna:

• Brazos: Estira el brazo hacia delante poniendo el puño duro (como si estuvieras exprimiendo un limón). Aprieta durante unos segundos y suelta

• Hombros: Sube los dos hombros hacia arriba, mantenlos ahí por unos segundos y suéltalos (Como si fueras una tortuga).

• Espalda: Extiende los dos brazos hacia atrás como si fueras a unir las manos, mantenlos ahí por unos segundos y sueltas.

• Abdomen: Aprieta muy fuerte la barriga, comprueba con tus dedos que tu barriga está muy dura. Igual que el anterior.

• Piernas: Estira hacia delante la pierna con la punta del pie también hacia delante por unos segundos y suelta.

• Todo junto: Relaja las piernas, brazos, hombros y abdomen a la vez ahora tensa todas estas partes de la forma explicada anteriormente.

1.2. Cada ejercicio se repite dos veces, insistiendo en la sensación de tensión y en la de relajación.

Desarollo:

2. Revisión general de lo trabajado anteriormente: Exposición y diálogo.

2.1. Utilizando pictogramas se realiza preguntas sobre lo que se ha trabajado en sesiones anteriores, recordando las temáticas desde los derechos, hasta expresión de emociones, revisando las tareas enviadas a casa.

2.2. A continuación se procede a la explicación verbal sobre la temática a desplegar en esta nueva sesión recalcando los siguientes aspectos:

• Decir que no consiste en negarse a hacer algo o rechazar una petición poco razonable o a la que no queremos acceder.

• Los niños no deberían permitir que otros niños o adultos toquen partes de su cuerpo que suelen ir cubiertas por su ropa interior.
• Su cuerpo les pertenece y nadie puede tocarles sin su permiso.
• Existen dos tipos de secretos, un secreto bueno (como una fiesta sorpresa) y un secreto malo (algo que le haga sentirse triste al niño, o que le ponga nervioso).
• No está bien que alguien mire o toque sus partes privadas o que les pidan que miren o toquen las partes privadas de otra persona.
• Es difícil decir que no pero a veces es necesario, por ejemplo: Cuando un amigo me pide que deje de hacer mi tarea, cuando alguien pide que se escape de la casa o escuela, cuando alguien pide tocar sus partes íntimas.
• Cuando alguien pide hacer cosas para las que no está listo (trabajar o pedir dinero en las calles).
• Siempre hay adultos y leyes que protegen a los niños y adolescentes de abusos de cualquier tipo de persona que pueda hacerles daño.

3. Preguntas a resolver: Preguntas a discusión.

3.1. Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.

• Que significa decir que no:
• Cuando se debe decir que no:
• Como se debe decir que no a otra persona:
• Como se siente una persona que no dice NO a tiempo:
• Es adecuado tocar las artes privadas de una persona
• Que haces si alguien te ha tocado de manera inadecuada:
• Cuántos tipos de secretos hay: Un ejemplo de cada uno.

4. Video: Refuerzo Visual sobre lo aprendido

4.1. Se presenta al grupo el video "Ni un besito a la fuerza".

4.2. Se recalca sobre la importancia de decir que no en situaciones que resulta adecuado.

5. Practicando: Role playing

5.1. A modo de juego se practica con los integrantes del grupo un role playing, en el que uno de los dos miembros jugará el papel de inquietar a su compañero sobre una situación particular mientras el otro tendrá que negarse hasta el fin con las siguientes situaciones:

• Un mendigo en la calle te pide dinero
• Un amigo te dice que no vayas a la escuela
• Un amigo te pide que fumes o ingieras alcohol
• Un amigo o desconocido te pide que guardes un secreto malo
• Un amigo o desconocido te pide dinero u objetos que no son tuyos

5.2. Frente a cada situación se brindan refuerzos positivos como halagos o aplausos cada vez que el integrante del grupo mantenga una buena distancia interpersonal.

Cierre:

6. Evaluación : A partir del role playing desarrollado, se evalúa a cada participante sobre los siguientes aspectos:

• Mantiene una buena postura
• Realiza gestos que indiquen que está recogiendo información
• Dice que "NO" y se mantiene firme en situaciones adecuadas.

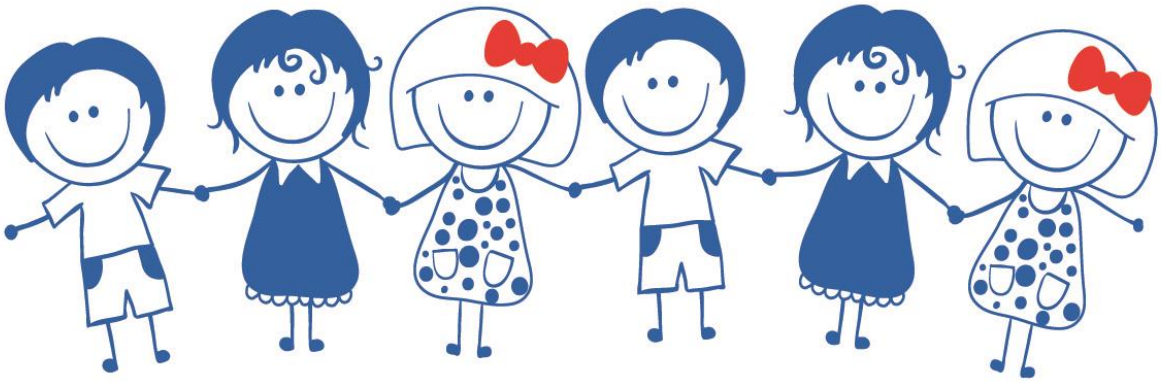
6.1. Cada vez que lo haga bien, recibirá un alago y aplauso por parte de los observadores (compañeros de grupo); en caso de no lograr con la consigna principal (que diga que no y se mantenga firme), se insistirá el trabajo hasta conseguirlo.

7. Compromiso: Tareas a casa

7.1. Se envían esquelas a casa solicitando al padre de familia que ayude a su hijo/a a decir que "NO" en situaciones adecuadas practicando la técnica del disco rayado la cual consiste en sentarse con su hijo y explicarle la importancia de decir que no en situaciones como:

• Cuando un amigo me pide que deje de hacer mi tarea.
• Escaparme de la casa o escuela.
• Permitir que toquen mis partes íntimas.
• Hacer las tareas que no me corresponden.

7.2. Se pide que el padre insista en alguna situación y que su hijo diga que no procurando que se mantenga firme en la decisión.



TALLER OCHO



TALLER OCHO

Aprendo a pedir perdón / disculpas

Objetivo: Comprender los beneficios de pedir perdón / disculpas cuando se ha cometido un error, reconociendo los sentimientos en la otra persona.

Materiales:

- Música de relajación
- Un Computador
- Un proyector
- Un guante (representación del cuento)
- Hoja de preguntas
- Una pelota
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Ejercicios de visualización y respiración: Ejercicios de relajación.

1.1. Se inicia el proceso con cinco respiraciones profundas.

1.2. Se pide a los participantes que se sienten lo más cómodamente posible, se coloca música adecuada y se da las siguientes consignas.

• Cierra los ojos e imagina que te encuentras en la playa, se evocan algunos elementos (mar, viento, arena, cielo, olas).

• Imagina que sientes cada elemento; los olores salobres del mar, el sonido del viento, la arena caliente, el agua, el cielo azul, el sonido de las olas.

• experimenta con cada elemento la sensación de paz, seguridad y tranquilidad, (permaneciendo en este estado por unos momentos).

1.3. Poco a poco se reincorpora a los participantes al aquí y al ahora.

Desarollo:

2. Revisión general de lo trabajado anteriormente: Exposición y diálogo.

2.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.

2.2. Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar el tema de apariencia personal y se revisan las tareas enviadas a casa.

2.3. A continuación se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando los siguientes aspectos:

• Todas las personas hacemos o decimos cosas que pueden molestar o hacer sentir mal a los demás.

• Si has herido a alguien con un mal comportamiento es importante pedir perdón.

• Muchas veces podemos herir a alguien sin intención de hacerlo:

o Al romper un vidrio o dañar un objeto delicado sin darnos cuenta.

o Cuando alguien se cae o se lastima.

o Empujar sin querer a alguien cuando vamos de prisa.

• Otras ocasiones herimos a las personas con intención:
  o Al golpear a alguien.
  o Cuando no los llamamos por el nombre y usamos apodos.
  o Cuando gritamos o nos burlamos de alguien.

2.4. Durante la exposición, se plantean preguntas a los participantes a fin verificar el registro de información y la comprensión adecuada por parte de los mismos.

3. Cuento: Presentación de un cuento.

3.1. El Pulgar Rencoroso

Había una vez una mano cuyos dedos eran muy amigos. Pero ocurrió que el dueño de la mano empezó a hacer un trabajo peligroso y a pesar del cuidado que ponía el resto de dedos, el pulgar siempre salía malparado con cortes y heridas. Al principio los otros dedos pedían disculpas por su torpeza y el pulgar les perdonaba, pero la situación se repitió tanto que un día el pulgar decidió no perdonarles más, así que se apartó del resto de dedos de la mano.

Al principio el pulgar iba muy digno todo recto y separado, pero aquella posición de los dedos era tan forzada y ridícula, que el dueño tuvo que llevar su mano constantemente oculta en el bolsillo, donde los dedos sufrían con pena el mayor de los olvidos. Entonces el pulgar comprendió que todo había sido culpa suya, y pidió perdón al resto de dedos, temeroso de que fueran a rechazarle. Pero al contrario, estos le perdonaron sin problemas porque sabían que todos podemos equivocarnos. Una vez amigos de nuevo, todos los dedos trabajaron juntos por demostrar al dueño que estaban perfectamente, y en poco tiempo consiguieron volver a salir a la luz, sabedores esta vez de que siempre deberían seguir perdonándose para no acabar en un triste y oscuro bolsillo.

4. Cuestionario Que harías tu si…: Preguntas para discusión.

• ¿Qué significa pedir perdón?
• ¿Por qué es bueno pedir perdón?
• ¿Cuándo pedimos perdón a alguien?
• ¿Qué harías tú si empujas a alguien sin querer?
• ¿Qué palabras utilizamos para pedir perdón?
• ¿Aceptarías una disculpa sincera de un amigo?

Cierre:

5. Evaluación: Valoración de trabajo realizado.

5.1. Se pide a los participantes que se ubiquen en un círculo o semi-círculo, una vez ubicados se lanza una pelota a un participante, quien debe contar una historia sobre algún momento en que haya perdonado a alguien. Después de que termine, debe lanzar la pelota a otro participantes, quien debe hacer lo mismo. Después de que todos terminen esta actividad, se pide que compartan una historia acerca de pedir disculpas.

6. Compromiso: Tareas a casa.

6.1. Se envían esquelas a casa solicitando al padre de familia que ayude a su hijo/a en peticiones de disculpas / perdón cuando ha cometido alguna falta disciplinaria con algún miembro familiar y verifique los siguientes aspectos:

• Asegúrese que su hijo comprenda que se ha equivocado (Explicarle el por qué)
• Invitar a pensar sobre los sentimientos en la otra persona. (Explicarle las causas)
• Estimular a que pida perdón. Y que no vuelva a cometer el mismo acto.
• Dar ejemplo en casa.



TALLER NUEVE

Pedir y Prestar Ayuda

Objetivo: Reconocer la importancia que tiene el pedir y prestar ayuda en nuestro diario vivir.
Materiales:

- Música de relajación
- Un Computador
- Un proyector
- Hoja de preguntas a resolver
- Bufandas o pañuelos.
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Ejercicios de respiración profunda: Entrenamiento en relajación y respiración.

1.1. Se pide a los participantes que se sienten lo más cómodamente posible, dando las siguientes instrucciones:

• Dirige el aire inspirado a la parte inferior de los pulmones.
• Coloca una mano en el vientre y otra encima del estómago, procurando movimiento al respirar en la mano situada en el vientre, pero no en la situada sobre el estómago.
• Cierra los labios de forma que al salir del aire se produzca un breve resoplido.
• La espiración debe ser pausada y controlada.
• Poco a poco la inspiración se hace de forma continua, enlazando abdomen, estómago y pecho al mismo tiempo en el momento de tomar y soltar aire.

Desarollo:

2. Revisión general de lo trabajado anteriormente: Exposición y diálogo.

2.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.

2.2. Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar desde el tema sobre los derechos de los niños y adolescentes, hasta aprender a pedir disculpas y se revisan las tareas enviadas a casa.

2.3. A continuación se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando los siguientes aspectos:

• Pedimos ayuda a alguien cuando no podemos hacer algo por nosotros mismos o nos resulta complicado hacerlo.
• Prestamos ayuda a alguien cuando nos pide directamente que lo hagamos o cuando vemos que alguien no puede hacer algo y estamos seguros que nosotros sí.
• Cuando pedimos ayuda se puede recibir una respuesta positiva o negativa.
• Cuando ofrecemos ayuda la persona puede aceptarla como rechazarla.
• Siempre que recibimos la ayuda de alguien debemos dar gracias.

- Para pedir ayuda se debe explicar lo que necesitamos de manera específica, utilizar un tono de voz agradable, cordial y educado para que la persona se sienta cómoda y acercarnos siempre a una persona conocida familiar o segura.
- No debemos olvidar que siempre hay algún amigo que necesitará de nosotros.

2.4. Durante la exposición, se plantean preguntas a los participantes a fin verificar el registro de información y la comprensión adecuada por parte de los mismos.

3. Preguntas a resolver: Qué harías tu si

- Qué harías tu si un amigo tuyo se cae y se lastima?
- Qué harías tu si la casa de tu vecino se está quemando?
- Qué harías tu si pides ayuda a alguien y no te puede ayudar en ese momento?
- Qué es pedir ayuda?
- A quién pides ayuda?
- Cómo pides ayuda?
- Que haces cuando has recibido la ayuda de alguien?

Cierre:

4. Evaluación: Valoración del trabajo realizado.

4.1. Se forman parejas entre los integrantes del grupo y pide imaginar cómo es la vida de una persona que no puede ver, cada uno va a experimentar la necesidad de pedir ayuda y la importancia de ayudar.

4.2. Se entrega a cada pareja una bufanda y con ayuda se coloca la bufanda procurando cubrir bien los ojos

4.3. El lazarillo conducirá al ciego por el mundo que le rodea. Durante un tiempo determinado (5 minutos), el lazarillo conducirá al ciego por lugares de la escuela y patio en la forma que más quiera .

4.4. Después del tiempo estipulado, se invierten los papeles y se repite la experiencia.

4.5. Terminado el ejercicio, el grupo reflexiona la experiencia contestando a las siguientes preguntas:

- ¿El lazarillo inspiró confianza, por qué?
- ¿El lazarillo dio indicaciones erróneas?
- ¿El ciego sintió en algún momento que iba a caer o iba a tropezar?
- Al ser lazarillo, ¿nos sentimos preocupados por entendernos bien con el ciego?
- ¿Qué sentimos al conducir al otro: responsabilidad, cariño, nada especial, instinto protector?
- Al ser ciego, ¿cómo nos sentimos?

5. Compromiso: Tareas a casa.

5.1. Se envía una esquela a casa en donde se solicita al padre de familia ayudar a su hijo/a. desarrollar el hábito de dar y recibir ayuda pidiendo que en casa realice actividades tales como:

- Ayudar a un hermano pequeño cuando tenga problemas con algo.
- Ayudar al padre a preparar algo.
- Ayudar a la madre a llevar las compras a casa.
- Ofrecerse a hacer una tarea doméstica que no "le toca", solo "porque sí".

5.2. Explicar que en el proceso de ayudar hay mucho más que el mero hecho de hacer algo, pues permite sentirse bien y construir relaciones positivas ya que la amabilidad es contagiosa y genera más amabilidad.

5.3. Se pide felicitar su hijo cuando realice este tipo de actos y refuércelo con un abrazo.

TALLER DIEZ



Amistad, afectividad y relaciones de pareja.

Objetivo: Reconocer y diferenciar los tipos de relaciones afectivas que existen así como las actitudes y los sentimientos que implican.

Materiales:

- Música de relajación
- Un Computador
- Un proyector
- Hoja de preguntas a resolver
- Cartulinas para tarjetas
- Revistas
- Tijeras
- Goma
- Colores, marcadores y lápices
- Un cuadernillo y esquelas para enviar a casa

Tiempo: 2 horas.

Introducción:

1. Ejercicios de respiración profunda: Entrenamiento en relajación y respiración.

1.1. Se pide a los participantes que se sienten lo más cómodamente posible, dando las siguientes instrucciones:

• Dirige el aire inspirado a la parte inferior de los pulmones.

• Coloca una mano en el vientre y otra encima del estómago, procurando movimiento al respirar en la mano situada en el vientre, pero no en la situada sobre el estómago.

• Cierra los labios de forma que al salir del aire se produzca un breve resoplido.

• La espiración debe ser pausada y controlada.

• Poco a poco la inspiración se hace de forma continua, enlazando abdomen, estómago y pecho al mismo tiempo en el momento de tomar y soltar aire.

1.2. Se repite cada respiración dos veces, insistiendo en la sensación de relajación y tranquilidad que estos ejercicios transmiten.

2. La casa ideal del grupo: Dinámica rompe-hielo.

2.1. Se ubican a los participantes en círculo o semi- círculo de modo que se sientan cómodos, se da la siguiente consigna:

• Imaginen que tienen la oportunidad de escoger la casa en la que les gustaría vivir. ¿Cómo les gustaría que fuese esta casa? (coméntenlo en grupo)

• Ahora entre todos se van a acercar al paleógrafo y van a dibujar esta casa, recordándoles que todos deben vivir en la casa y que todos deben estar cómodos en ella.

• Al finalizar se realizan las siguientes preguntas:

o ¿Vivirías en la casa del grupo?
o ¿Dijiste todo lo que te gustaría tener en la casa?
o ¿Fueron tus ideas aceptadas?

Desarollo:

3. Revisión general de lo trabajado anteriormente: Exposición y diálogo.

3.1. Los participantes se sientan en círculo o semi- círculo frente a las imágenes y exposición a mostrar.

3.2. Se realizan preguntas sobre lo que se trabajó la sesión anterior mostrando imágenes que les permitan recordar todos los temas de las sesiones anteriores y se revisan las tareas enviadas a casa.

3.3. A continuación se introduce el tema de la nueva sesión y se procede a la explicación verbal recalcando los siguientes aspectos

- Las relaciones afectivas son el conjunto de lazos que nos unen de una u otra forma a una persona.
- Existen diferentes tipos de relaciones afectivas como los amigos, la familia o una pareja.
- Las relaciones afectivas deben ser reciprocas, intimas, duraderas, voluntarias y exigen sinceridad.
- Cada tipo de relación posee características específicas:

Las relaciones de amistad se pueden dar entre dos varones, un varón y una mujer, o dos mujeres.

Las relaciones de familia se dan a partir de los miembros que la conforman, mamá, papá, hermanos y en otros casos, tíos primos, abuelos; es continua y estable en el tiempo, su función es brindar seguridad, afecto y es dada por la naturaleza por lo que es involuntaria.

La relaciones afectivas de amor o noviazgo, se establecen entre dos personas hombre y mujer que dada a su interés buscan lograr un complemento, conocer sentimientos en el otro, implica atracción física pero sobre todo respeto y comprensión.

3.4. Durante la exposición, se plantean preguntas a los participantes a fin verificar el registro de información y la comprensión adecuada por parte de los mismos.

4. Preguntas a resolver: Preguntas a discusión.

4.1. Se presenta al grupo preguntas para discutir y reforzar el tema.

- Qué es la amistad?
- Qué hace un amigo?
- Quién es tu mejor amigo?
- Te has enojado alguna vez con tus amigos? ¿Cómo te sentiste? ¿Qué hiciste luego?
- Qué es una familia?
- Cuáles son los miembros de tu familia?
- Qué es el respeto en la familia?
- Qué es el noviazgo?
- Cuál es el objetivo de un noviazgo?
- Está bien tener novio/a? ¿Por qué? ¿Cuándo?

Cierre:

5. Evaluación: Valoración del trabajo realizado.

5.1. Se entregan a los participantes los materiales necesarios y se les pide que elaboren una tarjeta para la persona que más quieren, padres, amigos o novio.

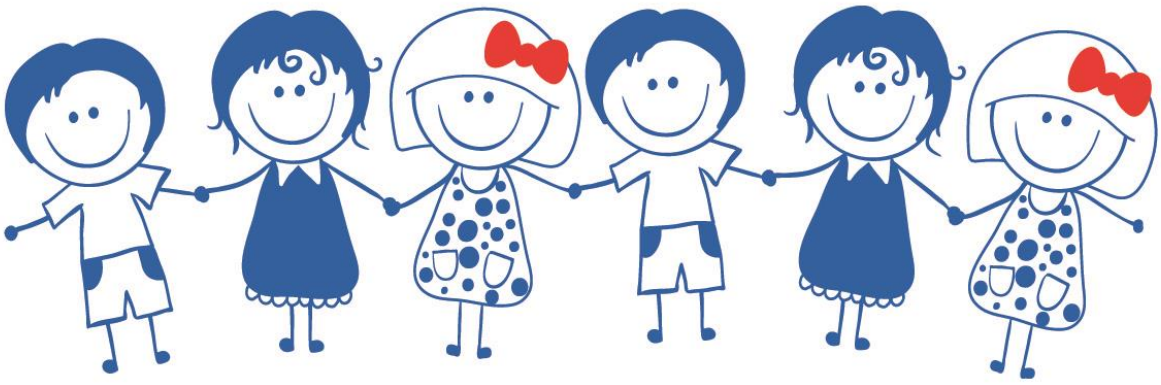
5.2. Para la evaluación hay que asegurarse que los participantes hayan entendido las diferencias entre los diferentes tipos de relaciones así como los beneficios de cada tipo de relación.

5.3. Es importante recalcar en el transcurso del presente trabajo que no siempre la persona que más queremos es un novio y que está bien si no se tiene uno

6. Compromiso: Tareas a casa

6.1. Se envía una esquela a casa en donde se solicita al padre de familia ayudar a su hijo/a reconociendo y diferenciando los tipos de relaciones afectivas que existen así como las actitudes y los sentimientos que implican las relaciones con amigos con familia y las relaciones de amor en pareja, para lo cual es importante brindar orientación y educación sexual basada en expresión adecuada de sentimientos y respeto.

- Siéntese con su hijo y muéstrele un álbum de fotos familiar, revistas o libros donde encuentre fotografías de personas y converse sobre los sentimientos y emociones que cada persona expresa en la fotografía.
- Utilice este instrumento para hablar sobre el respeto del cuerpo y cómo las personas muestran afecto sin necesidad de recurrir al contacto físico.



Apéndice 11

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 01

Tema: Defensa de los derechos

Objetivo: Aprender a reconocer y defender los derechos y responsabilidades de los niños y adolescentes.

Procedimiento:

Ayudar al adolescente a recordar cuáles son sus derechos y obligaciones tanto en casa como en la escuela.

Derechos:

1. Derecho a un nombre y una nacionalidad.
2. Derecho a la vida y un hogar.
3. Derecho a estar sanos.
4. Derecho a la educación.
5. Derecho a la alimentación.
6. Derecho a jugar

Responsabilidades:

1. Respetar mi nombre y el de mis compañeros sin el uso de sobrenombres o adjetivos descalificativos.
2. Ayudar en las tareas domésticas: Tender mi cama, lavar los platos, recoger la mesa, limpiar.
3. Cuidar mi cuerpo y apariencia personal.
4. Hacer mis deberes en casa.
5. Comer saludable y lo necesario.
6. Obedecer a mis padres

Observaciones:

_____

_____

_____

Apéndice 12

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 02

Tema: El espacio interpersonal

Objetivo: Mantener y respetar la distancia interpersonal adecuada en distintos escenarios sociales**.**

Procedimiento:

- Ayudar al adolescente a identificar y recordar la distancia interpersonal adecuada frente a sus compañeros, maestros y desconocidos.
- La distancia interpersonal comprende la separación que debe existir entre dos o más personas en un acto de comunicación; varía entre un metro más o menos y se calcula mediante la distancia tomada con el brazo extendido.
- Reforzar ideas acerca del contacto adecuado con otra persona haciendo hincapié sobre las siguientes ideas:
    - ✓ Al dirigirse a una persona, no hay que tocarla ni situarse excesivamente cerca, si se observa que se acerca demasiado, retirarse suavemente con la mano.
    - ✓ No hay porqué hablar o tocar a las personas que hay a su alrededor.
    - ✓ Frente a personas desconocidas lo más adecuado es saludar y despedirse dando la mano.
    - ✓ Los abrazos se los guarda para personas especiales o cercanas como los padres.
    - ✓ Si en algún momento se da algún empujón es necesario disculparse inmediatamente.
    - ✓ Si nos acercamos o alejamos demasiado al comunicarnos con los demás es probable que se sientan invadidos o ignorados y que nos rechacen.

Beneficios:

- Los demás nos aceptarán mejor.
- Evitaremos conflictos.
- Es un acto de buena educación y cortesía.

Apéndice 13

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 03

Tema: El contacto ocular

Objetivo: Establecer mantener y responder con la mirada cuando se comunican con los demás.

Procedimiento:

- Ayudar al adolescente a identificar y recordar aspectos importantes sobre el contacto ocular reforzando los siguientes aspectos:
  - ✓ Mirar a las personas mientras hablan.
  - ✓ Mirar a las personas para que se dirijan a nosotros.
  - ✓ Mirar a las personas cuando vamos a hablar.

Beneficios:

- Mejora el nivel y la calidad de comunicación.
- Permite establecer un vínculo.
- Ayuda a sentirse más cómodos y que los demás se sientan a gusto con nosotros.
- Permite la fijar la atención sobre nosotros.
- Comprende un acto de buena educación y cortesía.

Observaciones:

_____

_____

_____

Apéndice 14

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 04

Tema: Escucha activa

Objetivo: Aprender a escuchar cuidadosa y atentamente, seguro de se ha entendido.

Procedimiento:

- Observar si el adolescente escucha atentamente cuando se le habla o se realiza alguna petición.
- Preguntar sobre lo que se ha escuchado a fin de garantizar la comprensión de lo antes dicho. Promoviendo preguntas en caso de no haber entendido o de necesitar mayor información.
- Mantener contacto visual adecuado, tono de voz agradable, expresión facial relajada, postura adecuada, durante la comunicación.
- Invitarlo a realizar gestos faciales, motrices o vocales que indiquen que se está recogiendo información, como asentir con la cabeza, mover las manos, decir expresiones como “Mmm”, “Ajá”, “Sí”.
- Permitir la participación en la comunicación, pidiendo la palabra, escuchando sin interrumpir y respetando los turnos para hablar.
- Recordar la importancia de escuchar y ser escuchado.

Beneficios:

- Evita malos entendidos.
- Permite seguir instrucciones de manera efectiva, realizando actividades oportunas y precisas.
- Fomenta la empatía.
- Posibilita la generación de amigos.
- Ayuda a compartir experiencias, emociones, deseos, ilusiones y respeto mutuo.

Observaciones:

_____

_____

_____

Apéndice 15

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 05

Tema: Apariencia personal.

Objetivo: Promover la salud y el bienestar personal, a través del desarrollo de hábitos de higiene y autocuidado.

Procedimiento:

- Supervisar hábitos de higiene tales como: lavarse los dientes, lavarse las manos antes y después de ir al baño, mantener las uñas limpias, mantener la nariz limpia, presentarse limpio y arreglado al aula de clase.
- Trabajar en el aula en actividades como: barrer, recoger la basura, lavar los baños, mantener ordenado el salón.
- Resaltar siempre las conductas higiénicas del adolescente y valore su esfuerzo por mantenerse limpio.
- Participar con el adolescente en actividades del aseo diario sin descargar en ellos la total responsabilidad.

Beneficios:

- Genera la valoración de su propio cuerpo y la percepción de la limpieza como un sinónimo de satisfacción personal.
- Permite considerar la higiene como medida para el logro de un mayor bienestar personal con los demás.
- Ayuda al interés por su apariencia personal y genera mayor nivel de independencia.

Observaciones:

_____

_____

_____

Apéndice 16

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 06

Tema: Expresión de Emociones

Objetivo: Desarrollar la capacidad de identificar y expresar emociones positivas y negativas en diferentes escenarios sociales.

Procedimiento:

- Invitar al adolescente a expresar emociones tanto positivas como negativas (cuando se cuenta algo importante a alguien, al pedir un favor, al necesitar ayuda, cuando se hace un cumplido), bajo diferentes escenarios sociales; tanto en casa como en la escuela.
- Estimular la expresión facial de diferentes estados de ánimo: alegría, tristeza enfado, agrado, molestia cuando está hablando o expresando algo en clases.
- Pedir o sugerir de manera concreta qué conductas se desean modificar y no atacar a la misma.
- Permitir la expresión de puntos de vista diferentes ante una misma situación.
- Recordar la importancia de la expresión adecuada de sentimientos.

Beneficios:

- Contribuye de manera activa al conocimiento de sí mismo y manejo adecuado de nuestras emociones.
- Permite que las personas que están a nuestro alrededor se sientan cómodas cuando expresamos de manera adecuada diferentes sentimientos tanto positivos como negativos.
- Evita peleas y previene disgustos.
- Facilita generar nuevas amistades.
- Ayuda a identificar emociones negativas en las personas que nos rodean y prever acciones de cambio frente a las mismas.

Observaciones:

_____

_____

Apéndice 17

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 07

Tema: ¿Puedo decir <<NO>>?

Objetivo: Incorporar o desarrollar la capacidad de decir <<NO>> o rechazar una petición de manera adecuada.

Procedimiento:

- Explicar a los adolescentes que el decir que <<NO>> o negarse a hacer algo debe provenir de una idea poco formal o irracional por parte de quien realiza la petición.
- Resaltar las situaciones prácticas en las que decir que <<NO>> resulta oportuno; por ejemplo:
    - Cuando un amigo me pide que deje de hacer mi tarea.
    - Escaparme de la casa o escuela.
    - Permitir que toquen mis partes íntimas.
    - Hacer las tareas que no me corresponden.
- Se debe enseñar a los adolescentes a decir <<NO>>, de forma inmediata y firme, a un contacto físico inapropiado, a alejarse de situaciones que no resultan seguras y en caso de ocurrir algo similar dar aviso inmediato a un adulto de confianza.
- Brindar un refuerzo positivo (halago, aplauso, felicitación) al adolescente que evidencie respuestas adecuadas de negativas sobre situaciones oportunas.

Beneficios:

- Evita situaciones de riesgo, salvaguardando la integridad física, emocional y social.
- Permite expresar de manera adecuada ideas, opiniones y sentimientos.
- Ayuda a la toma de decisiones propias.
- Fortalece el autocontrol y la confianza en sí mismo.

Observaciones:

_____

_____

Apéndice 18

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 08

Tema: Aprendo a pedir perdón / disculpas

Objetivo: Comprender los beneficios de pedir perdón / disculpas cuando se ha cometido un error, reconociendo los sentimientos en la otra persona.

Procedimiento:

- Permitir la comprensión en el alumno de que cada uno de nosotros hacemos cosas que pueden molestar o hacer daño a los demás.
- Brindar un espacio de escucha y promover la sensibilización sobre los sentimientos de los compañeros ante una falta disciplinaria, apoyando la petición de perdón/ disculpas y la aceptación de las mismas por parte de quién ha afectado o molestado.
- Verificar que el adolescente reconozca que se ha equivocado.
- Incentivar el uso de las siguientes frases:
  - "Siento haber …"
  - " Lo siento"
  - "Perdóname"
  - "Perdón por haberte gritado"
  - "Realmente siento haberte… (situación a disculpar) estaba enojado. Estuvo mal. No volveré a hacerlo".
- Generar un compromiso en el adolescente infractor que impida cometer la misma acción.

Beneficios:

- Genera mayor autoconciencia identificando sentimientos propios y sentimientos o consecuencias negativas en otra persona.
- Permite la socialización adecuada entre pares.
- Genera mayor satisfacción en las relaciones interpersonales.

Observaciones:

_____

_____

Apéndice 19

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 09

Tema: Pedir y Prestar Ayuda

Objetivo: Reconocer la importancia que tiene el pedir y prestar ayuda en nuestro diario vivir.

Procedimiento:

- Favorecer la comprensión en el adolescente sobre los conceptos básicos que implican pedir y prestar ayuda explicándoles lo siguiente:
    - Pedimos ayuda a alguien cuando no podemos hacer algo por nosotros mismos o nos resulta complicado hacerlo.
    - Prestamos ayuda a alguien cuando nos pide directamente que lo hagamos o cuando vemos que alguien no puede hacer algo y estamos seguros que nosotros sí.
- Permitir el reconocimiento de las necesidades en los compañeros para solicitar o prestar ayuda como en los siguientes casos:
    - Cuando alguien está triste o tenga algún problema.
    - Cuando tenga que hacer algo y no sepa cómo hacerlo.
    - Cuando se necesita mayor información o apoyo en una tarea.
    - Cuando se de cuenta que alguien está en apuros y se necesite prestar ayuda.
- Facilitar al adolescente escenarios dónde al pedir o prestar ayuda se permita la clarificación de aspectos como:
    - Explicar lo que necesitamos de manera específica y asegurarse de que se ha comprendido la consigna por parte de la otra persona.
    - Utilizar un tono de voz agradable, cordial y educado para que la persona se sienta cómoda.
    - Acercarnos siempre a una persona conocida familiar o segura.

Beneficios:

- Permite resolver problemas que se nos presentan y que nos afectan.
- Ayuda a expresar adecuadamente nuestras necesidades.

- Favorece el conocimiento de tareas nuevas.
- Facilita la integración de actividades grupales.
- Fortalece las relaciones sociales y afectivas.

Observaciones:

_____

_____

_____

Apéndice 20

GUÍA PARA MAESTROS

Taller: 10

Tema: Amistad, afectividad y relaciones de pareja.

Objetivo: Reconocer y diferenciar los tipos de relaciones afectivas que existen así como las actitudes y los sentimientos que implican.

Procedimiento:

- Explicar al adolescente que existen tres tipos principales de relaciones afectivas: la amistad, la familia y el amor.
- Permitir que el adolescente comprenda que cada tipo de relación es distinta y tiene diferentes características y maneras de expresión de afectos.
    - Las relaciones de amistad se pueden dar entre dos varones, un varón y una mujer, o dos mujeres; además implica una relación recíproca, intima, duradera, voluntaria que exige lealtad, apoyo y sinceridad.
    - Las relaciones de familia se dan a partir de los miembros que la conforman, mamá, papá, hermanos y en otros casos, tíos primos, abuelos; es continua y estable en el tiempo, su función es brindar seguridad, afecto y es dada por la naturaleza por lo que es involuntaria.
    - La relaciones afectivas de amor o noviazgo, se establecen entre dos personas hombre y mujer que dada a su interés buscan lograr un complemento, conocer sentimientos en el otro, implica atracción física pero sobre todo respeto y comprensión.
- Es importante diferenciar éstas y clarificar que las relaciones afectivas no tienen nada que ver con el cuerpo, se trata de sentir en lo interior no en lo exterior. Las relaciones afectivas buscan un bienestar en la otra persona el cual implica el respeto de propio cuerpo como el del compañero.

Beneficios:

- Las relaciones afectivas brindan a la persona seguridad, confianza, amistad, amor, compañerismo, afecto, cariño, felicidad, paz, tranquilidad, respeto, autoestima elevada, alto desempeño académico y relaciones sociales abundantes.
- Permiten un buen desempeño social.
- Ayudan a expresar efectivamente lo que se siente.
- Fortalecen el desarrollo integral del ser humano.

Observaciones:

_____

_____

_____