

Resumen

DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES  
SOCIALES PARA ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA \*

Óscar Mauricio Gallego Villa\*\*

Yuri Marcela Cañas, Alejandra Contreras, Deicy Viviana Cruz, Nidia Ruiz,

Joseph Sánchez, Ligia Irene Toro\*\*\*

*Corporación Universitaria Iberoamericana*

El presente estudio muestra el diseño y pilotaje de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para estudiantes de psicología en una universidad privada de Bogotá. A partir de la revisión teórica y empírica se diseñó un paquete de intervención que incluyó estrategias de manejo cognoscitivo, comportamental y de control de las respuestas fisiológicas.

En el pilotaje se encontró que hubo diferencias significativas en los puntajes pre y post del grupo que participó en el programa.

*Palabras clave:* entrenamiento en habilidades sociales, estudiantes universitarios, tratamiento grupal.

---

\* Investigación realizada en el grupo de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana

\*\* Docente de la Facultad de Psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Dirección: Corporación Universitaria Iberoamericana, Calle 67, N° 5-27, Bogotá, Colombia. *E-mail:* mauriciogallego80@hotmail.com.

\*\*\* Asistentes de investigación, estudiantes de psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana

Abstrac

DESIGN OF A TRAINING PROGRAM FOR SOCIAL SKILLS IN STUDENTS  
OF PSYCHOLOGY\*

Oscar Mauricio Gallego Villa \*\*

Yuri Cañas Marcela Alejandra Contreras, Viviana Deicy Cruz, Nidia Ruiz,

Joseph Sánchez, Ligia Toro Irene \*\*\*

*Corporación Universitaria Iberoamericana*

This study shows the design and piloting of a training program in social skills for students of psychology at a private university in Bogota. From the theoretical and empirical review was designed an intervention package that included strategies for managing cognitive, behavioral and physiological responses' control.

The pilot study found that this package of intervention had significant differences in pre and post scores by the participant group.

*Keywords:* training in social skills, college students, treatment group.

---

\* Investigación realizada en el grupo de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana.

\*\* Docente de la Facultad de Psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Dirección: Corporación Universitaria Iberoamericana, Calle 67, N° 5-27, Bogotá, Colombia. *E-mail:* mauriciogallego80@hotmail.com.

\*\*\* Asistentes de investigación, estudiantes de psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana

El estudio general de las relaciones interpersonales y de los comportamientos, actitudes y pensamientos adecuados para afrontar dicho tipo de relaciones ha sido objeto de interés en diferentes campos del conocimiento como la educación, la sociología, la comunicación social y, naturalmente, en la psicología.

Desde este ámbito, todo lo relativo a la evaluación y promoción de las habilidades sociales (HHSS) se constituye en un campo de investigación y de aplicación denominado Entrenamiento de las Habilidades Sociales (Del Prette, Del Prette & Barreto, 1999), el cual se ha nutrido de aportes de diversos modelos conceptuales como el cognoscitivo, el conductual y el del aprendizaje social.

En general, estos modelos no son excluyentes sino complementarios con una perspectiva multidimensional de las HHSS (Caballo, 1987), que considera que en éstas abarcan variables personales (cognoscitivas, emocionales y comportamentales) y del contexto (las características de la situación, las personas con las que se interactúa y el contexto cultural) (Del Prette & Del Prette, 2002).

De acuerdo con la anterior, el EHS consiste en una estrategia para incrementar el comportamiento adaptativo en el contexto social que permita interacciones exitosas (Kelly, 1992; Luca de Tena, Rodríguez & Sureda, 2001), con el propósito final de fortalecer la satisfacción interpersonal.

De acuerdo con Luca de Tena et al. (2001), el EHS tiene una amplia historia de utilización en el campo clínico, la cual nutrió posteriormente su

empleo en el campo educativo para múltiples rangos de edad, tanto desde la perspectiva preventiva como desde la remedial.

En el contexto educativo, el tipo de habilidades sociales que se entrenan puede variar en función de las necesidades del contexto y de las características de los potenciales participantes (edad, tipo de dificultades de interacción social que presenta, situaciones a las que se exponen, etcétera). El EHS también puede variar de acuerdo con los modelos de inhabilidad social que respalden el diseño de las técnicas de intervención, así, teniendo en cuenta las perspectivas de mayor fuerza, si el déficit en HHSS se presenta por ausencia o baja frecuencia de éstas en el repertorio del individuo, el entrenamiento irá destinado a la formación de dicho repertorio, mientras que si el déficit es producto de inhibición de las HHSS por la interferencia de factores cognoscitivos o emocionales, el entrenamiento implicará en la consecución de un estado emocional facilitador de la presentación de comportamientos socialmente hábiles.

Enfocando lo anterior en el contexto específico de la Facultad de Psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana (FP-CUI), ésta ha contado, a través de su historia, con diversas estrategias para asesorar y promover el desarrollo de las habilidades sociales de sus estudiantes, tales como las asignaturas de crecimiento personal y profesional (por ejemplo, los talleres de expresión oral y escrita, manejo de ansiedad social, diseño y aplicación de talleres, etcétera), los espacios de consejería estudiantil y las remisiones a instancias de la universidad para apoyo más especializado como la Unidad de Bienestar Universitario. En estos espacios se han podido

identificar diversas dificultades en los estudiantes en su repertorio de HHSS, relacionadas con falta de entrenamiento específico o a inhibición debida a la ansiedad. En este caso específico se ha observado que los estudiantes reflejan dificultades a nivel de comunicación clara y oportuna (por ejemplo, al participar en clase o hacer solicitudes), hablar en público y conocer personas (Avilés, Castaño & Gallego, 2003; Gallego, 2006).

A partir de la investigación de Gallego (2006) desarrollada en el ámbito de la FP-CUI, se logró observar que si bien los estudiantes reportaron un desempeño medio en las HHSS evaluadas en el estudio (tales como iniciar interacciones, preocuparse por los sentimientos de los demás, recibir y brindar elogios, etc.), hubo un grupo de habilidades de mayor dificultad, tales como hablar en público y dirigirse a superiores, rechazar peticiones y defender derechos personales.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, dejar de lado los hallazgos del estudio citado, puede incidir en que no se diseñen o propongan estrategias de apoyo, entrenamiento o asesoramiento adecuadas a las características de la población estudiantil y a los contextos en los cuales se desenvuelven (contexto académico, prácticas profesional, ejercicio profesional). Esto último, puede contribuir al mantenimiento o empeoramiento del déficit en el repertorio de HHSS de los estudiantes (reportado de manera verbal por los grupos de estudiantes y por los docentes en clases o asesorías de práctica y por el estudio de Gallego (2006)), afectando, de igual manera, el perfil profesional esperado por la FP-CUI.

Dada la importancia que representan las HHSS para el psicólogo (en sus áreas personal y profesional) es fundamental que la FP-CUI cuente con estrategias de apoyo pertinentes para promover su desarrollo. El propósito de la presente investigación es el diseño y pilotaje de una estrategia de fortalecimiento de las HHSS en los estudiantes de la Facultad de Psicología acorde con el grado de fortalezas y debilidades que presentan en los planos comportamental, cognoscitivo y emocional y ajustada a las características del contexto de la CUI.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, la formulación del problema se relaciona, por una parte, con la identificación de los componentes más adecuados de intervención de las HHSS en los estudiantes de psicología de la CUI y, adicionalmente con el desarrollo una prueba piloto del programa para establecer la efectividad y pertinencia del mismo para la población a la que va dirigido.

Vinculado con lo anterior, se pueden identificar las siguientes preguntas específicas de sistematización: (a) ¿Cuáles son las técnicas comportamentales a emplear en el diseño del programa de fortalecimiento de las HHSS para los estudiantes de la FP-CUI?; (b) ¿Cuáles son las técnicas cognoscitivas a emplear en el diseño del programa de fortalecimiento de las HHSS para los estudiantes de la FP-CUI?; (c) ¿Cuáles son las técnicas de control fisiológico a emplear en el diseño del programa de fortalecimiento de las HHSS para los estudiantes de la FP-CUI?, y (d) ¿Qué tan válido y

apropiado es un programa de modalidad grupal para el entrenamiento de las HHSS para los estudiantes de la FP-CUI?

La revisión teórica que se presenta a continuación incluye aspectos generales de la definición de habilidades sociales, las estrategias de evaluación, los modelos explicativos del déficit en habilidades sociales y los principales procedimientos de intervención.

Actualmente, la importancia de las HHSS en el funcionamiento interpersonal está ampliamente documentada (Caballo, 1999; Riso, 1988; Kelly, 1992; Bados, 2001), no obstante, aún no existe una definición universalmente aceptada por todos los investigadores, encontrándose numerosas definiciones que inciden en una u otra característica de lo que constituye una conducta socialmente habilidosa. Meichembaum, Butler y Gruson (1981) citados por Iruarrizaga, Gómez, Criado, Zuazo y Sastre (2004), consideran que la dificultad en establecer una definición estriba en la dependencia que ésta tiene del contexto. El contexto es cambiante, depende del marco cultural al que atendamos, a sus normas culturales y a sus patrones de comunicación. Unido a lo anteriormente dicho, si pensamos que en una interacción social, cada uno de los participantes aporta sus propios recursos cognitivos (valores, creencias, conocimientos, etcétera) es fácil comprender que esto ha complicado la tarea de encontrar una definición satisfactoria.

A continuación se presenta una panorámica de las definiciones de las HHSS:

Palmero, Fernández, Martínez y Choliz (2002) argumentan que las emociones forman parte de lo más constitutivamente humano y necesaria e irremediablemente el afecto colorea nuestra conducta determinando el ajuste social, el bienestar y la salud; lo cual tiene una implicación mayor al entrar a hablar de habilidades sociales, ya que es importante conocer cuál y cómo es el procedimiento causal de dichas conductas generada por la falta de control que tienen algunos seres humanos en diferentes situaciones.

Existen varias definiciones de habilidades sociales que permiten la contextualización del este tema, dentro de ellas se encuentran:

La capacidad compleja de emitir que son reforzadas positiva o negativamente, y de no emitir conductas que son castigadas o extinguidas por los demás (Libet & Lewinsohn, 1973)

La capacidad compleja para emitir conductas o patrones de respuesta que maximicen la influencia interpersonal y la resistencia a la influencia social no deseada (efectividad en los objetivos) mientras que al mismo tiempo maximizan las ganancias y minimizan las pérdidas en la relación con otras personas (efectividad en la relación) y mantiene la propia integridad y sentido de dominio (efectividad en el respeto a uno mismo) (Linehan, 1984).

La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelven los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 1987)

A continuación se presentan otras definiciones (Hidalgo & Abarca, 1990):

(a) Definición de aceptación de los iguales: Aquí se usan índices de aceptación o la popularidad que posea. Esta definición no identifica comportamientos específicos.

(b) Definición conductual: Son aquellas conductas que aumentan la posibilidad de incrementar el reforzamiento o disminuyen la probabilidad de castigo

De otra modo, Morales (1999) entiende las habilidades sociales como una forma compleja que implica reacciones tanto fisiológicas, como cognitivas, que suele ser provocada por situaciones con unas características definidas en algunos casos, que conlleva ciertos cursos de acción característicos y que, además, puede ser identificada cuando es experimentada de manera evidente en la cotidianidad, haciéndose reflejar en los comportamientos de la persona.

Entre todas las definiciones, una de las más completas es la aportada por Caballo (1987) en la que se considera la conducta socialmente habilidosa como:

Ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación inmediata, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (p. 556).

De las distintas definiciones existentes se pueden extraer las características fundamentales de lo que llamamos Habilidades Sociales (Kelly, 1992; Gil & León, 1998):

1. Son conductas manifiestas; es decir, son un conjunto de estrategias y capacidades de actuación aprendidas y que se manifiestan en situaciones de relaciones interpersonal, incluyendo comportamientos verbales y no verbales, específicos y discretos.

2. Están dirigidas a la obtención de reforzamientos sociales tanto externos como internos o personales (autorrefuerzo, autoestima).

3. Implican una interacción recíproca.

4. Están determinadas por el contexto social, cultural y la situación concreta y específica en que tiene lugar.

5. Las habilidades sociales se organizan en distintos niveles de complejidad, los cuales mantienen una cierta jerarquía, cuyas estructuras se desarrollan desde un nivel molar (por ejemplo: habilidades de interacción heterosocial), hasta llegar a uno molecular (por ejemplo: mantener contacto ocular), habiendo pasando por niveles intermedios (por ejemplo: decir "no").

6. Como todo tipo de conducta, se encuentran muy mediatizadas por las ideas y creencias respecto a la situación y a la actuación propia de los demás.

7. Tanto los déficit como los excesos de la conducta de interacción personal pueden ser especificados y operacionalizados con el propósito de intervenir sobre ellos.

Además de su característica contextual, las HHSS también han sido consideradas desde la perspectiva de su eficacia ante una situación, es decir, sus consecuencias (Gutiérrez, 2000). Desde esta perspectiva, Linehan (1984) señala que puede haber tres tipos de consecuencias: a) la eficacia para lograr los objetivos de la respuesta (eficacia de los objetivos), b) la eficacia para mantener o mejorar la relación con otras personas (eficacia de la relación) y c) la eficacia para mantener la autoestima de la persona socialmente habilidosa (eficacia en el respeto a uno mismo).

El valor de estos objetivos cambia con el tiempo, las situaciones y los involucrados. Hay situaciones en las que puede prevalecer la eficacia en el objetivo (conseguir que le cambien un objeto o hacer un reclamo en un almacén; o la eficacia en la relación (establecer límites con la pareja, expresar un desacuerdo con un familiar).

Los componentes contextuales y de resultados de las HHSS son contemplados en gran parte de las definiciones que se han desarrollado.

Por ejemplo, Kelly (1992) realiza una definición de las HHSS contemplando tres aspectos: las consecuencias reforzantes de la conducta socialmente hábil, las situaciones interpersonales (contexto) y la descripción de la conducta socialmente competente.

Desde la perspectiva de las consecuencias reforzantes, se pueden clasificar las HHSS en: a) aquellas que facilitan el desarrollo de relaciones como las habilidades heterosociales o de concertación de citas, habilidades conversacionales y habilidades para expresar y recibir elogios; b) las empleadas en el contexto interpersonal para conseguir reforzamiento no

social como habilidades para presentar entrevistas de trabajo) y c) las que impiden la pérdida del reforzamiento como la oposición asertiva.

En el caso del componente de las situaciones interpersonales en las que se manifiestan las HHSS, Kelly (1992) señala que hace referencia a la especificidad situacional de la conducta social y a la exposición del individuo a la misma. En este sentido, el nivel en el que una determinada habilidad va a ser importante o funcional para un individuo depende de la frecuencia con que la persona se encuentre en situaciones en las que es necesaria dicha habilidad, así como la importancia o valor del objetivo a alcanzar mediante el empleo de la misma.

Con respecto al tercer componente, la descripción de la conducta socialmente hábil, implica tener en cuenta el conjunto de componentes conductuales (verbales y no verbales) que conforman cada habilidad, ya que éstos pueden ser descritos de manera precisa y objetiva. Así, de acuerdo con Kelly (1992), al describir la habilidad conversacional, se pueden indicar elementos verbales (hacer preguntas, autorrevelaciones, etcétera) y no verbales (contacto visual, postura de atención, sonrisa, etcétera).

Por otra parte, al ser un concepto de tipo descriptivo, es importante caracterizar el desempeño social del individuo partiendo de los siguientes elementos (Caballo, 1993; Riso, 1988):

1. Sus componentes comportamentales manifiestos (moleculares y molares).
2. Los mediadores cognitivo-afectivos (pensamientos y sentimientos involucrados en la decodificación de las demandas interpersonales de la

situación, en la decisión sobre el desempeño requerido para dicha situación, y en la elaboración y automonitoreo de ese desempeño).

3. Sus componentes fisiológicos (procesos sensoriales y de regulación del control autónomo).

4. Sus componentes situacionales, referidas al contexto ambiental.

A continuación se abordarán en detalle estos componentes.

### Características de las habilidades sociales

Componentes Básicos: Aquí se incluyen los componentes “verbales y no verbales”, estos componentes contribuyen a la interacción social.

El lenguaje no verbal es continuo y difícil de controlar, ya que se produce de forma inconsciente; su aprendizaje tiene lugar de forma indirecta e informal. El lenguaje verbal se realiza de manera consciente y puede controlarse fácilmente, los errores en esta parte se interpretan como falta de educación.

1. Comunicación no Verbal: Este componente es muy difícil en su control, porque se siguen emitiendo mensajes sin hablar. La comunicación no verbal se emplea para enfatizar un aspecto del discurso, permite reemplazar una palabra por un gesto, puede llegar a contradecir lo que se está diciendo.

2. Componentes Verbales: La conversación es la herramienta por excelencia para interactuar con los demás, la persona competente es aquella que habla, retroalimenta y muestra mucho interés.

3. Dentro de los componentes verbales, se pueden mencionar los componentes prelingüísticos, en los que se encuentran: la velocidad, fluidez, el tono y volumen de la voz.

#### Dimensiones que forman las habilidades sociales

Dentro de estas dimensiones, según Kelly (1992), se encuentran: (a) la capacidad de decir no; (b) la capacidad de pedir favores y hacer peticiones; (c) la capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos y, (d) la capacidad de iniciar, mantener y terminar una conversación.

Aunque dentro de las investigaciones empíricas se pueden encontrar otras dimensiones, por ejemplo: (a) hacer cumplidos; (b) aceptar cumplidos; (c) hacer peticiones; (d) expresar amor, agrado y afecto; (e) iniciar y mantener una conversación; (f) defender los propios derechos; (g) rechazar peticiones; (h) expresar opiniones personalmente, incluido el desacuerdo; (i) expresión justificada de molestia, desagrado o enfado; (j) petición de cambio de conducta del otro; (k) disculparse o admitir ignorancia; (l) afrontar las críticas.

Caballo (1987), agrega otros elementos importantes dentro de las habilidades sociales:

1. Establecimiento de relaciones sociales: aquí se debe tener en cuenta, la iniciación, mantenimiento y terminación de una conversación; estrategias para el mantenimiento de la conversación y tiempo para escuchar.

2. Hacer y recibir cumplidos: Estos son conductas verbales específicas que resaltan características positivas de una persona; estos funcionan como reforzadores sociales y ayudan a la interacción

3. Hacer y rechazar peticiones: El hacer peticiones incluye pedir favores, pedir a otra persona que cambie su conducta, entre otras. Para el caso contrario, existen personas que no pueden decir que no a algún favor y lo realizan así no estén quieran hacerlo

4. Expresión de desagrado, molestia y disgusto: Aquí las personas deben poder expresar lo que les produce disgusto de manera asertiva, para que la situación no les afecte y puedan cambiarla en caso tal de que lo necesiten

5. Afrontar las críticas: La manera de enfrentar las críticas determina la calidad de relacionarse con las demás personas, las críticas deben ser concisas y cuando se finalice la persona afectada debe poder expresar lo que desee.

6. Procedimientos defensivos: Son aquellos que interrumpen el patrón de interacción destructivo e injusto, reemplazándolo por una comunicación justa y mutuamente respetuosa

7. Procedimiento de ataque: Dentro de estos se encuentran, la repetición (consisten en repetir en varias ocasiones lo que se desea conseguir), la aserción negativa de ataque (es una forma de reaccionar a una crítica injusta, sin dar muchas excusas o explicaciones), en reforzamiento en forma de sándwich (decir algo positivo, seguido de algo negativo, terminando con algo positivo)

8. Expresión de opiniones personales: Los seres humanos tiene derecho a expresar sus opiniones sin forzar que las demás personas lo acepten

9. Expresión de amor, agrado y afecto: Se deben expresar de manera apropiada, este tipo de emociones en algunas personas constituyen una interacción agradable y fortalecen las relaciones.

#### *Componentes de la conducta social*

1. Consenso Social: Un comportamiento es considerado incorrecto si no es del agrado del grupo que lo juzga, aunque puede ser considerado habilidoso por otros grupos de referencia

2. Efectividad: Una conducta es habilidosa en la medida en que conduce a la obtención de aquello que se propone

3. Carácter situacional: Un mismo comportamiento es adecuado en una situación, pero puede no serlo en otra (Monjas, 1999).

#### Habilidades sociales y asertividad

La asertividad se puede considerar como un termino que se incluye en el concepto mas amplio de las habilidades sociales; la conducta asertiva es un aspecto de las habilidades sociales, es el estilo de interactuar

Existen varios estilos de relación entre ellos se distinguen:

1. Estilo pasivo: Estas personas se caracterizan por un tono vacilante y de queja, las frases mas usadas por ellos son: quizás, supongo, te importaría...

2. Estilo agresivo: Se caracterizan por ser impositivos y suelen emplear frases como, si no lo haces... yo lo haría mejor, suelen tener la mirada fija, su postura es intimidatoria.

3. Estilo asertivo: Son firmes y directos emplean frases como yo siento, yo pienso, yo quiero etc. (Caballo, 1993).

#### Factores relacionados con el desarrollo de las habilidades sociales

Se tienen en cuenta dos formas específicas que dan cuenta de la forma como se desarrollan las habilidades sociales, dichas teorías se sustentan desde la perspectiva biogenética; quienes sostienen que es un factor heredado esto es verificado desde los estudios con gemelos, un estudio familiar y un estudio con hijos adoptados, realizados por Plomin y Daniels (1984); citados por Hidalgo y Abarca (1992), en donde se encontró que la herencia es un factor que incide y puede llegar a propender en las diferencias individuales de la timidez y debido a este último, es probable generar cambios en las personas tímidas, ya que la timidez no es una predestinación. De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación de Plomin y Daniels (1984), es necesario para los psicólogos, identificar y evaluar todas estas características al momento de intervenir los déficits en habilidades sociales.

Del mismo modo, también se consideran los factores de activación o arousal como factores predisponentes influyen en los niveles de estrés que se experimentan o en los niveles de neuroticismo (Hidalgo & Abarca, 1992). Es importante entonces, también resaltar la apreciación que hace Riso (1988), en donde plantea la necesidad de considerar los factores biológicos, de personalidad y ambientales como responsables de la resistencia a cambios, recaídas en conductas sociales inadecuadas, o la causa de un mal pronóstico frente al tratamiento (Hidalgo y Abarca, 1992).

Por otra parte se encuentra el enfoque social, quien argumenta que las habilidades sociales se desarrollan debido a los factores ambientales que puedan llegar afectar al sujeto. Hidalgo y Abarca, (1992) argumentan que la incidencia que existe en el vinculo de niño hacia la madre desde el momento de nacer, y denominan a este como la pauta para el posterior desarrollo social del individuo, se resaltan también las conductas esenciales para las relaciones interpersonales como la sonrisa, la cual se da entre la 5 o 6 semana de vida en el infante.

Del mismo modo se propone como aspecto fundamental la teoría de Bandura que hace referencia al aprendizaje social, establecido partir de la observación o experiencia directa frente a el aprendizaje de conductas sociales adecuadas, así mismo como al refuerza social de conductas sociales inadecuadas (Del Prette & Del Prette, 2002; Hidalgo & Abarca, 1992) .

#### Modelos teóricos que explican las habilidades sociales

Desde una revisión bibliográfica concienzuda se encontró que son múltiples los modelos teóricos que buscan dar cuenta o una explicación acerca de las habilidades sociales, en consecuencia se entrara a observar cuales son dichos modelos y a que hacen referencia cada uno de ellos, es de resaltar que principalmente se desligan de dos enfoques específicos: la Psicología Clínica y la Psicología social.

Desde la Psicología Clínica se establece el modelo de Asertividad, Hidalgo y Abarca (1992); Del Prette & Del Prette (2002); resaltan la importancia de la expresión de sentimientos, lo que se piensa y lo que se

cree para el desempeño adecuado de las habilidades sociales, del mismo modo, se establecen tres dimensiones específicas que se evidencian en las habilidades sociales y que son determinantes en el individuo para la asertividad adecuada; dichas dimensiones son:

La dimensión conductual; en donde se hace referencia específicamente a áreas del comportamiento del individuo tales como: defender derechos propios, expresión de afectos positivos y negativos, iniciar, mantener y finalizar una conversación y expresión de opiniones personales, acuerdos y desacuerdos.

La dimensión Personal; aquí se hace referencia al contexto social pero en cuanto al efecto que tienen en el individuo tal como la familia, los amigos, la pareja subalternos, jefes entre otros.

La dimensión Situacional; en donde se explica a partir de las normas y valores dados en el contexto en el que se desenvuelve el individuo.

Por otro lado, Desde la Psicología social, los modelos que dan cuenta de las habilidades sociales son:

Teoría de los roles: establecida por en principio por Thibaut y Kelly, revisado en Del Prette y Del Prette (2002), en donde lo que busca establecer es que las habilidades sociales dependen de la capacidad que tiene el individuo para percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales en general; de este modo se dará una aceptación del rol del otro y una comprensión de los elementos simbólicos asociados, así como de las reacciones verbales y no verbales que este pueda identificar en sus pares (Hidalgo & Abarca; 1992; Del Prette & Del Prette, 2002).

Modelo de Aprendizaje Social: El principal exponente de este modelo es Bandura quien lo implementó en 1977 Revisado en; esta Teoría entiende las habilidades sociales a partir de un proceso dado desde el aprendizaje a través de la experiencia vicaria ó sea por observación y de la experiencia directa que tiene el individuo. Así mismo como del refuerzo y castigo que el medio le brinde para mantener o extinguir determinadas conductas positivas o negativas que inciden en las habilidades que pueda desarrollar el individuo, Bandura (1982).

Modelo Cognitivo: el desempeño social es mediado por habilidades socio cognitivas aprendidas en la interacción del niño con su ambiente social (Del Prette & Del Prette, 2002; Riso, Pérez & Ferrer, 1988). De acuerdo con este modelo, el individuo desarrolla habilidades para organizar pensamientos y conductas dirigidas a metas interpersonales o sociales que sean culturalmente aceptadas; del mismo modo hace referencia a la resolución de problemas, dentro de lo que se incluye la capacidad que tiene el individuo para identificar, analizar y resolver problemas de tipo social, y en cuanto al locus de control (si es interno o externo) que maneje el individuo, también se presentan determinadas conductas que pueden llegar a afectar las habilidades sociales.

Modelo de Percepción Social: Argyle (1978), plantea este modelo, en donde argumenta que las habilidades sociales surgen a partir de la habilidad del individuo, para percibir y decodificar el ambiente social, él lo expresa en términos de habilidad de leer el contexto social, en donde el sujeto discrimina

cual y como debe ser su propio comportamiento verbal o no verbal y si este debe ocurrir o no.

#### Modelos explicativos de las dificultades en las habilidades sociales

Teniendo en cuenta la apreciación que hace Luca de Tena et al., (2001); en donde sostienen que las deficiencias en las habilidades sociales constituyen una gran parte de las causas de conflictos entre los seres humanos, debido a que no saben como planificar las conductas sociales, no saben como manejar situaciones de estrés o como manifestar sus sentimientos positivos o negativos, las habilidades sociales en general pueden afectar y deteriorar en gran medida las relaciones interpersonales de los individuos.

Algunas las personas tienen dificultades frente a la utilización de sus habilidades sociales, Carnwath y Miller, (1989); plantean algunos de estos déficit, tales como: preguntar a los demás, pedir ayuda o información, rechazar peticiones poco razonables, expresar sentimientos positivos o disgustos de forma apropiada o presentarse a otras personas de forma positiva. Dentro de la revisión en la literatura, se encontró que en la actualidad existen cuatro modelos que son los que principalmente pretenden dar cuenta del motivo ó causa de la falta de habilidades sociales en algunos individuos, dichos modelos son:

Déficit en el repertorio: Este modelo presupone que el déficit de habilidades sociales, se debe a la ausencia ó deficiencia en los componentes verbales y no verbales, que requiere el sujeto para una ejecución efectiva de

las mismas; (Hidalgo & Abarca, 1992). Del mismo modo, otro aspecto que también se tiene en cuenta desde esta postura, es que algunas personas presentan déficit en el comportamiento social, por que no aprendieron los comportamientos sociales adecuados (Hidalgo & Abarca, 1992; Del Prette & Del Prette, 2002); sostienen que este es un modelo molecular en que se consideran comportamientos específicos en contextos sociales particulares, para ello, es importante dentro del modelo el concepto de competencia social, en cuanto la conducta logre su objetivo o meta.

Modelo de inhibición por ansiedad: este modelo tiene su base principalmente en el condicionamiento clásico y tuvo sus orígenes en el trabajo de Wolpe (1976), lo que plantea este modelo es que el sujeto tiene las habilidades necesarias, pero que están inhibidas o distorsionadas por ansiedad condicionada de forma clásica a las situaciones sociales (Hidalgo & Abarca, 1992; Del Prette & Del Prette, 2002).

Modelo de Inhibición Mediatizada: Caballo y Buela (1989), establecen que el aprendizaje de las habilidades sociales es mediado por procesos cognitivos, razón por la cual los cuando existen problemas en dichos procesos, se observa una incidencia de los mismos en las relaciones interpersonales que pueda presentar e individuo.

Modelo de percepción social: Bellack (1979), argumenta que la razón por la cual las dificultades en el desempeño social, se debe a que el individuo presenta errores al identificar los estímulos interpersonales no verbales presentes en las interacciones. Entonces, este modelo hace énfasis

específicamente en las fallas que puedan presentarse en el sujeto, al momento de realizar la lectura de su contexto, al identificar el rol de sus iguales, lo que daría como resultado el tener ó presentar dificultades interpersonales.

#### Evaluación de las Habilidades Sociales

Pocos constructos pertenecientes al campo de la terapia de conducta disfrutan de tantos y tan variados procedimientos de evaluación como es el caso de las habilidades sociales (HHSS). Continuamente aparecen nuevos instrumentos de evaluación y, a pesar de todo, la evaluación de las habilidades sociales constituye un tema conflictivo y pendiente de un consenso global entre los estudiosos del tema, hoy día, al igual que hace unos años (Caballo, 1987), realmente parecen seguir existiendo serios obstáculos en la evaluación de las HHSS.

Para Bellack (1979) "La naturaleza cuestionable de los procedimientos de evaluación de las habilidades sociales puede retrotraerse a la problemática naturaleza de la conducta interpersonal" (p. 158), no existe todavía un acuerdo sobre lo que constituye una conducta socialmente habilidosa, ni tampoco sobre un criterio significativo con el que validar los procedimientos de evaluación.

A pesar de esta condición, las técnicas empleadas en la evaluación de las HHSS se han utilizado ampliamente en otras áreas de la terapia de conducta. Estas técnicas de medición se han aplicado, generalmente a lo largo de cuatro fases: (a) antes del tratamiento; (b) durante el tratamiento; (c) después del tratamiento, y (d) en el periodo de seguimiento.

En la primera etapa los clínicos suelen llevar un amplio análisis conductual para determinar los déficits en HHSS del paciente. También es frecuente evaluar las cogniciones que pudieran interferir con la expresión de la conducta socialmente habilidosa, como creencias poco racionales, autoverbalizaciones negativas, expectativas poco realistas, etcétera. A lo largo del tratamiento es conveniente analizar de que manera se van modificando las conductas del sujeto así como sus cogniciones no adaptativas y el modo en que el paciente va considerando su propio progreso. Todo ello nos permitirá averiguar si hemos escogido el camino correcto o si por el contrario es necesario cambiar el tipo de intervención que estamos llevando a cabo. La evaluación durante la tercera fase nos dará una idea de la mejoría del paciente tanto a nivel conductual como a nivel cognitivo y la cuarta y última etapa nos servirá para explorar el grado en que el paciente ha mantenido los cambios e incluso si ha progresado a un más con el transcurso del tiempo.

La evaluación del desempeño social remite a la diferenciación entre habilidades sociales y competencia social. Asumiéndose esa diferenciación la evaluación del desempeño social debe contemplar, por un parte, en análisis de su funcionalidad y, por otra, la identificación de los componentes conductuales, cognitivo afectivos y fisiológicos que caracterizan ese desempeño.

En general, la etapa inicial de la evaluación del desempeño social del individuo busca identificar las áreas problemáticas y no problemáticas de su repertorio, que deberán orientar objetivos y procedimientos específicos de

intervención. Durante la intervención y después de ella deben realizarse nuevas evaluaciones para identificar alteraciones en ese repertorio, indicadoras de la efectividad de los procedimientos y técnicas utilizados. McFall (1982), destaca otros dos aspectos de interés relacionados a la evaluación de las habilidades sociales. El primero es teórico y busca la relación entre desempeño social y otras variables y problemas psicológicos, como depresión, esquizofrenia, delincuencia y diferencias sexuales.

#### Aspectos a evaluar

Una persona indicada para un EHS es alguien que pasó por un proceso de evaluación, cuyo resultado debe considerar una muestra de sus principales dificultades interpersonales y otras informaciones relevantes sobre su funcionamiento, motivación y ambiente.

La evaluación realizada por el terapeuta especialista en EHS, en líneas generales, no difiere en nada del proceso de diagnóstico de la Terapia cognitivo - conductual, cuyo objetivo es el análisis funcional del comportamiento. En el EHS, el análisis funcional busca caracterizar el desempeño del individuo en sus componentes conductuales, cognitivo afectivos y fisiológicos, y establecer relaciones entre esas características y variables antecedentes y consecuentes asociadas con ese desempeño. En general, en el EHS, el terapeuta interviene en el sentido de modelar y ampliar el repertorio social del individuo a fin de que éste altere los controles antecedentes y consecuentes de su comportamiento; la identificación de estos aspectos forma parte de proceso de evaluación, Condiciones antecedentes, Condiciones consecuentes y Comportamiento. Resumiendo

estos aspectos de manera específica con relación al desempeño social y considerando su multidimensionalidad. Y la diversidad de los componentes, la evaluación de la dimensión personal diversidad de los componentes, la evaluación de la dimensión personal con vistas al establecimiento de los objetivos y procedimientos del EHS enfocará, al menos, los aspectos en listados a continuación.

#### Déficit de conductas.

Existe un déficit cuando el individuo no emite las conductas requeridas en una situación específica o cuando las tentativas realizadas no alcanzan los efectos pretendidos.

#### Excesos conductuales.

Se puede decir que hay un exceso cuando las conductas emitidas sobrepasan (en frecuencia, duración y magnitud) lo que es requerido para la situación.

#### Ansiedad

La ansiedad es un estado psicossomático que involucra inquietud y disturbios de la respiración y del sueño, y que es catalogada como difusa o situacional. La ansiedad social puede perturbar de manera crítica la emisión y calidad del desempeño interpersonal.

#### Cogniciones y sentimientos

Se trata de la evaluación de lo que el individuo piensa de sí mismo (auto imagen y auto estima) de su desempeño (Ej. Auto eficacia y patrones e realización) y de las situaciones interpersonales en que vive, incluyendo sus interlocutores (familiares, amigos, compañeros y conocidos.)

### Contexto situacional y cultural

El análisis de esos contextos busca caracterizar a los interlocutores del paciente, los valores, y normas de su grupo social, las situaciones e interacciones significativas, y las consecuencias usuales para diferentes desempeños interpersonales.

### Objetivos o metas.

Es importante la identificación de los objetivos o metas interpersonales establecidos entre el paciente y terapeuta. Aunque en un inicio se acepten referencias a objetivos genéricos como "mejorar mis relaciones" o volverme más extrovertido", estos necesitan ser especificados para garantizar que terapeuta y cliente estén hablando sobre la misma cosa, lo que permite que ambos evalúen, con mayor precisión, los resultados esperados del tratamiento.

### Necesidad de un análisis funcional de conducta

La importancia de la relación entre la conducta y sus consecuencias y los patrones únicos que pueden provenir de determinadas clases de relaciones exige una búsqueda cuidadosa de las consecuencias que mantienen las conductas no deseables, así como de las conductas deseables que podrían ser reforzadas. Si una conducta deseada no se manifiesta, en una situación determinada, existen varias posibilidades que pueden explicarlo, incluyendo el reforzamiento poco frecuente, el castigo de la conducta, o un fracaso para desarrollar la conducta.

Las consecuencias pueden tener una serie de fuentes, incluyendo las reacciones sociales, las emociones, los acontecimientos ambientales, los

factores fisiológicos y las cogniciones. Collins y Collins (1992), siguiendo las modalidades propuestas por Lazarus (1981) del BASIC ID., sugieren la utilización de un marco similar para la evaluación de las categorías que pueden ser importantes para las HHSS. Dichas categorías son: Conducta, emociones, Sensaciones, Pensamientos, Relaciones, Imaginación, Drogas (y estado fisiológico general) y ambiente. Como se puede ver, esta propuesta no añade nada a la evaluación de las Habilidades Sociales nada que no se estuviera considerando ya de forma habitual (p. ej., Caballo, 1987).

El ambiente es otro factor relativamente olvidado en el campo de las HHSS. La presión del contexto sobre el individuo es a veces tan potente que sin un cambio de dicho contexto el EHS serviría para poco, aunque un eficaz EHS pueda modificar frecuentemente el entorno más próximo al sujeto. Sin embargo a veces será condición la modificación del ambiente del sujeto.

#### Técnicas de Evaluación

La literatura agrupa un conjunto de técnicas de evaluación en cinco conjuntos de metodologías usualmente vinculadas con el EHS (Del Prette & Del Prette, 2002; Caballo, 1999; Gil & León, 1998): a) autorreportes, a través de entrevistas o inventarios b) observación del comportamiento en situaciones natural y artificial, análoga a la vida real; c) pruebas de desempeño de roles; d) evaluaciones por parte de personas significativas para el paciente; e) medidas fisiológicas.

La elección del método depende de algunos factores, entre los cuales se destacan (Gil & León, 1998):

a) Tamaño de la muestra: cuando se trata de una evaluación en muestras razonablemente grandes, son preferibles los métodos más económicos.

b) Unidad de análisis: si el enfoque es molecular o molar, los instrumentos deben adecuarse al nivel escogido, aunque se defienda la necesidad de combinar los dos niveles para una evaluación más completa.

c) Fuente de Información: el instrumento debe corresponder al tipo de información que quienes responden (el propio paciente, los familiares, los profesores o compañeros) puedan tener sobre el cliente.

d) Situación de recolección de datos: el tipo de instrumento se escogerá también en función del ambiente en que será realizada la recolección de datos; ya sea en el consultorio o en la escuela, en un contexto laboral o de diversión.

e) Cuestiones éticas: algunas técnicas que implican el engaño o utilización de cómplice del investigador, pueden ser no viables para muchas situaciones o dificultades interpersonales.

### Observación

Es una de las técnicas metodológicas más antiguas utilizadas tanto en psicología como en otras disciplinas científicas, dado que la observación rigurosa de los hechos es la base sobre la que se erige cualquier conocimiento científico y en este sentido la psicología no constituye una excepción. Sin embargo. La importancia dada a dicha técnica ha sido desigual a lo largo de la historia de la psicología. Durante la época en que la mente constituyó el objeto de estudio de la misma, dada la imposibilidad de

observarla, la observación no tuvo gran desarrollo. Fue con el cambio de objeto de la psicología cuando esta empezó a ser considerada ciencia de la conducta. cuando el uso y el prestigio de este procedimiento de evaluación comenzó a tener un considerable auge, ya que la conducta si era susceptible de ser observada (Caballo, 1999).

La observación sistematizada constituye un método directo para la recogida de la información que juega un importante papel tanto en la realización del análisis funcional previo a la intervención, como en la evaluación de la eficacia de la intervención terapéutica.

La observación permite recoger información en el medio natural del cliente con un mínimo de inferencia, y proporciona una cuantificación precisa del nivel de conducta antes y después de la intervención ya que el informe del paciente o de las personas cercanas no es suficiente, debido a que puede estar sometido a distorsiones, efectos de halo, fallos de la memoria.

#### Autorregistro

Se trata de una técnica de registro en que el observador y observado son la misma persona, para esa tarea es usual que el terapeuta proporcione protocolos (o fichas) de registro o oriente su utilización. El protocolo de observación debe ser un instrumento sencillo y de fácil manejo, permitiendo su uso en situaciones sociales sin causar esfuerzo al cliente. En ese sentido, el protocolo puede incluir indicaciones de las clases molares y moleculares de comportamiento, permitiendo al observador describir las situaciones y otros datos relevantes (Gil & León, 1998, Del Prette & Del Prette, 2002).

Los auto-registros pueden utilizarse antes y durante el proceso de EHS, su empleo como evaluación de seguimiento no ha sido referido en la literatura consultada. Terapeuta y paciente pueden planear juntos los auto-registros de acuerdo con las dificultades demostradas por el segundo, así, para una persona con autoestima deteriorada, el protocolo puede priorizar la descripción de los pensamientos y sentimientos en situaciones sociales específicas en que el suceso puede ser razonable previsto.

#### Cuestionarios, inventarios y escalas

Los inventarios son instrumentos de autorreporte con frecuencia denominados medidas de lápiz y papel. Su formato en general es bastante extenso y cubre una amplia variedad de conductas y situaciones. Desde el inicio de las aplicaciones del Entrenamiento asertivo, los inventarios fueron utilizados en la evaluación de problemas interpersonales (Caballo, 1999)

En el área de EHS, existe una amplia literatura sobre inventarios y estudios sobre esos instrumentos que focalizan en concreto la dimensión conductual (Kelly, 1992)

A fin de evitar confusión, el término inventario incluye, aquí, otras denominaciones como cuestionario y escala, siempre y cuando tengan como características: a) contener ejemplos de conductas o situaciones; b) solicitar una respuesta indicadora de desempeño ante tales situaciones ( como sí-no, elección entre alternativas y anotación de intensidad o frecuencia); c) permitir la obtención de un resultado indicativo del desempeño del individuo que pueda ser comparado con un patrón normativo o de diferentes momentos de su vida. Los inventarios poco a poco son perfeccionados, con la exploración

de las nuevas tecnologías de audio, vídeo e informática; algunos incluyen, por ejemplo, el uso de computadoras (Irvin & Walker, 1994), con los reactivos presentados en pantalla sensible al tacto, lo que facilita su empleo por parte de individuos con necesidades educativas especiales.

Muchos de los inventarios deben ser utilizados con reservas cuando aún no están estandarizados para la cultura donde estén siendo aplicados y cuando falten estudios sobre sus propiedades psicométricas (Del Prette & Del Prette, 2002).

No obstante, predefiniendo la información que permiten recabar, son varias las ventajas del uso de inventarios en la evaluación del desempeño social, tomando en cuenta objetivos que no se restringen a los de intervención terapéutica:

a) son administrados con facilidad y economía de tiempo, lo que los toma especialmente indicados para evaluaciones en gran escala como, por ejemplo, en las investigaciones de encuesta.

b) Permiten una aplicación estandarizada que reduce considerablemente sesgos asociados con la influencia del evaluador.

c) Pueden ser elaborados para contemplar componentes conductuales, cognitivo – afectivos y fisiológicos,

d) Es factible estructurarlos tanto para evaluar unidades molares, como moleculares.

e) Quizá sean útiles para establecer objetivos y evaluar los resultados de las intervenciones.

A pesar de la cantidad de instrumentos disponibles, la variabilidad de contenidos y de formatos de los inventarios de habilidades sociales han sido considerados como un problema (Caballo, 1999), en la medida en que han dificultado la comparación entre los datos obtenidos. Además de eso, pueden destacarse otras limitaciones de los inventarios:

a) La tendencia de las personas a colocarse en los puntos medios de las escalas.

b) La influencia de la deseabilidad social.

c) Las desviaciones (sesgos) introducidas por el grado de auto-conocimiento, selectividad de la memoria y de la auto-percepción, además la baja conciencia en cuanto a los componentes moleculares del desempeño.

d) La escasez de estudios de validación externa sobre las auto-evaluaciones (los datos obtenidos con inventarios, en cuanto a relatos de desempeño, necesitan ser validados por indicadores directos de ese rendimiento.)

Medidas de Auto-informe.

Las escalas de Auto-informe constituyen, probablemente, la estrategia de evaluación más ampliamente empleada en la investigación de las HHSS. De hecho, prácticamente todo estudio incluye varias escalas que se solapan y que miden la habilidad social general, así como otras escalas que miden atributos presuntamente relacionados con ella (p. Ej., ansiedad social).

La utilización de cuestionarios, inventarios o escalas puede sernos de gran ayuda tanto en la investigación como en la práctica clínica. En la investigación nos permite evaluar una gran cantidad de sujetos en un tiempo

relativamente, breve, con una importante economía de tiempo y energía. Permite también explorar un amplio rango de conductas, muchas de ellas difícilmente accesibles a una observación directa y esos instrumentos pueden rellenarse con gran facilidad. En la práctica clínica, es útil para obtener una rápida visión de las dificultades del paciente, sobre las que poder indagar posteriormente. Puede servirnos, igualmente, como una sencilla medida objetiva pre-post-tratamiento y como un medio para llegar a una descripción objetiva de la subjetividad de un individuo (Gil & León, 1998; Ballester & Gil, 2002).

#### Cuestionarios

Los cuestionarios para la evaluación de la ansiedad son los más numerosos entre los existentes en la evaluación psicológica, desde la clásica Escala de Ansiedad Manifiesta MAS de Taylor (1953) hasta nuestros días, se han desarrollado un gran número de cuestionarios que miden distintas facetas de la ansiedad. Entre ellos el más extendido es el Inventario Estado rasgo de ansiedad (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970) traducido a más de 30 idiomas. Sin embargo, muchos de ellos no aportan información específica para su empleo en la modificación de conducta, al estar basados en el modelo de rasgos y no tener en cuenta el componente situacional.

#### Estrategias de intervención en el campo de las HHSS

Las múltiples estrategias que se han diseñado para ayudar a las personas a adquirir o mejorar su repertorio de HHSS básicas o avanzadas surgen de los diversos enfoques y modelos explicativos sobre el origen y sobre las dificultades en HHSS. Desde esta perspectiva se constituyen en

propuestas, generalmente sistemáticas de enseñar estrategias y habilidades interpersonales a los individuos con la intención de mejorar su competencia interpersonal individual en clases específicas de situaciones sociales.

El entrenamiento en habilidades sociales (EHS) trata de enseñar a las personas a interactuar de forma más efectiva con otras personas en diferentes tipos de situaciones. Una de las ventajas de la intervención basada en el EHS es que el tratamiento se dirige directamente al cliente, hacia los problemas interpersonales reales que se han observado (Hidalgo & Abarca, 1992).

Un aspecto importante a mencionar que la intervención se puede dividir en varias sesiones, donde cada una de las conductas que se van a entrenar van a tener una sesión específica, al igual que se dividen las HS en las conductas que la componen, a este proceso se le denomina intervención con sesiones de tratamientos múltiples (Luca de Tena et al., 2001).

Existen una serie de factores que determinan la duración de la intervención en HS, como los que menciona Luca de Tena et al., (2001): (a) nivel de funcionamiento, se refiere al nivel de las capacidades o discapacidades cognitivas de una persona, que pueden afectar el número de sesiones del entrenamiento; (b) Nivel de responsividad del cliente, es el grado de cumplimiento del cliente con las actividades que se llevan a cabo en el entrenamiento de HS; (c) Complejidad de las HS que se están enseñando, se basa en el número de subhabilidades que posee la habilidad meta; (d) Nivel de déficit del cliente, si el cliente continúa presentando deficiencias en sus HS después del entrenamiento se debe incrementar el número de

sesiones; y (e) intervalo entre sesiones de entrenamiento, acá se determinan aspectos como la frecuencia con la que el cliente asista a las sesiones y el número de clientes que tenga el terapeuta.

En la duración del entrenamiento finalmente se debe tener en cuenta la forma en la que se distribuyen la periodicidad de las sesiones de entrenamiento, donde cada una de ellas sean suficiente frecuentes para que los clientes no olviden las HHSS previamente entrenadas, de igual manera no se deben exponer los componentes de cada sesión demasiado rápido o agrupar varios componentes en una sola sesión, ya que puede confundir al cliente y conducir a una ejecución inadecuada de las habilidades sociales en su aplicación en contextos reales (Luca de Tena, et al., 2001).

#### Definición de entrenamiento en habilidades sociales (EHS)

Es un procedimiento de intervención que integra un conjunto de técnicas que se derivan de las teorías del aprendizaje social, la psicología social, terapia de la conducta y modificación de la conducta. Que se aplican para que las personas aprendan HS que les permitan mantener interacciones satisfactorias en diferentes áreas sociales (Labrador, 1993).

#### *Modelos De Sustentación Del EHS*

En cuanto a estos modelos que son los que sustentan las distintas técnicas aplicadas en el entrenamiento en habilidades sociales podemos mencionar cuatro de ellos: El primero considera los problemas de habilidades sociales como una prueba de déficit en habilidades. Teniendo en cuenta que la noción de déficit se basa en la suposición de que los jóvenes no tienen en su repertorio de respuesta habilidades requeridas para interactuar

correctamente con los demás; el segundo se basa en la perspectiva de que los jóvenes poseen las habilidades requeridas para experimentar algunos procesos emocionales, afectivos o cognitivos opuestos, que interfieren en la expresión de capacidades. En otras palabras es la ansiedad la que se considera que compite en la manifestación adecuada de las habilidades sociales; el tercer modelo es el cognitivo-evaluativo que se basa en la reestructuración cognitiva. Donde los valores, las creencias, y las actitudes de las personas pueden cambiarse mediante técnicas de modificación de conducta cognitiva; para finalizar el cuarto modelo es el de la discriminación errónea, que afirma que el problema consiste en no saber discriminar adecuadamente en las diferentes situaciones que se le presentan al individuo la respuesta efectiva, (Riesco, 2005).

#### *Aspectos que se deben tener en cuenta en un EHS*

En primer lugar se debe tener en cuenta que las consecuencias de las conductas sociales, porque las conductas adecuadas se consolidan en el repertorio conductual del sujeto en la medida que le sirvan para obtener consecuencias positivas y no negativas. Por eso se dice que en la planeación del EHS se debe seleccionar adecuadamente los reforzadores que se van a administrar, como también los objetivos del EHS conductas que garanticen la obtención de consecuencias positivas en varias situaciones y así favorecer su mantenimiento y su generalización (Kelly, 1992).

#### *Características de los EHS*

Algunas de las características de los entrenamientos en HS son: a) que se orientan a la ampliación del repertorio conductual de una persona y

lleva al desarrollo de nuevas HS y conductas alternativas; b) se basa en la colaboración activa entre los participantes del entrenamiento, se ve la intención de aceptación y comprensión del procedimiento; y c) se consideran procedimientos psicoeducativos de formación (Labrador, 1993).

#### *Ventajas del EHS*

Frente a otros procedimientos tiene las siguientes ventajas, mencionadas por Caballo, (1993): Simplicidad de sus técnicas, duración mas breve, flexibilidad a las necesidades de los diferentes participantes, la formación de entrenadores es mas breve y fácil, resultados positivos desde el comienzo, estructura clara, pasos sistemáticos y delimitados, terminología sencilla para las diferentes personas y diferentes procedimientos de aprendizaje para adquirir varias HS.

#### *Eficacia de los EHS*

La eficacia de estos entrenamientos se basan en tres aspectos que son según Caballo, (1993): a) Fundamento teórico, ya que cuentan con un amplio marco teórico para explicar los procedimientos Psicosociales que se tienen en cuenta en una intervención, el método que se utiliza es el análisis funcional e incorpora varias técnicas eficaces en terapia y modificación de conducta; b) Fundamento metodológico, cuenta con un rigor metodológico exhaustivo, basado en la descripción operativa de los entrenamientos, evaluaciones empíricas de las técnicas y en la valoración de efectos del entrenamiento sobre los comportamientos de los sujetos entrenados y c) Condiciones de aplicación, los resultados obtenidos del entrenamiento

dependen de las condiciones de aplicación, estas son específicas tanto en la planeación del EHS y de ejecución de las fases.

### *Pasos para desarrollar un EHS*

Este apartado se divide en dos fases importantes que son en primer lugar la planificación, que tiene tres aspectos importantes a mencionar y en segundo lugar esta la aplicación, que a su vez tiene tres aspectos importantes que son la preparación, la adquisición y la generalización (Labrador, 1993; Boluarte, Méndez & Martell, 2006; Goldstein, 1989; León del Barco, 2006):

(a) *Planificación.* Esta es una fase próxima a la evaluación y se deriva de esta misma. Su objetivo es establecer los objetivos generales, específicos del entrenamiento y delimitar las condiciones de aplicación del entrenamiento, todo de acuerdo con las características de la situación evaluada.

(b) *Objetivos Generales.* Se refiere a la adquisición de conductas socialmente eficaces en situaciones de interacción social y que estas habilidades entrenadas se generalicen al contexto real de las personas.

(c) *Objetivos Específicos.* Ser capaces de analizar diferentes situaciones sociales, sus demandas y su adaptación del comportamiento a la situación, adquirir y practicar los componentes de HS en orden sin supervisión y reproducir las conductas adquiridas de forma espontánea en otras situaciones.

(d) *Condiciones de Aplicación para Alcanzar Objetivos.* Esta sesión esta compuesta por una serie de componentes que permiten alcanzar los

objetivos esperados en un entrenamiento en habilidades sociales y son los siguientes: (a) Contextos Sociales: se hace una descripción de tallada del contexto social a partir del cual se elaboran as escenas que servirán de modelo para el entrenamiento; (b) *Criterios de Éxito del EHS*. Se refiere a si la persona cumple con las tareas que se dejan en el entrenamiento, y de este aspecto depende en parte la eficacia de la intervención en HS. (c) *Decisión si el EHS es Único o Integrado*. El entrenamiento único se refiere a cuando el déficit del comportamiento social se puede solucionar ampliando el repertorio conductual del sujeto en situaciones de interacción social; y el entrenamiento integrado se refiere cuando el problema principal no es la falta de HS sino que existen otras conductas adicionales que interfieren con la omisión de los comportamientos sociales adecuados (Caballo, 1999).

(e) *Decisión si es Individual o Grupal*. En general los entrenamientos suelen llevarse a cabo en grupo, pero a nivel individual se orienta a las necesidades concretas que tiene cada persona como complemento de los entrenamientos en grupo.

(f) *Composición del Grupo*. Acá se pueden incluir otras personas diferentes a las personas que están siendo entrenadas y estas personas diferentes actúan como referentes conductuales de la eficacia de los EHS.

(g) *Normas de Funcionamiento*. Antes de comenzar la aplicación se debe poner las reglas de juego, como los horarios en que se llevaran a cabo cada una de las sesiones, la asistencia entre otros.

(h) *Numero de Personas que se Entrenan*. Las personas que se entrenan no deben ser inferiores a 4 o 5 p para que puedan beneficiarse de

las ventajas de un entrenamiento en grupo, pero tampoco deben ser superiores a 10 o 12.

(i) *Criterios de Selección de los Sujetos a Entrenar.* Estas personas deben tener decisión de cambio, compromiso con el programa, personas que sean capaces de seguir instrucciones, prestar atención a un proceso de aprendizaje estructurado.

(j) *Criterios de Selección de los Monitores.* Estas personas deben tener características como habilidad para manejar grupos, facilitador de participación, capaz de resolver problemas adecuadamente, entre otras.

(k) *Material de Apoyo.* Hace referencia a los materiales audiovisuales, lecturas, hojas de registros, entre otros.

#### Aplicación del programa de EHS

Se refiere a la puesta en práctica del EHS, este se desarrolla a lo largo de tres fases que son:

##### *Preparación*

Consiste en informar a las personas que participan en el entrenamiento sobre los resultados de la evaluación efectuada, acá se mencionan las habilidades sociales que están deficientes en cada persona y que debe reforzarse posteriormente. También a partir de estos datos el monitor o los monitores deben justificar porque participaron en el entrenamiento de habilidades sociales que se llevo a cabo. De igual manera sobre la eficacia del procedimiento, principios, técnicas e instrucciones.

### *Adquisición*

En esta fase es donde en verdad los participantes van a aprender y a perfeccionar las HS que son el objetivo del entrenamiento.

### *Generalización*

Esta fase se refiere a la aparición de una conducta similar a las aprendidas dentro de las sesiones de entrenamiento en habilidades sociales en un diferente contexto y con una topografía propia. Existen varios tipos de generalizaciones y los principales son.

Según (Luca de Tena et al., 2001). La generalización se da en tres aspectos que son:

#### *La Generalización en el Tiempo.*

Esta hace referencia a que la conducta se mantiene en el repertorio del individuo más allá de las sesiones de entrenamiento.

#### *La Generalización a Ambientes Distintos.*

Esta se refiere a la aparición de la habilidad entrenada, en contextos diferentes al del entrenamiento inicial

#### *Generalización a Situaciones Interpersonales Distintas.*

Se refiere a que los individuos no pueden practicar todas las situaciones interpersonales mediante el juego de roles, por lo que en la vida diaria deben ser capaces de utilizar sus habilidades sociales en situaciones un poco diferentes a las entrenadas.

#### Técnicas de Entrenamiento:

Objetivo principal es la adquisición de habilidades que le permitan al sujeto una buena interacción social en su medio real y según Del Prete y Del

Prette (2002) las técnicas de entrenamiento en habilidades sociales están divididas en tres: (a) tipo conductual; (b) tipo cognoscitivo; (c) tipo mixto

*De tipo conductual (refuerzo)*

Se usa la definición propia de la psicología conductual la cual dice que cual consecuencia seguida después de una conducta que fortalezca a esta misma es un reforzador, en este caso solo se usa el reforzador de tipo positivo de tipo social o verbal, aplicado tanto por el entrenador como por los miembros del grupo.

Según Álvarez, Cañas, Jiménez y Petit (2006) esta podría ser una lista de reforzadores que se pueden utilizar en cualquier tipo de entrenamiento en habilidades sociales.

Reforzadores Sociales: decir: “Muy bien hecho”, “Sigue así, está muy bien”, dar felicitaciones y elogios.

Reforzadores Materiales: golosinas, dinero para comprarse algo, postres preferidos, etcétera.

*Modelado*

Consiste en brindar las condiciones para que el individuo observe a alguien realizando de forma correcta una de las conductas blanco, dentro de este modelo se plantean dos tipo de modelos, el modelo real que consiste en una persona llevando acabo la conducta blanco de forma correcta y el modelo simbólico que consiste en la observación de alguien que no es real por ejemplo un muñeco llevando a cabo la conducta objetivo correctamente.

### *Retroalimentación*

Consiste en regular la conducta del individuo por medio de la información acerca de su desempeño durante el ensayo, con la finalidad de hacer consciente al individuo de cuales fueron sus errores y sus puntos fuertes, esta técnica es usada como auxiliar del ensayo conductual o de las video grabaciones.

### *Relajación*

Las técnicas de relajación se usan dentro del entrenamiento en habilidades sociales bajo el presupuesto que la mayoría de los usuarios asisten presentan un alto grado de ansiedad en las situaciones interpersonales, el principio bajo el cual las técnicas de relajación se sustentan es bajo el principio del contra condicionamiento.

### *Ensayo Conductual*

En este se plantea al sujeto situaciones que requieren el uso adecuado de sus habilidades sociales en circunstancias específicas, los ensayos conductuales pueden ser reales o encubiertos, los ensayos reales se hacen con otras personas, y los encubiertos por medio de la imaginaria, para esto se recomienda: (a) Un ensayo encubierto; (b) un ensayo real; (c) un ensayo encubierto nuevamente.

### *De tipo cognitivo*

#### *La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC).*

El objetivo de esta técnica es el encontrar pensamientos denominados como irracionales y cambiarlos por pensamientos llamados racionales mas acordes con las metas personales, por lo que se puede decir que esta

terapia busca cambiar la forma en que se evalúa la realidad, para ello se plantea el modelo A-B-C.

*Solución de problemas.*

Es desarrollar la habilidad metacognitiva del individuo para generar solución a problemas interpersonales, por medio del entrenamiento en resolución de problemas, fundamentado en los pasos propuestos desde la cognición para la resolución de este mismo.

*Detención del pensamiento.*

Esta técnica al igual que la TREC se orienta a los pensamientos que tiene el individuo de la realidad solo que esta orientada a la modificación de los pensamientos obsesivo-compulsivos disfuncionales, o de forma mas sencilla pensamientos negativitas, del tipo no puedo.

*Modelamiento encubierto.*

Consiste en pedirle al usuario que se imagine a otra persona realizando la conducta blanco de forma positiva, esta técnica se usa en especial cuando el individuo no es capaz de imaginarse a si mismo ejecutando la conducta blanco.

*Otras técnicas*

Estas son una gran variedad de técnicas derivadas desde la pedagogía, y otras áreas del conocimiento diferentes de la psicología.

Exposición de oral, dinámicas de grupo, arreglos de desempeño de grupo de vivencias y grupo de observación, actividades cooperativas, y simulaciones de desempeño.

### *Tipos de entrenamiento*

En cuanto a los programas que se usan en el entrenamiento en habilidades sociales, están sujetos a cambios en su estructura, ya que pueden ser a nivel grupal, individual y mixto. Para adoptar cualquiera de estas estructuras, se debe tener en cuenta las siguientes características del programa como lo son: los objetivos, la cantidad de participantes, la homogeneidad o heterogeneidad de los problemas. Otro aspecto a mencionar es la dinámica que se debe implementar en los programas de entrenamiento de habilidades sociales, la dinámica puede ser de organización interna de cada una de las sesiones, la forma de aplicación de cada una de las técnicas, y el papel que desempeña el terapeuta en el programa de intervención de habilidades sociales (Del Prette & Del Prette, 2002).

Antes de hablar del entrenamiento individual y grupal de forma específica se debe aclarar que ambas formas de entrenamiento utilizan las mismas técnicas, aunque se modifican los procedimientos que se llevan a cabo en cada una de ellas.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente entraremos a explicar cada una de las formas de entrenamiento en habilidades sociales mencionadas por Del Prette y Del Prette (2002):

#### *Forma individual*

Se inicia después de la evaluación del problema aquí se le informa al paciente el método terapéutico que se va a utilizar y las razones terapéuticas

por las cuales se eligió. Se deben tener en cuenta los siguientes pasos: a) información sobre el método de tratamiento y su alcance. b) comunicación sobre las dificultades interpersonales evaluadas, su jerarquización y la secuencia a ser entrenada. c) aclaración sobre posibles dificultades en la conducta social, y su carácter situacional, d) exposición sobre la planeación general del programa y las modificaciones que se podrán realizar a lo largo del programa.

Se debe tener en cuenta que algunas de las ventajas del entrenamiento individual según Del Prette y Del Prette (2002) son: a) evaluación continua del desempeño del paciente en cada una de las sesiones. b) posibilidad de ensayos extensos y posibilidad de repetición. c) mayor disponibilidad del terapeuta para moldear habilidades sociales específicas y d) modificación inmediata de los procedimientos que no tengan el efecto esperado.

Algunas de las ventajas del entrenamiento individual según Kelly, (1992) son:

a) evaluación continúa del desempeño del paciente en cada una de las sesiones.

b) posibilidad de ensayos extensos y posibilidad de repetición.

c) mayor disponibilidad del terapeuta para moldear habilidades sociales específicas

d) modificación inmediata de los procedimientos que no tengan el efecto esperado

*Forma grupal*

En esta forma de entrenamiento también se siguen los pasos iniciales indicados para la intervención individual en habilidades sociales, exceptuando la repetición de algunos de ellos. Algunas de las ventajas de este programa según Del Prette y Del Prette (2002) son: a) Mayor facilidad en la aceptación del derecho a reaccionar de manera asertiva en la medida en que los demás miembros del grupo justifican esa aceptación; b) Oportunidad del participante a decidir los diferentes tipos de respuestas sugeridas por el grupo, sin defender alguna alternativa en particular; c) El grupo proporciona situaciones similares a la vida real, creando así oportunidades para que la persona practique nuevas habilidades sociales; d) Utilización de un mayor número de situaciones problema por parte del terapeuta, propiciando experiencias nuevas y un fundamento para alcanzar la solución a esos problemas; e) Posibilidad de práctica de apoyo en situaciones de extra entrenamiento entre los miembros del grupo (Caballo, 1993); f) Retroalimentación y reforzamiento proporcionados por los miembros del grupo (Alberti & Emmons, 1978); g) Disminución en el costo del tratamiento, en cuestiones del tiempo del terapeuta y menor costo para cada participante (Alberti & Emmons, 1978); h) Mayor motivación para que los participantes se involucren, una vez que el entrenamiento en habilidades sociales en el grupo se oriente hacia situaciones vividas por ellos en cada una de las sesiones y fuera de ellas (Del Prette et al., 1999); i) Maximización de las oportunidades de aprendizaje y aplicación de técnicas que requieren ayuda de auxiliares como lo son el moldeamiento y el ensayo conductual

(Del Prette et al., 1999); y j) Posibilidad del terapeuta para conocer la subcultura grupal ya que este aspecto es importante en las decisiones sobre objetivos conductuales y criterios de evaluación (Del Prette et al., 1999).

Algunas de las ventajas del entrenamiento grupal según Kelly, (1992) son:

a) Mayor facilidad en la aceptación del derecho a reaccionar de manera asertiva en la medida en que los demás miembros del grupo justifican esa aceptación

b) Oportunidad del participante a decidir los diferentes tipos de respuestas sugeridas por el grupo, sin defender alguna alternativa en particular

c) El grupo proporciona situaciones similares a la vida real, creando así oportunidades para que la persona practique nuevas habilidades sociales

d) Utilización de un mayor número de situaciones problema por parte del terapeuta, propiciando experiencias nuevas y un fundamento para alcanzar la solución a esos problemas

e) Posibilidad de práctica de apoyo en situaciones de extra entrenamiento entre los miembros del grupo

f) Retroalimentación y reforzamiento proporcionados por los miembros del grupo

g) Disminución en el costo del tratamiento, en cuestiones del tiempo del terapeuta y menor costo para cada participante

h) Mayor motivación para que los participantes se involucren, una vez que el entrenamiento en habilidades sociales en el grupo se oriente hacia situaciones vividas por ellos en cada una de las sesiones y fuera de ellas

*Forma mixta*

En general se recomienda usar esta forma de entrenamiento porque reúne las ventajas de los dos anteriores tipos de entrenamiento, esta sirve como complemento y trata de llenar las desventajas que pueden ocasionar una de los dos tipos mencionados anteriormente.

Después de haber hecho la revisión teórica, se presentan los objetivos de la investigación:

En cuanto al propósito general, la investigación pretende:

Diseñar y hacer pilotaje de un programa de entrenamiento de las HHSS para estudiantes de psicología de la CUI que comprenda estrategias de manejo cognoscitivo, motor y fisiológico.

Este objetivo general se descompone en los siguientes objetivos específicos: (a) identificar las técnicas comportamentales a emplear en el diseño del programa de fortalecimiento de las HHSS para los estudiantes de la FP-IUI; (b) Identificar las técnicas cognoscitivas a emplear en el diseño del programa de fortalecimiento de las HHSS para los estudiantes de la FP-IUI; (c) identificar las técnicas de manejo fisiológico a emplear en el diseño del programa de fortalecimiento de las HHSS para los estudiantes de la FP-IUI; (d) probar la pertinencia del programa diseñado a partir de su pilotaje en un grupo de estudiantes de psicología de la CUI con dificultades en el plano de las HHSS.

## Marco metodológico

### *Tipo de estudio*

El presente estudio tiene dos componentes, uno descriptivo (en la fase de diseño del programa) y otro, explicativo, ya que está dirigido a la comprobación de hipótesis causales, lo que implica la identificación de variables independientes (en esta caso el programa de intervención) y se efecto en la variable dependiente (las HHSS).

### *Método*

De acuerdo con las características de la presente investigación se considera que el método es cuasi-experimental, ya que se pretende hacer la aplicación de procedimientos propios de los estudios experimentales (en este caso, establecimiento de variables y de grupos control y experimental), pero sin el control de variables riguroso de los primeros y sin asignación al azar de los participantes. Para este estudio, la idea es realizar un diseño pretest/tratamiento/postest (en la fase de pilotaje del programa diseñado) (Coolican, 1997).

### *Participantes*

Estudiantes de psicología de la CUI que ingresan a la asignatura Optativa (en el II 08) y que toman este curso como parte de su desarrollo de habilidades profesionales (EMES-M) y Cognoscitiva (EMES-C), Caballo (1987).

### *Instrumentos*

Para evaluar la efectividad del paquete de entrenamiento se incluyó una aplicación pre-post de las Escalas Multidimensionales de la Expresión Social, Partes Motora y Cognitiva (Caballo, 1987; Adaptación a la población colombiana por Gutiérrez, 2000).

La EMES es una de las escalas de mayor uso en el campo de la evaluación de las HHSS. Su construcción parte del supuesto de que la conducta social es multidimensional, es decir, que está compuesta por una serie de dimensiones o clases de respuestas (Caballo, 1993). Comprende dos partes (la motora y la cognoscitiva):

*Escala Multidimensional de Expresión Social -Parte Motora- (EMES-M) (Caballo, 1987, adaptada por Gutiérrez, 2000).* La forma actual de esta escala consta de 64 ítems que se puntúan a través de una escala Likert con rango de 0 (nunca o muy raramente, 0 a 9% de las veces) a 4 (siempre o muy a menudo, 91 a 100% de las veces). De los 64 ítems, 38 están expresados negativamente, siendo necesario invertir la puntuación de éstos antes de sumarla con la de los demás ítems para obtener un puntaje global de la habilidad social del individuo. En este caso, a mayor puntaje, mayor habilidad social (Caballo, 1993; Gutiérrez, 2000).

En el estudio de adaptación de la EMES-M para población universitaria colombiana se obtuvo un alto nivel de consistencia interna ( $\alpha=0.93$ ). El análisis factorial realizado en este estudio identificó 10 factores que explicaron el 44.84% de la varianza (Gutiérrez, 2000). En este caso, los factores fueron rotulados de la siguiente forma: (1) Hablar en público y

dirigirse a superiores; (2) Iniciación de interacciones; (3) Expresión de sentimientos negativos (molestia, incomodidad o enfado); (4) Expresar de sentimientos positivos y tomar la iniciativa en las relaciones con personas atractivas o del sexo opuesto; (5) Rechazo de peticiones; (6) Recibir elogios; (7) Brindar elogios; (8) Defensa de los derechos del consumidor; (9) Expresar sentimientos negativos a familiares; y (10) Preocupación por los sentimientos de los demás. Estos 10 factores obtenidos se encontraron en los 12 factores de la EMES-M original, aunque en distinto orden y con algunos ítems agrupados de manera diferente (Gutiérrez, 2000).

*Escala Multidimensional de Expresión Social -Parte Cognitiva- (EMES-C) (Caballo, 1987, adaptada por Gutiérrez, 2000).* Esta escala fue desarrollada junto con la EMES-M y su objetivo es evaluar la presencia de pensamientos negativos ante una serie de situaciones sociales. La versión actual de la escala consta de 44 ítems que hacen referencia a las mismas dimensiones de las HHSS utilizadas en el EMES-M. Para la calificación de los ítems se utiliza una escala Likert de 0 (nunca o muy raramente) a 4 (siempre o muy a menudo), de tal forma que a mayor puntaje mayor presencia de pensamientos negativos (Caballo, 1993; Caballo & Ortega, 1989; Gutiérrez, 2000).

En el estudio de adaptación de esta escala en estudiantes universitarios colombianos (Gutiérrez, 2000), se encontró una consistencia interna alta ( $\alpha=0.93$ ). El análisis factorial realizado arrojó 12 factores que explicaban el 60% de la varianza total, de los cuales no pudieron ser interpretados los factores 8, 11 y 12. En la estructura definitiva se decidió

dejar el factor 8 y descartar los dos últimos quedando distribuidos así: (1) Temor a hablar en público y dirigirse a superiores; (2) Temor a la crítica, rechazo o desaprobación social; (3) Preocupación frente a la aceptación de elogios; (4) Preocupación por la defensa de derechos personales y rechazo de peticiones; (5) Temor a expresar sentimientos negativos; (6) Preocupación frente a la expresión de opiniones personales y defensa de derechos; (7) Temor a hacer peticiones; (8) Factor no definido; (9) Temor a brindar elogios; y (10) Preocupación por la expresión de sentimientos positivos (Gutiérrez, 2000).

#### *Procedimiento*

La presente investigación abarcará las siguientes fases:

Fase I. *Revisión teórica sobre programas de intervención en HHSS.* Lo que implicará la búsqueda de información sobre las estrategias de intervención de las HHSS en estudiantes universitarios o población adulta.

Fase II. *Diseño del programa.* Considerando las dimensiones cognoscitiva, comportamental y emocional, así como la población (estudiantes de semestres iniciales, intermedios y finales, en práctica, según lo planteado en la investigación de Gallego, 2006). Para este caso se tomarán inicialmente los estudiantes que están a punto de iniciar su práctica profesional.

Fase III. *Pilotaje del programa.* Aplicación inicial del programa diseñado para identificar su pertinencia con la población destinataria.

Fase IV. *Evaluación del programa según el pilotaje, resultados, discusión y cierre de la investigación.*

## Resultados

## Diseño de la propuesta de intervención

Con base en los lineamientos teóricos expuestos con anterioridad (especialmente, Caballo 1997, 1999 y Del Prette & Del Prette, 2002), el grupo de investigación del proyecto reunió información que conformó los módulos del programa de intervención.

La tabla 1 presenta la estructura general del programa y los anexos muestran las bitácoras específicas de cada sesión:

*Tabla 1*

Módulos del programa de entrenamiento en habilidades sociales para estudiantes de psicología

Módulo	Cantidad de sesiones	Temáticas
	Parte de la primera sesión	Evaluación personal de las dificultades en habilidades sociales (aplicación PRE de instrumentos y evaluación cualitativa inicial).
1: Fundamentos en habilidades sociales	2 (4 horas)	Concepto de habilidades sociales básicas y avanzadas (Goldstein) Explicación de los motivos por los que se presentan dificultades en la ejecución de las habilidades sociales: (a) déficit en repertorio; (b) ansiedad condicionada; (c) problemas cognitivos-evaluativos; (b) problemas de discriminación (Ballester & Gil, 2002) Importancia de las habilidades sociales en el rol del psicólogo.
2 Entrenamiento en Habilidades	6 (12 horas)	Habilidades de escucha y conversación Defensa de derechos personales Expresión de sentimientos positivos y negativos Manejo de relaciones con superiores Manejo de la crítica Habilidades para hablar en público
	Parte de la sesión final	Evaluación post

Tal como se muestra en la tabla 1, el programa está diseñado sobre la base del modelo de aprendizaje estructurado de Goldstein (1989) y el multidimensional de Caballo (1997, 1999). En este modelo de intervención el entrenamiento se logra a partir del suministro de información, modelamiento, ensayo conductual, retroalimentación y generalización de las habilidades sociales. Esta estrategia de intervención sigue lineamientos que han mostrado gran efectividad en el campo del manejo de las dificultades en HHSS.

#### Pilotaje del paquete de intervención construido

Con el propósito de evaluar de manera inicial la efectividad del paquete de intervención diseñado para estudiantes de psicología, se hizo una aplicación de prueba utilizando un diseño cuasi-experimental con una aplicación pre-post (sin grupo de control).

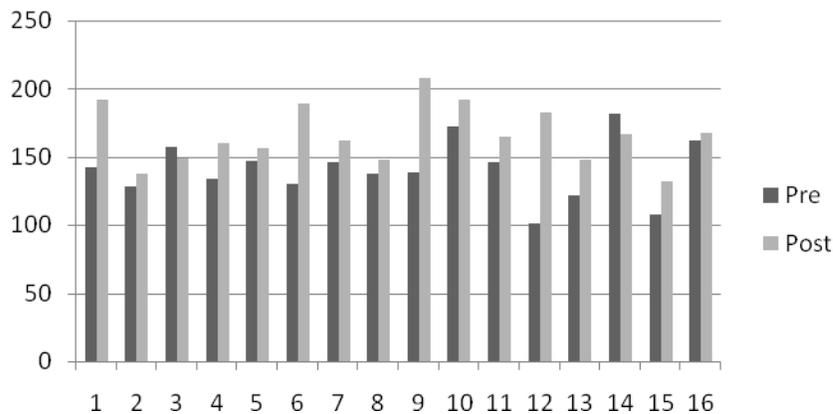
La aplicación se realizó en 8 sesiones de 2 horas de duración como parte del programa de la asignatura “Optativa” del programa de la Facultad de Psicología de la CUI. A continuación se presentan los resultados de la aplicación utilizando como estrategia de análisis la prueba de rangos de Wilcoxon (Coolican, 1997).

#### Características generales del grupo de participantes

El grupo estuvo compuesto por 16 estudiantes de psicología (15 mujeres y 1 hombre) que tomaron el curso de “Optativa” como prerequisite para el ingreso a su proceso de prácticas. La edad promedio del grupo fue de 24 años.

### Medidas Pre-Post con la EMES-M

Con la EMES-M (parte motora) se pueden observar cambios en la medida en que el puntaje asciende. De acuerdo con Caballo (1987, 1999) y Gutiérrez (2000), a mayor puntaje, mejor frecuencia del empleo de comportamientos socialmente habilidosos. La figura 1 presenta el desempeño del grupo de participantes en esta prueba.

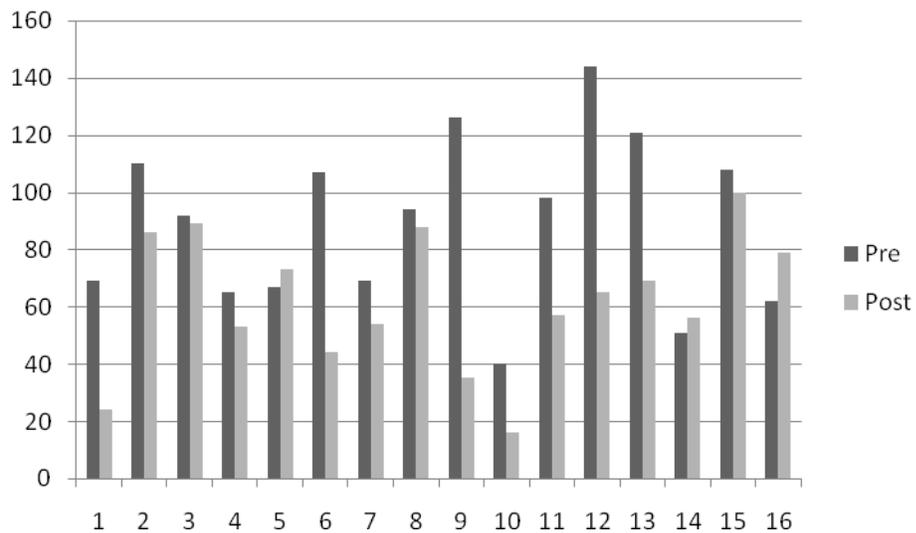


*Figura 1.* Puntajes Pre-Post del grupo de participantes en la EMES-M. La evaluación pre se realizó en la sesión 1 y la post en la sesión 8. El eje y representa el puntaje en la prueba y el eje x a cada participante.

De acuerdo con lo que se observa en la figura 1, la mayor parte de los participantes tuvo reportó cambios en la dirección esperada (incremento del puntaje) de manera significativa (T de Wilcoxon: (T+)=118;( T-)=7,  $p \leq .001$  para  $n=15$ ). Los casos 3 y 14 tuvieron un puntaje invertido al esperado, es probable que en la segunda evaluación hayan identificado dificultades que antes del entrenamiento no habían contemplado en su repertorio.

## Medidas Pre-Post con la EMES-C

La figura 2 presenta el desempeño del grupo en el EMES-C (parte cognitiva). De acuerdo con Caballo (1987, 1999) y Gutiérrez (2000), en este caso se espera que el cambio implique la reducción del puntaje, ya que la prueba mide la frecuencia de pensamientos ansiógenos en situaciones sociales.



*Figura 2.* Puntajes Pre-Post del grupo de participantes en la EMES-C. La evaluación pre se realizó en la sesión 1 y la post en la sesión 8. El eje y representa el puntaje en la prueba y el eje x a cada participante.

De acuerdo con lo que se observa en la figura 2, la mayor parte de los participantes tuvo reportó cambios en la dirección esperada (disminución del puntaje) de manera significativa (T de Wilcoxon: (T+)=13.5;( T-)=122.5,  $p \leq .01$  para  $n=15$ ). Los casos 5 y 14 tuvieron un puntaje invertido al esperado, lo que puede deberse a que estos participantes identificaron una mayor frecuencia de pensamientos ansiógenos en situaciones sociales de la que

pensaban que presentaban (hay que tener en cuenta que el paquete de intervención incluía actividades de exposición y por lo tanto una mayor exposición a situaciones sociales).

### Discusión, conclusiones y recomendaciones

El presente paquete de intervención en habilidades sociales dirigido a psicólogos recoge los elementos centrales contemplados en la teoría sobre la importancia de incluir estrategias de intervención en todos los canales de respuesta (motor, cognoscitivo y fisiológico) y contemplando los principales modelos de déficit en habilidades (ausencia de repertorio, factores cognoscitivos o de dificultades para el manejo de respuestas fisiológicas (Caballo, 1999; Del Prette & Del Prette, 1999, Gil & León, 1998; Ballester & Gil, 2002). De hecho, incluir todas estas modalidades de intervención permiten que el programa pueda abarcar un perfil más amplio de participantes.

Según los resultados del pilotaje inicial, tanto el factor comportamental como cognoscitivo presentaron cambios en la dirección esperada, es decir, que incrementara el puntaje en EMES-M (parte motora) y que disminuyera en EMES-C (parte cognoscitiva), en otras investigaciones previas (Del Prette & Del Prette, 1999; León del Barco, 2006; Iruarrizaga et al., (2004), se presentan paquetes de intervención en habilidades sociales de las mismas características del diseñado para la presente investigación que muestran un alto nivel de efectividad, por ello esta propuesta puede ser de gran relevancia para atención de las dificultades en el repertorio social de los estudiantes.

#### Alcances y limitaciones

Este es el primer estudio en el contexto de la Facultad de Psicología de la CUI que muestra las estrategias que se pueden emplear para el

entrenamiento en habilidades sociales en sus estudiantes de psicología y permite fortalecer el cuerpo de conocimientos sobre el tema en la medida en que se pueden replicar resultados encontrados en otros estudios para poblaciones de estudiantes universitarios (Del Prette & Del Prette, 1999; Caballo, 1999).

Por el lado de las dificultades, una central estuvo relacionado con la convocatoria de participantes fuera del contexto de una asignatura de obligatorio cumplimiento. Esto impidió seleccionar de manera más exhaustiva participantes con el perfil de entrada esperado.

Por otra parte, dado que el estudio inicial fue cuasi-experimental, éste presenta las limitaciones características de esta metodología de evaluación, en la medida en que no hubo asignación aleatoria de los participantes (la muestra fue intencional) y no hubo grupo control, con lo que no se pueden descartar otras variables que pudieran haber intervenido en el cambio reportado por los participantes. En una nueva investigación que derive de ésta se puede optimizar los controles en las variables para verificar si las condiciones de efectividad se mantienen o no.

Se propone, por lo tanto, en una nueva investigación tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Incluir estrategias de evaluación complementarias que incluyan la valoración del componente fisiológico y el tipo de factor explicativo del déficit en habilidades sociales del participante.
2. Hacer un estudio experimental con grupo control para replicar los resultados alcanzados en éste para los estudiantes de psicología.

## Referencias

- Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (1978). *Your perfect right: A guide to assertive behavior*. San Luis Obispo, California: Impact.
- Álvarez, A., Cañas, M., Jiménez, S., & Petit, M. (2006) *Desarrollo de Habilidades Sociales En Niños de 3-6 Años*. Machado. Tercera Edición.
- Argyle, M (1978). *Psicología del comportamiento interpersonal*. Madrid, Alianza.
- Avilés, M.; Castaño, J. & Gallego, O. (2003). *Evaluación del servicio de asesoría psicológica de la Corporación Universitaria Iberoamericana (CUI)*. Trabajo investigativo. Universidad Católica de Colombia.
- Bados, A. (2001). *Fobia social*. Madrid: Síntesis.
- Ballester, R. & Gil, M.D. (2002). *Habilidades Sociales*. Madrid: Síntesis
- Bandura, A. (1982) *Teoría del aprendizaje social*. Espasa. Madrid.
- Bellack, A.S. (1979). A critical appraisal of strategies for assessing social skills. *Behavioral Assessment, 1*, 157-176.
- Boluarte, A., Méndez, R., Martell, J. (2006). *Influencia de un Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales en las Habilidades de Comunicación e Integración Social de Jóvenes con Retraso Mental Leve y Moderado*. Madrid: Mosaico Cient
- Caballo, V. (1987). Evaluación de las habilidades sociales. En R. Fernández-Ballesteros & J.A. Carroble (Comps.). *Evaluación Conductual:*

- Metodología y aplicaciones* (3° Edición Actualizada) pp.553-595. Madrid: Pirámide.
- Caballo, V. (1993). *Manual de Técnica de Modificación de Terapia de la Conducta*: Madrid. Pirámide
- Caballo, V. (1999). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Caballo, V., & Buela, G (1989). Diferencias conductuales, cognoscitivas y emocionales entre sujetos de alta y baja habilidad social. *Revista de Análisis del Comportamiento*, 4, 1-19.
- Caballo, V. & Ortega, A. (1989). La escala multidimensional de expresión social: algunas propiedades psicométricas. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 42 (2), 215-221.
- Carnwath, T., & Miller, D., (1989); *Psicoterapia conductual en asistencia Primaria* . Manual de practica. Ed. Martínez Roca, Barcelona.
- Collins, J., & Collins., M. (1992). *Social Skills training and the professional helper*. Chichester, Wiley.
- Coolican, H. (1997). *Métodos de investigación y estadística en psicología*. México: Manual Moderno
- Del Prette, Z.; Del Prette, A. & Barreto, M. (1999). Habilidades sociales en la formación profesional del psicólogo: análisis de un programa de intervención. *Psicología Conductual*, 7(1), 27-47.
- Del Prette, Z. & Del Prette, A. (2002). *Psicología de las habilidades sociales: terapia y educación*. México: Manual Moderno.

- Gallego, O.M. (2006). *Descripción de las habilidades sociales en estudiantes de psicología de la Corporación Universitaria Iberoamericana*. Bogotá: Investigación institucional no publicada.
- Gil, F. & León, J. (1998). *Habilidades sociales: teoría, investigación e intervención*. Madrid: Síntesis.
- Goldstein, A. (1989). *Habilidades Sociales y Autocontrol en la Adolescencia*. Madrid: Martínez Roca
- Gutiérrez, G. (2000). *Adaptación, validación y estandarización de la Escala Multidimensional de Expresión Social –Parte Motora y Parte Cognitiva- en estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia*. Tesis de grado. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Gutiérrez M, K. (2000). *Aprendo a relacionarme*. Valencia: Promolibro.
- Hidalgo, C. & Abarca, N. (1990). Desarrollo de habilidades sociales en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, (22) 2, 265-282
- Hidalgo, C. & Abarca, N. (1992). *Comunicación Interpersonal. Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales*. Ed. Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.
- Iruarrizaga, I., Gómez, J., Criado, T., Zuazo, M. & Sastre, E. (2004). Reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 2(1). En [www.reme.com](http://www.reme.com). Recuperado el 5 de noviembre de 2004.

- Irvin, L.K., & Walker, H.M. (1994). Assessing Children's Social Skills Using Video-Based Microcomputer Technology. *Exceptional Children*, 61, 182-196.
- Kelly, A. (1992). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Labrador, J. (1993). *Manual de Técnicas de Modificación de Terapia de la Conducta*: Madrid. Pirámide.
- Lazarus, A.(1981). *Multimodal Therapy*. Nueva York, McGrawHill
- León del Barco, B. (2006). Elementos mediadores en la eficacia del aprendizaje cooperativo: entrenamiento previo en habilidades sociales y dinámica de grupos. *Anales de psicología*, 22, 1, 105-112.
- Libet, J., & Lewinsohn, P.P. The concept os social skill with special reference to the behaviour of depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40, 304-312.
- Linehan, M.M. Interpersonal effectiveness in assertive situations. En E.A. Bleechman (comp.). *Behavior modification in women*. Nieva York, Guilford Press
- Luca de Tena, C.; Rodríguez, R. & Sureda, I. (2001). *Programa de habilidades sociales en la enseñanza secundaria obligatoria*. Madrid: Aljibe.
- McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4, 1-33.
- Meichenbaum, D., Butler, L. & Gruson, L. (1981). Toward a concptual model of social competence. In J. D. Wine & M. D. Smye (Eds), *Social competence* (pp. 37-53). New York: Guilford.

- Monjas, I. (1999). Programa de Enseñanza en Habilidades Sociales en Interacción Social para niños y niñas en edad escolar. Madrid. CEPE
- Morales, F. (1999). Psicología Social. España. Ed. Mc Graw Hill.
- Palmero, F. Fernández E. Martínez F. Choliz M. (2002) Psicología de la motivación y la emoción. España. Ed. Mc Graw Hill.
- Plomin, R., & Daniels, D. (1984). La interacción entre el temperamento y el medio ambiente: consideraciones metodológicas. *Merrill-Palmer Quaterly*, 30, 149-162.
- Riesco, M. (2005). *Habilidades Sociales En Adolescentes Con Problemas De Desadaptación Social: Estudio De Diagnostico Y Propuesta De Intervención*. Recuperado del día 13 de octubre de 2007 de la base de datos.
- Riso, W. (1988). *Entrenamiento asertivo: aspectos conceptuales, evaluativos y de intervención*. Medellín: Ediciones Rayuela.
- Riso, W., Pérez, R. & Ferrer, A. (1988). Diferencias en ansiedad social, creencias irracionales y variables de personalidad, en sujetos altos y bajos en asertividad (tanto en oposición como en afecto). *Revista Latinoamericana de Psicología* 20 (3), 391-400
- Spielberg C.D, Gorsuch R.L., Lushene R.E. (1970). Manual for the state-trait anxiety inventory. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California
- Taylor, J. (1953). A personality scale of manifest anxiety. *Abnorm. soc. Psychol.*, 48, 285-290.

Wolpe,J.(1976): Behavior Therapy and its malcontents. I.- Denial and its bases and psychodynamic fusionism. *J. Behav. Ther. and Exp. Psychiat.*, 7, 1-5.

## Anexo A

### Sesión 1: Fundamentos de habilidades sociales y asertividad (2 horas)

#### Bitácora general

1. Actividad de presentación. Actividad lúdica de presentación con el fin de romper el hielo y generar integración inicial.

Ejemplo:

Nombre de la actividad: DESCUBRÁMONOS

#### Reglas :

1. Tienes 10 preguntas y actividades por hacer.
2. Sólo puedes hacer una pregunta por persona (no puedes repetir persona).
3. Sólo puedes contestar a una pregunta una sola vez.
4. Tienes 7 minutos para completar la tarea.

#### CUESTIONARIO

1. Pregunta a alguien su nombre completo, su fecha de nacimiento y el lugar de donde son. *Ya pregunté*\_\_\_\_ *Ya contesté* \_\_\_\_\_
- En las siguientes preguntas, previa pregunta del nombre de la persona, además :*
2. Pídele a alguien que te cuente como se llama su mejor amigo(a) y qué hace. *Ya pregunté*\_\_\_\_ *Ya contesté* \_\_\_\_\_
3. Pregúntale a alguien cuál es su postre, su bebida y su comida favoritos. *Ya pregunté*\_\_\_\_ *Ya contesté* \_\_\_\_\_
4. Pregunta a alguien más dónde y cuándo fueron sus últimas vacaciones fuera de Bogotá. *Ya pregunté*\_\_\_\_ *Ya contesté* \_\_\_\_\_
5. Pregúntale a otra persona su tercer y cuarto apellidos. *Ya pregunté*\_\_\_\_ *Ya contesté* \_\_\_\_\_
6. Ahora le preguntas a alguien el nombre de su mascota. Si no tienen, vale decir el nombre de un peluche, dibujo animado, etc., de su agrado. *Ya pregunté*\_\_\_\_ *Ya contesté* \_\_\_\_\_
7. Pídele a alguien que en un papel (el reverso de esta hoja) te escriba un mensaje. *Ya pregunté*\_\_\_\_ *Ya contesté* \_\_\_\_\_
- Para estas actividades puedes contar con personas a las que les hayas preguntado antes cosas :*
8. Escoge a alguien y preséntate (sé creativo(a)). *Ya lo hice* :\_\_\_\_\_
9. Escoge a otra persona y vuélvete a presentar. *Ya lo hice* :\_\_\_\_\_
10. Ahora presenta a las dos personas que escogiste. *Ya lo hice* :\_\_\_\_\_

2. Exploración de expectativas. Preguntas acerca de lo que se espera del taller para confrontarlas con los objetivos, metodología y contenidos del mismo.
3. Presentación del taller. Se comentan los elementos anteriores al grupo de manera global.
4. Actividad de sensibilización inicial sobre el concepto de habilidades sociales. Trabajo en subgrupos. Se solicita a cada subgrupo que responda a algunas preguntas de reflexión sobre el concepto de habilidades sociales, cuáles son los comportamientos característicos de una persona socialmente hábil y los efectos de la conducta habilidosa.
5. Presentación de los contenidos. Cuál es el concepto de habilidades sociales, cuáles son sus componentes y los modelos explicativos del déficit en las mismas.
6. Práctica. Trabajo en subgrupo con base en casos para discriminar los tipos de modelos involucrados en los déficit en habilidades sociales de los personajes.
7. Conclusiones.
8. Tarea. Registro de comportamientos. Se le pide a los participantes analizar su comportamiento en situaciones sociales indicando lo que sucedió, qué pensaron, qué sintieron y qué hicieron en dichas situaciones.

Ejemplo:

### ¡Para que practiques!

Durante los días siguientes, previos a la segunda sesión vas a realizar las siguientes actividades:

### Reconoce tus canales de respuesta

Así como aparece en el ejemplo siguiente, vas a consignar en la tabla por lo menos cinco situaciones que te generen incomodidad y tratarás de identificar tus reacciones en los tres canales de respuesta :

Nombre :

Situación	Canal fisiológico ( ¿qué sentí corporalmente ?)	Canal cognitivo (¿qué pensé ?)	Canal motor (¿qué hice ?)
Ejemplo			
Estaba en clase y no entendía muy bien lo que el profesor estaba explicando. Quise preguntarle algo.	Taquicardia Se me subió la temperatura Sudor	“La pregunta es tonta” Vi una imagen en que el profesor se burlaba de mí por hacer preguntas tontas.	Me quedé callado(a) durante toda la clase.

### ¿Qué quiero lograr en el THSB ?

A continuación consigna tus objetivos centrales que quieres lograr a través del taller. Ten en cuenta lo siguiente :

- Procura que tus objetivos sean específicos (por ejemplo : “quiero saludar a tres personas que no conozco bien diariamente” y no, “quiero ser más amable”.)
- Procura que tus objetivos sean razonables (por ejemplo : “deseo que disminuya mi ansiedad cuando voy a hacer preguntas en clase” y no “ya no quiero volver a sentir miedo nunca más cuando quiera preguntar en clase”).

Esta información es muy importante ya que con ella tu turtor(a) diseñará actividades específicas para que tú puedas practicar. Utiliza la siguiente tabla para consignar tus objetivos :

<b>Objetivo 1 :</b>	
---------------------	--

## Anexo B

### Sesión 2: Estrategias de manejo fisiológico y cognitivo para el fortalecimiento de la habilidades sociales (2 horas)

#### Bitácora general

1. Actividad rompehielo. Actividad lúdica para generar integración con el grupo
2. Estrategias para el manejo de la activación fisiológica. Presentación del concepto de relajación y estrategias básicas para el manejo de la respiración.
3. Práctica. Realización de ejercicios básicos de manejo de la respiración diafragmática y relajación muscular progresiva.

#### Ejemplo:

¡Para que te relajes!

#### La respiración<sup>1</sup>

Los hábitos de respiración adecuada y los ejercicios de respiración simple relajan el cuerpo y la mente. Las personas que practican estos ejercicios diariamente, por su cuenta o antes de comenzar una sesión de meditación con otros, encuentran que respirar en forma apropiada puede aliviar estados emocionales negativos como depresión y ansiedad, así como crear una mejor sensación de bienestar general. Aquí te presentamos un resumen de las técnicas de respiración que practicamos en la sesión. Durante la próxima semana vas a practicarlas para que decidas cuál de ellas es más útil en tu caso :

#### Conciencia de la respiración

Recuerda que para este ejercicio, como para los demás, debes procurar una posición cómoda inicialmente, luego irás aprendiendo a manejar los ejercicios en

---

<sup>1</sup> Texto tomado de “Venza la depresión” de Mary Ellen Copeland (1993). Intermedio Editores.

cualquier posición y situación. Inicialmente debes tenderte en el suelo o en la cama con las piernas extendidas o flexionadas en las rodillas, con los brazos a los lados, las palmas hacia arriba y los ojos cerrados. Respira a través de la nariz si puedes hacerlo. Concéntrate en tu respiración. Coloca una mano en el lugar que parece subir y bajar más cuando respiras. Si ese lugar es el pecho, necesitarás practicar la respiración más profundamente a fin de que tu abdomen suba y baje de manera más notoria (Cuando estamos nerviosos o ansiosos, tendemos a hacer respiraciones cortas, respiraciones poco profundas con la parte superior del pecho). Ahora coloca las manos sobre tu abdomen y observa como sube y baja con cada respiración. Observa si tu pecho se mueve en armonía con tu abdomen. Continúa haciendo esto durante varios minutos. Levántate lentamente. Este ejercicio lo puedes realizar en cualquier momento de descanso. Si no puedes tenderte, puedes hacerlo sentándote en una silla.

### Respiración profunda

Este ejercicio se puede realizar en gran variedad de posiciones corporales ; sin embargo, es más efectivo si puedes hacerlo tendido(a), con las piernas flexionadas y la columna recta. Después de tenderte, examina tu cuerpo en busca de tensión. Coloca una mano sobre tu abdomen y otra en tu pecho. Aspira lenta y profundamente a través de tu nariz haciendo que la mano sobre tu abdomen suba tanto como te resulte cómodo. Tu pecho sólo deberá moverse un poco en respuesta al movimiento en tu abdomen. Cuando te sientas cómodo(a) con tu respiración, aspira por la nariz y espira por la boca, haciendo un ruido de exhalación relajante cuando resoples. Esto te relajará la boca la lengua y la mandíbula. Continúa haciendo respiraciones largas, lentas, profundas, que levanten y bajen tu abdomen. A medida que llegues a estar más y más relajado(a), céntrate en el sonido y en la sensación de tu respiración. Continúa esta respiración profunda durante cinco a diez minutos, una o dos veces al día. Al final de cada sesión, examina tu cuerpo en busca de tensión. Cuando te habitúes al ejercicio lo podrás realizar en cualquier posición y momento del día en que sientas tensión.

### El suspiro relajador

¿Te adviertes bostezando o suspirando durante el día? En general, éste es un signo de que no estás respirando lo bastante profundamente para obtener oxígeno suficiente. El suspiro o el bostezo ayudan a remediar la situación y también liberan tensión. Cuando sientas la necesidad de relajarte, siéntate o ponte de pie erguido(a). Suspira profundamente, emitiendo un sonido de alivio profundo cuando el aire salga de tus pulmones. Luego deja que el aire vuelva a entrar a tus pulmones lenta y naturalmente. Repite de ocho a doce veces en todo momento en que te sientas tenso(a) o ansioso(a).

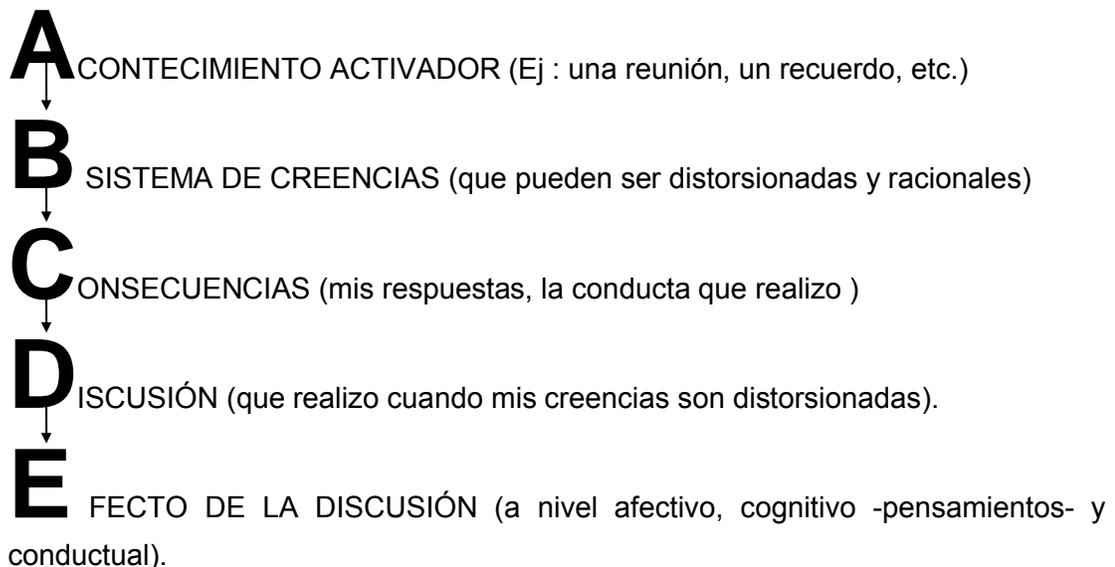
4. Actividad de sensibilización. Modelo ABC de Ellis (manejo cognitivo).

Incluye una presentación teórica del tema y ejercicios de práctica para identificar el concepto de pensamiento distorsionado y su relación con los otros componentes del sistema de respuestas del individuo.

Ejemplo:

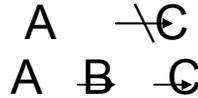
### El Modelo ABCDE

Para que recuerdes con mayor facilidad el modelo de Albert Ellis de su Terapia Racional Emotiva, te lo presentamos de acuerdo a la secuencia ABCDE, que describe tanto el proceso de pensamientos automáticos (distorsionados) como una alternativa para su modificación. Recuerda :



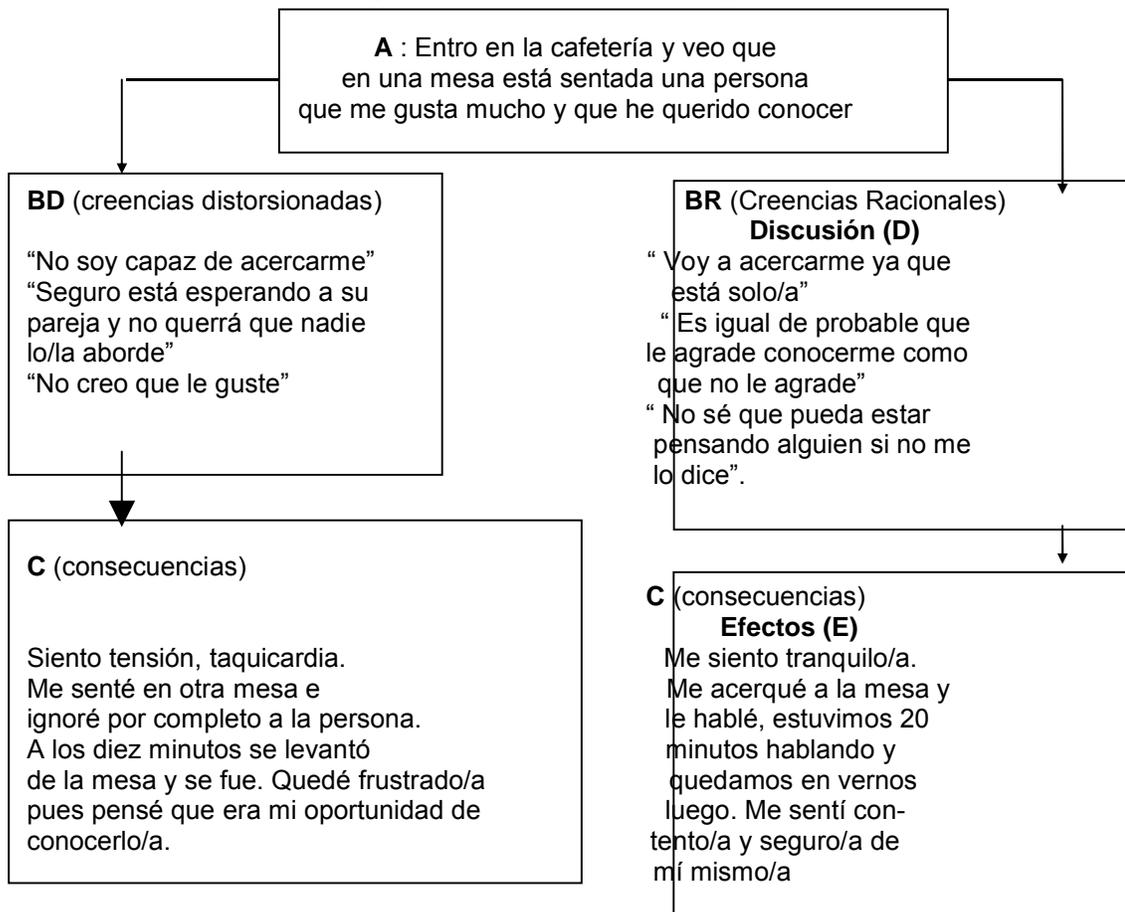
- El *acontecimiento activador* (A) es la situación (incluyendo fantasías o recuerdos) que *inicialmente* se piensa como causa de los estados emocionales, bien sea positivos o negativos.
- El *sistema de creencias* (B) es el acontecimiento mediador (por ejemplo : los pensamientos) que liga el acontecimiento activador con las consecuencias. Dicho sistema de creencias puede estar compuesto de *creencias distorsionadas* (pensamientos automáticos) que tienden a desencadenar un estado emocional o físico muy negativo. De igual forma, el sistema de creencias puede contener *creencias racionales* que son menos extremas en su contenido y conllevan una reducción en la gravedad de un estado emocional o físico anteriormente experimentado en forma negativa :

• **Recuerda**

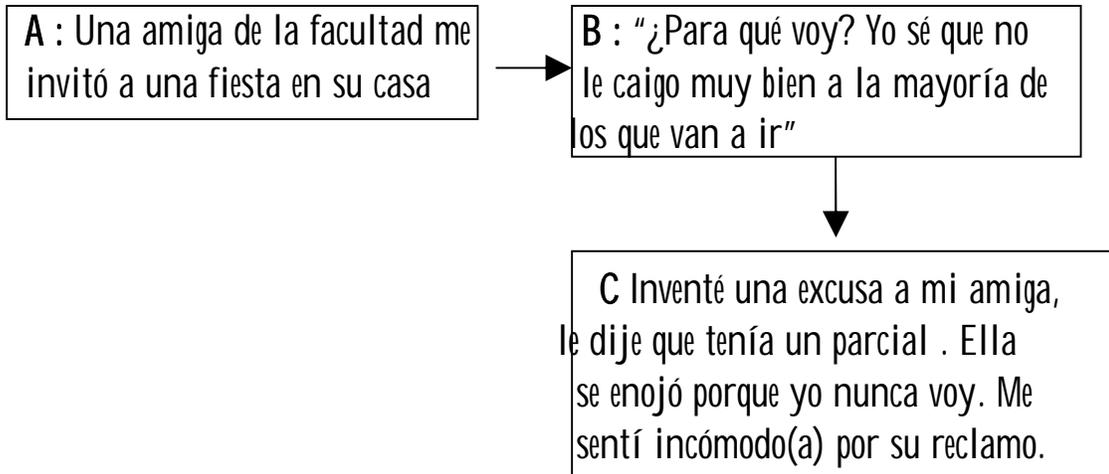


- La *consecuencia* (C) es el estado emocional comúnmente considerado como causado por el acontecimiento activador (A) pero que realmente resulta del conjunto de creencias (B). Algunas consecuencias incluyen estados emocionales (ira, tristeza, felicidad), estados físicos (tensión muscular, taquicardia, relajación), y comportamientos .
- La *discusión* (D) es utilizada para el proceso de desafiar la lógica o racionalidad del sistema de creencias irracionales. Las respuestas a las discusiones se convierten en las creencias racionales que suplantán o sustituyen las creencias irracionales.
- Acoger las nuevas creencias racionales resulta en *efectos afectivos, conductuales y cognitivos* más positivos, y que redundan en un mayor bienestar general y una mayor confianza personal. Esto es lo que constituye la E del modelo de Ellis.

Un ejemplo puede ilustrar las vías que pueden seguir las creencias racionales y las distorsionadas y el efecto que causan en nuestro comportamiento :



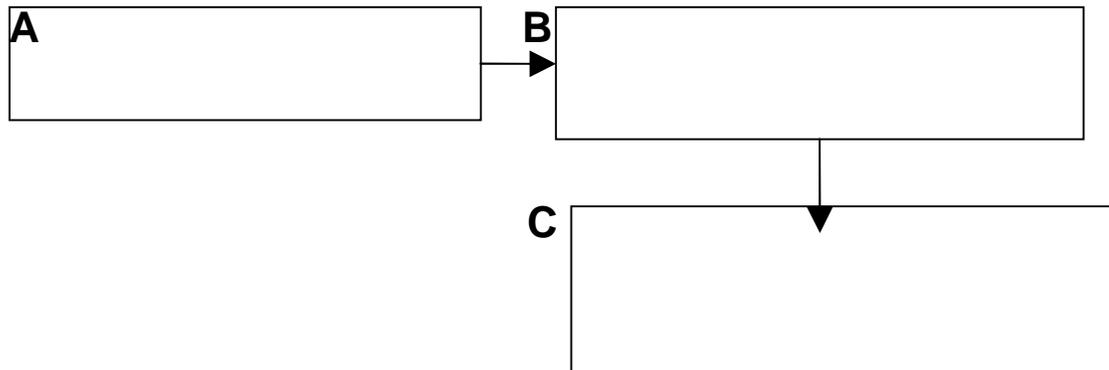
Teniendo en cuenta el ejemplo presentado anteriormente, con el siguiente ejercicio vas a ensayar en los próximos días, previos a la tercera sesión, la identificación de los pensamientos automáticos asociados a diversas situaciones sociales (en la universidad, en tu casa, con tus amigos, conocidos, etcétera). En la tabla que aparece a continuación vas a consignar diversas situaciones sociales que se presenten durante la semana, los pensamientos que te generaron dichas situaciones y las consecuencias. Por ahora es importante que practiques hasta ese punto el modelo de Ellis, más adelante profundizaremos en la discusión y los efectos. Aquí hay una guía :



¡Para que practiques!

En los próximos cuadros completa la información guiándote con el ejemplo resuelto (modelo de una situación).

**Situación 1**



La idea es que practiques todo lo que puedas y no te restrinjas a los formatos del taller. Si tienes preguntas personales consígnalas al reverso de esta hoja, te contestaremos con mucho gusto en la próxima sesión.

5. Conclusiones. Retroalimentación y señalamiento de los conceptos clave.
6. Tarea. Ejercicios complementarios sobre la relación entre pensamientos, comportamientos y emociones y la distinción entre pensamientos racionales y automáticos.

## Anexo C

## Sesión 3: habilidades de escucha y conversación

(Concepto y adaptación: Óscar Mauricio Gallego; Diseño: Viviana Cruz)

Nombre de la sesión: ¡Escuchando y conversando!

Bitácora de la sesión de habilidades de escucha y conversación

	ACTIVIDADES	DURACIÓN
ENCUADRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad de integración (EL MUNDO) <u>Duración 10 min.</u></li> </ul> <p>I. El tallerista pide a los participantes formar un círculo y sentarse.</p> <p>II. El tallerista explica que va lanzar la pelota, a uno de los participantes, diciendo uno de los siguientes elementos: AIRE, TIERRA O MAR; la persona que reciba la pelota deberá decir el nombre de algún animal que pertenezca al elemento indicado, dentro del tiempo de cinco segundos, se hace 2 ó 3 ensayos.</p> <p>III. El participante que reciba la pelota deberá repetir el procedimiento anterior, y lanzarla a otro de sus compañeros quien deberá realizar el mismo procedimiento (recibir la pelota, dar el nombre del animal que pertenezca a ese elemento en el menor tiempo posible (5 seg.), lanzar la pelota ó objeto a otro compañero estableciendo el elemento).</p> <p>IV. En el momento en que el tallerista desee, al tirar la pelota, dice: "MUNDO" y todos deben cambiar de silla rápidamente, el tallerista debe sentar se en una de estas y va saliendo de la actividad la persona que quede de pie.</p> <p><b>NOTA:</b> El participante que se pasa del tiempo establecido, o no diga el animal que corresponde al elemento, o no cambie de silla deberá salir del juego.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Socialización:</b> El Facilitador guía un proceso para que el grupo analice, la importancia de la escucha activa, la atención, el aprender a decir las cosas, además que se hace una reflexión breve sobre el vocabulario que manejamos, ya que la actividad se presta para que los sujetos tiendan a repetir los mismos animales por elemento, y al asociarlo con la conversación, podemos estar cometiendo el mismo error, y es importante que se tenga en cuenta que uno de los aspectos importantes dentro de la conversación, es tener un adecuado repertorio frente al vocabulario.</li> <li>• Exploración de expectativas <u>Duración 5 min.</u></li> </ul>	20 minutos
CONSTRUC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad de recursos de base <u>Duración 10 min.</u></li> </ul>	

CIÓN PRELIMINAR	<p>I. Revisión de tareas y socialización</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Construcción inicial y recolección de informes <u>Duración 15 min.</u></li> </ul> <p>I. Actividad ¿Sabemos escuchar y Conversar? Utilizando un cuestionario con criterios sobre cómo ser buena escucha</p>	25 minutos
CHARLA CENTRAL	<p><i>Temas:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de la escucha y la conversación en los diferentes contextos del rol del psicólogo.</li> <li>• ¿Definición de Escucha?</li> <li>• ¿Definición de Conversación?</li> <li>• Por que se da el déficit de estas conductas</li> <li>• Técnicas para desarrollar adecuadas habilidades de escucha y conversación. (se introduce el modelamiento por parte del tallerista ver guión anexo 4 )</li> </ul>	25 minutos
PRACTICA Ó SENSIBILIZA CIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juego de roles: se divide el grupo por parejas; y se les distribuye los diferentes papeles, en donde deben pasar a reproducir la escena que se propone .</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se divide al grupo en parejas</li> <li>2. Se le dará a cada pareja un caso específico sobre una situación propia del rol del psicólogo, en donde deberán representar de manera breve pero puntual, la forma adecuada e inadecuada de actuar sobre dicha situación: sobre un tema específico y una técnica específica.</li> <li>3. cada grupo deberá pasar y realizar la actividad, se evaluara la actitud de los participantes, el manejo asertivo de la situación (actividad propiamente dicha) y se hará retroalimentación.</li> <li>4. La retroalimentación se realiza de manera inmediata a cada pareja, si en dado caso alguna pareja no desempeña bien su papel, se le dará otra oportunidad, para que mejore su representación.</li> </ol> <p>Al final se hace una retroalimentación general al grupo y se sacan las conclusiones con ellos, como les pareció la actividad, se les preguntara si ellos consideran realmente que esas situaciones ocurren en la realidad y si consideran que les va ha servir para su vida futura.</p> <p>Se hace un reconocimiento público a todos los actores que participaron y se les dice que todos se han ganado el Oscar por su excelente presentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroalimentación de la actividad</li> </ul>	25 minutos
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conclusiones</li> </ul> <p>Tarea: La persona debe identificar 3 situaciones diferentes (trabajo, Práctica, Docentes Clase, Supervisor, Jefe de práctica) propias de su intervención como psicólogo, y resolver la guía (anexo 6), en donde el sujeto deberá aplicar lo</p>	5 minutos

	visto en clase.	
<b>Duración total del Taller</b>		<b>1: 40 min.</b>

## Anexo D

Sesión 4: Bitácora del módulo de defensa de derechos personales  
(Concepto y revisión: Óscar Mauricio Gallego; Diseño: Nidia Ruíz)

	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DURACIÓN</b>
ENCUADRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actividad de integración (lúdica para generar integración)</li> </ul> <p>Exploración de expectativas. Se les pasa a cada uno de los participantes unas tarjetas de colores y se les pide que escriban allí las expectativas que les genera el taller, las lean. Luego se recogen y se pegan en la pared o en el tablero. Donde todas las personas las observe, para que al final del mismo se vuelvan a leer y se conozcan que expectativas se cumplieron y cuales no, y el porque de cada una de ellas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Duración 5 min.</u></li> </ul>	15 minutos
CONSTRUCCIÓN PRELIMINAR	En esta actividad se presentará una lista de los derechos humanos, los participantes deben escoger el o los mas importantes para ellos, se hace un ejercicio de reflexión y al final se debaten en parejas unas preguntas.	10 minutos
CHARLA CENTRAL	<p>Cuál es la definición de derechos personales</p> <p>La relación entre la defensa de derechos personales y la asertividad</p> <p>Estrategias para defender derechos personales</p>	30 minutos
PRACTICA Ó SENSIBILIZACIÓN	Juegos de roles de situaciones en las que hay que defender derechos personales en el contexto académico y de práctica.	25 minutos
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conclusiones</li> </ul> <p>Tarea: Registro de situaciones en las que se tiene dificultad para defender los derechos personales con su correspondiente plan de manejo.</p>	30 minutos
<b>Duración total del Taller</b>		<b>2 horas</b>

**Anexo E**  
**Sesión 5: Bitácora del módulo de expresión de sentimientos positivos y negativos**

(Concepto y revisión: Óscar Mauricio Gallego, diseño: Yuri Cañas)

	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DURACIÓN</b>
ENCUADRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de la sesión y reglas de juego</li> <li>• Actividad de integración: Identificando sentimientos. Los integrantes del curso formarán 2 grupos y elegirán en cada uno a un representante. Para cada representante de grupo, el tallerista preparará un listado de sentimientos positivos y negativos que a través de mímica deberán presentárselos a sus compañeros de grupo para que ellos los identifiquen. Se explica que ganará el grupo que logre identificar la mayor cantidad de sentimientos expresados por su representante en un tiempo de 5 minutos</li> <li>• Revisión de tareas</li> </ul>	15 minutos
CONSTRUCCIÓN PRELIMINAR	Preguntas de reflexión sobre lo que son los sentimientos y su forma de expresión	10 minutos
CHARLA CENTRAL	Qué son los sentimientos Pasos conductuales para la expresión de sentimientos positivos (elogios) y sentimientos negativos.	30 minutos
PRACTICA Ó SENCIBILIZACIÓN	Aprendizaje estructurado en situaciones para expresar sentimientos positivos y negativos (guiones para modelamiento, juego de roles, retroalimentación).	30 minutos
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conclusiones</li> </ul> Tarea: Práctica y registro de situaciones en las que se expresen elogios o se haga la manifestación de algún sentimiento negativo (por ejemplo, al solicitar cambio de conducta).	10 minutos
<b>Duración total del Taller</b>		<b>1.40 horas</b>

## Anexo F

## Sesión 6: Bitácora del módulo de Manejo de relaciones con superiores

(Concepto y revisión: Óscar Mauricio Gallego, diseño: Joseph Sánchez)

	ACTIVIDADES	DURACIÓN
ENCUADRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presentación de la sesión y reglas de juego</li> <li>Se preguntara a un grupo representativo que creen es lo que van a aprender durante la sesión, aparte de lo que ya conocen acerca del tema</li> <li>Actividad de integración: El mariscal de las fuerzas armadas. Se necesitan 4 grupos con un número mínimo de 3 participantes por grupo. El líder es el mariscal y revisa las tropas, Las tropas (los grupos) se dividen en Generales, Tenientes, Sargentos y Soldados respectivamente. El mariscal (líder) dice así: "<i>El mariscal pasa lista y se ve que los soldados no están</i>" (puede mencionar a cualquier otro grupo generales, tenientes, sargentos), los soldados como lo que son, saltan de sus asientos y dicen: "<i>los soldados están</i>". El mariscal repite de nuevo la frase y menciona a cualquier grupo, ya sea general, teniente, etc. Así cada grupo tiene que responder de la misma manera. Si alguno se queda sentado o se equivoca al pronunciar, baja de rango ya sea de generales pasan a soldados, y los que estaban en soldados pasan a sargentos hasta seguir sucesivamente al rango más alto. El mariscal puede perder el puesto, ya que se le puede reprender diciendo "<i>el mariscal no está</i>" y si no contesta: "<i>El mariscal está</i>", pasa a soldado y su labor la cumple los que estaban en generales.</li> </ul>	15 minutos
CONSTRUCCIÓN PRELIMINAR	Lluvia de ideas sobre las dificultades para ser asertivo en la relación con superiores (docentes y jefes). Factores que facilitan o dificultan la expresión de opiniones y sentimientos con estas personas.	10 minutos
CHARLA CENTRAL	Cómo dirigirse a superiores de manera asertiva. Pautas para el manejo de la comunicación asertiva y la solución de problemas con los superiores	30 minutos
PRACTICA Ó SENCIBILIZACIÓN	Aprendizaje estructurado en situaciones para enfrentar situaciones sociales con superiores (situaciones positivas y de conflicto) siguiendo la guía de aprendizaje estructurado.	30 minutos
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conclusiones</li> </ul> Tarea: Identificación de situaciones cotidianas en las que se tenga dificultades para enfrentarse a superiores y establecer un plan de acción para manejarlas en el futuro (para ser expuesto en la siguiente sesión)	10 minutos
<b>Duración total del Taller</b>		<b>1.40 horas</b>

## Anexo G

## Sesión 7: Bitácora del módulo de manejo de la crítica

(Concepto y revisión: Óscar Mauricio Gallego, diseño: Ligia Irene Toro)

	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DURACIÓN</b>
ENCUADRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de la sesión y reglas de juego</li> <li>• Se preguntara a un grupo representativo que creen es lo que van a aprender durante la sesión, aparte de lo que ya conocen acerca del tema</li> <li>• Actividad de integración: El fósforo. Todos los alumnos se ubicaran en mesa redonda y a cada uno se le dará un fósforo, el fósforo se prendera persona por persona a medida que el tallerista lo indique y cada persona hablara con el fósforo prendido hasta que se apague o hasta aguantar, de la persona que tiene a su lado de sus cualidades o defectos a primera vista Ejemplo Juan es amistoso de mal genio hiperactivo, cuando el fósforo de la persona que esta hablando se apague la siguiente persona continuara hasta llegar al último. Se hará retroalimentación de la actividad para indagar aspectos positivos y negativos</li> </ul>	15 minutos
CONSTRUCCIÓN PRELIMINAR	Trabajo de reflexión. Recordar situación personal en la que se haya recibido una crítica y llenar en la tabla de canales de respuesta cuál fue su reacción al respecto y por qué.	10 minutos
CHARLA CENTRAL	Se dará una definición del hacer y recibir críticas, pasos conductuales para la aceptación de las críticas, se brindaran algunas técnicas esenciales para poder desenvolverse bien en el momento en el cual se presente esta situación al igual es importante saber cuales son las reacciones en los diferentes canales motor, fisiológico y conductual.	30 minutos
PRACTICA Ó SENCIBILIZA	Aprendizaje estructurado en situaciones para afrontar críticas siguiendo la guía de aprendizaje estructurado. Manejo de la hostilidad por parte de otros a través de guiones propuestos	30 minutos

CIÓN	por los participantes.	
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conclusiones</li></ul> Tarea: Registro de situaciones en las que se haya sentido criticado y su manejo. Trabajo en pareja en el que se practican los pasos para manejar la crítica en situaciones hipotéticas de tipo académica y en el contexto de prácticas.	10 minutos
<b>Duración total del Taller</b>		<b>1.40 horas</b>

## Anexo H

## Sesión 8: Bitácora del módulo de manejo de la crítica

(Concepto y revisión: Óscar Mauricio Gallego, diseño: Alejandra Contreras)

	ACTIVIDADES	DURACIÓN
ENCUADRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de la sesión y reglas de juego</li> <li>• Se preguntara a un grupo representativo que creen es lo que van a aprender durante la sesión, aparte de lo que ya conocen acerca del tema</li> </ul> <p>Actividad de integración: Mi inventario. A mi abuelo aquel día lo vi distinto. Tenía la mirada enfocada en lo distante. Casi ausente. Pienso ahora que tal vez presentía que era el último día de su vida. Me aproximé y le dije: "¡Buenos días, abuelo!". Y él extendió su mano en silencio. Me senté junto a su sillón y después de unos instantes un tanto misteriosos, exclamó: "¡Hoy es día de inventario, hijo!". "¿Inventario?", pregunté sorprendido. "Sí. ¡El inventario de tantas cosas perdidas! Siempre tuve deseos de hacer muchas cosas que luego nunca hice, por no tener la voluntad suficiente para sobreponerme a mi pereza. Recuerdo también aquella chica que amé en silencio por cuatro años, hasta que un día se marchó del pueblo sin yo saberlo. También estuve a punto de estudiar ingeniería, pero no me atreví. Recuerdo tantos momentos en que he hecho daño a otros por no tener el valor necesario para hablar, para decir lo que pensaba. Y otras veces en que me faltó valentía para ser leal. Y las pocas veces que le he dicho a tu abuela que la quiero, y la quiero con locura. ¡Tantas cosas no concluidas, tantos amores no declarados, tantas oportunidades perdidas!".</p> <p>Luego, su mirada se hundió aun más en el vacío y se le humedecieron sus ojos, y continuó: "Este es mi inventario de cosas perdidas, la revisión de mi vida. A mi ya no me sirve. A ti sí. Te lo dejo como regalo para que puedas hacer tu inventario a tiempo". Luego, con cierta alegría en el rostro, continuó: "¿Sabes qué he descubierto en estos días? ¿Sabes cuál es el pecado mas grave en la vida de un hombre?". La pregunta me sorprendió y solo atiné a decir, con inseguridad: "No lo había pensado. Supongo que matar a otros seres humanos, odiar al prójimo y deseárselo el mal...". Me miró con afecto y me dijo: "Pienso que el pecado más grave en la vida de un ser humano es el pecado por omisión. Y lo más doloroso es descubrir las cosas perdidas sin tener tiempo para encontrarlas y recuperarlas."</p> <p>Al día siguiente, regresé temprano a casa, después del entierro del abuelo, para hacer con calma mi propio "inventario" de las cosas perdidas, de las cosas no dichas, del afecto no manifestado.</p> <p>Tomado de <a href="http://www.vidaemocional.com/index.php?var=07011701">http://www.vidaemocional.com/index.php?var=07011701</a></p> <p>Preguntas al grupo sobre esta lectura.</p> <p>¿Qué pienso de la lectura?</p> <p>¿Será que estoy dejando de hacer cosas importantes por</p>	15 minutos

	tener miedo a expresarme?	
CONSTRUCCIÓN PRELIMINAR	Preguntas de reflexión. ¿Qué habilidades se requieren para hablar ante un auditorio? Se escriben las respuestas en plenaria.	10 minutos
CHARLA CENTRAL	Qué es el temor a hablar en público (modelos explicativos) Estrategias conductuales, cognoscitivas y de manejo fisiológico para hablar ante un auditorio (incluye ejercicios de práctica durante la charla)	30 minutos
PRACTICA Ó SENSIBILIZACIÓN	Exposiciones y charlas improvisadas de los miembros del grupo acompañadas de retroalimentación del tutor y el auditorio sobre su manejo verbal y no verbal.	30 minutos
CIERRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conclusiones</li> <li>• Pruebas post</li> </ul> Tarea: Hacer registro de una situación en la que se expone a un grupo y se siguen las recomendaciones para hacer una charla eficaz a un auditorio.	30 minutos
<b>Duración total del Taller</b>		<b>2 horas</b>

## Anexo I

## Sesión 9: Sesión de cierre

(Concepto y revisión: Óscar Mauricio Gallego, diseño: Alejandra Contreras)

	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>DURACIÓN</b>
ENCUADRE	Actividad de integración Retroalimentación tarea	20 minutos
RETROALIM ENTACIÓN PRUEBAS POST	Retroalimentación de resultados de las pruebas a cada participante (con informe) y en plenaria)	40 minutos
CHARLA CENTRAL	Manejo de recaídas (estrategias para mantener y fortalecer las habilidades aprendidas)	30 minutos
CIERRE	Actividad de sensibilización para el cierre (círculo de elogios) Entrega de certificados de participación)	10 minutos
<b>Duración total del Taller</b>		<b>1.40 horas</b>