



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

TÍTULO:

**ENTRENAMIENTO ASERTIVO EN LAS
HABILIDADES SOCIALES DE LAS MUJERES
PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL CENTRO DE
REHABILITACIÓN SOCIAL RIOBAMBA,
PERÍODO ENERO – JUNIO 2015.**

**Autoras: - Aleida Natalia Lema Gallardo.
- Tatiana Paola Saltos Aguilar.**

Tutor: Dr. Byron Boada.

Riobamba - Ecuador

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Por la presente, hacemos constar que hemos leído el Trabajo Final de Investigación presentado por las señoritas **Aleida Natalia Lema Gallardo** y **Tatiana Paola Saltos Aguilar** para optar por el título de Psicóloga Clínica, y que aceptamos asesorar a las estudiantes en calidad de Miembros del Tribunal durante la etapa de las defensas privada y pública, respecto del tema: **“Entrenamiento asertivo en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social Riobamba, período enero – junio 2015”**.

Riobamba, 11 de Diciembre del 2015



Dr. Byron Boada

TUTOR



Ps. Cl. Nelson Guato

PRESIDENTE



Ps. Cl. César Ponce

MIEMBRO

DERECHO DE AUTORÍA

Yo, Aleida Natalia Lema Gallardo, soy responsable de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Aleida Natalia Lema Gallardo.

060407536-6

DERECHO DE AUTORÍA

Yo, Tatiana Paola Saltos Aguilar, soy responsable de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Tatiana Paola Saltos Aguilar.

060300053-0

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi familia y a mi hijo quienes han sido mi fortaleza para triunfar en la vida.

Tatiana Saltos Aguilar.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi padre, a mi madre y a toda mi familia: mis ejemplos para continuar siempre en pie de lucha.

Aleida Lema Gallardo.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestras familias; a las autoridades y profesores de la Universidad Nacional de Chimborazo, y a nuestro tutor Dr. Byron Boada, quienes han sido apoyo incondicional para culminar con éxito esta etapa.

RESUMEN

La presente investigación se enfoca en el *entrenamiento asertivo* relacionado con la adquisición de *habilidades sociales* en las mujeres privadas de la libertad en el Centro de Rehabilitación Social de Riobamba, con el propósito de mejorar las interrelaciones en el contexto carcelario y socio – familiar. El estudio se realizó en veinte mujeres, grupo en el cual se presentan conflictos en la convivencia entre las internas, bajo nivel de tolerancia e incumplimiento de las normas generándose un ambiente hostil. Se empleó el método psicométrico a través de 2 tests: 1) Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) de Caballo, determinándose que existe un déficit de habilidades sociales en gran parte de la muestra estudiada; así: el 55% de las mujeres presentaba un nivel bajo de habilidades sociales y el 35% de las participantes presentaba un nivel medio de habilidades sociales. 2) A través de la Escala de Asertividad de Rathus, se demostró un déficit de la asertividad en este grupo de mujeres, evidenciándose que: el 5% de las participantes presentaba un rango muy inferior al promedio de asertividad y el 60% presentaba un rango inferior al promedio de asertividad. Posteriormente, al observar estos resultados, se aplicó las técnicas (de entrenamiento asertivo) Role - Play y Modelado en varias intervenciones individuales y grupales. Ulteriormente, con la aplicación de retests se obtuvo los siguientes resultados: un aumento del 30% en el nivel medio de habilidades sociales y un aumento del 15% en el nivel alto de habilidades sociales. Asimismo, se evidenció un aumento del 35% en el rango promedio de asertividad y un aumento del 5% en el rango superior al promedio de asertividad. Demostrándose así la hipótesis planteada en relación a los objetivos del estudio. Concluyéndose que el entrenamiento asertivo contribuye a la adquisición de habilidades sociales inherentes a la interacción social adecuada.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE IDIOMAS

ABSTRACT

This research focuses on assertiveness training related to the acquisition of social skills in women deprived of liberty in the Social Rehabilitation Center of Riobamba, in order to improve relationships within the prison context and socio - familiar. The study was conducted in twenty women group in which conflicts arise in coexistence between internal, low tolerance and non-compliance generating a hostile environment. Psychometric method was used through 2 tests: 1) Social Expression Multidimensional Scale (EMES - M) by Caballo, determining that there is a lack of social skills in much of the sample; as follows: 55% of women had a low level of social skills and 35% of participants had an average level of social skills. 2) Through Assertiveness Scale by Rathus, a lack of assertiveness demonstrated in this group of women, showing that: 5% of the participants had a very below average assertiveness and range 60% had a range below average assertiveness. Later, when observing these results, the techniques (assertiveness training) was applied Role - Play and modeling in several individual and group interventions. Subsequently, the application of retests the following results were obtained: an increase of 30% in the average level of social skills and an increase of 15% in the high level of social skills. Also, a 35% increase in the average range of assertiveness and an increase of 5% in the above average range was evident assertiveness. Thus demonstrating the hypothesis in relation to the objectives of the study. Concluding that assertiveness training contributes to the acquisition of the right inherent in social interaction social skills.

Reviewed by:


Ms. Mercedes Gallegos N.
HEALTH SCIENCES SCHOOL
TEACHER'S LANGUAGE CENTER



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	ii
DERECHOS DE AUTORÍA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
SUMMARY	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
ÍNDICE DE CUADROS	xiii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
1. PROBLEMATIZACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación	6
	viii

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Línea de la investigación	9
2.2. Posicionamiento teórico personal	9
2.3. Fundamentación teórica	10
2.3.1. Antecedentes de la investigación	10
2.3.2. Entrenamiento asertivo	12
2.3.2.1. Definiciones de entrenamiento asertivo	12
2.3.2.2. Generalidades de entrenamiento asertivo	13
2.3.2.3. Conducta pasiva, agresiva y asertiva	15
2.3.2.4. Técnicas de entrenamiento asertivo explicadas por Kelly	19
2.3.2.4.1. Exposición a modelos o “modelado”	19
2.3.2.4.2. Práctica manifiesta o ensayo conductual	20
2.3.2.4.2.1. Role – play	21
2.3.2.4.2.2. Práctica semiestructurada	22
2.3.2.4.2.3. Práctica no estructurada	23
2.3.2.4.2.4. Ensayo informal de verbalización	23
2.3.3. Habilidades sociales	24
2.3.3.1. Definiciones de Habilidades sociales	24
2.3.3.2. Generalidades de habilidades sociales	25
2.3.3.3. Orígenes y desarrollo de las habilidades sociales	26
2.3.3.4. Clasificación de las habilidades sociales	27
2.3.3.5. Diferencias entre individuos socialmente habilidosos y no habilidosos	28

2.3.3.5.1. Diferencias conductuales	29
2.3.3.5.2. Diferencias cognitivas	30
2.3.3.6. Establecimiento de las relaciones sociales	31
2.3.3.7. Aplicaciones del entrenamiento en habilidades sociales	36
2.3.3.7.1. Delincuentes / psicópatas	36
2.3.4. Mujeres privadas de la libertad	37
2.4. Definición de términos básicos	38
2.5. Hipótesis y variables	40
2.5.1. Hipótesis	40
2.5.2. Variables	41
2.6. Operacionalización de variables	42
 CAPÍTULO III	
3. MARCO METODOLÓGICO	43
3.1. Método	44
3.2. Población y muestra	46
3.2.1. Población	46
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.4. Técnicas para el análisis e interpretación de resultados	50
 CAPÍTULO IV	
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	51
4.1. Comprobación de la hipótesis	94

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	95
5.1. Conclusiones	96
5.2. Recomendaciones	97
BIBLIOGRAFÍA	98
ANEXOS	102

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1	
Modelos de conducta: agresiva, pasiva y asertiva.	17
Figura 2	
Habilidades sociales según su tipología.	27
Figura 3	
Diferencias conductuales encontradas entre sujetos de alta y baja habilidad social.	29
Figura 4	
Diferencias cognitivas encontradas entre sujetos de alta y baja habilidad social.	30

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1	
Resultado global del nivel de Habilidades Sociales en las mujeres privadas de la libertad del C.R.S.R.	52
Cuadro 2	
Resultado del factor <i>Iniciación de interacciones</i> de la EMES – M.	55
Cuadro 3	
Resultado del factor <i>Hablar en público / Enfrentarse con superiores</i> de la EMES – M.	58
Cuadro 4	
Resultado del factor <i>Defensa de los derechos del consumidor</i> de la EMES – M.	61
Cuadro 5	
Resultado del factor <i>Expresión de molestia, desagrado y enfado</i> de la EMES – M.	64
Cuadro 6	
Resultado del factor <i>Expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto</i> de la EMES – M.	67
Cuadro 7	
Resultado del factor <i>Expresión de molestia y enfado hacia familiares</i> de la EMES – M.	70

Cuadro 8	
Resultado del factor <i>Rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto</i> de la EMES – M.	73
Cuadro 9	
Resultado del factor <i>Aceptación de cumplidos</i> de la EMES – M.	76
Cuadro 10	
Resultado del factor <i>Tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto</i> de la EMES – M.	79
Cuadro 11	
Resultado del factor <i>Hacer cumplidos</i> de la EMES – M.	82
Cuadro 12	
Resultado del factor <i>Preocupación por los sentimientos de los demás</i> de la EMES – M.	85
Cuadro 13	
Resultado del factor <i>Expresión de cariño hacia los padres</i> de la EMES – M.	88
Cuadro 14	
Resultado global del rango de Asertividad en las mujeres privadas de la libertad del C.R.S.R.	91

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1	
Resultado global del nivel de Habilidades Sociales en las mujeres privadas de la libertad del C.R.S.R.	53
Gráfico 2	
Resultado del factor <i>Iniciación de interacciones</i> de la EMES – M.	56
Gráfico 3	
Resultado del factor <i>Hablar en público / Enfrentarse con superiores</i> de la EMES – M.	59
Gráfico 4	
Resultado del factor <i>Defensa de los derechos del consumidor</i> de la EMES – M.	62
Gráfico 5	
Resultado del factor <i>Expresión de molestia, desagrado y enfado</i> de la EMES – M.	65
Gráfico 6	
Resultado del factor <i>Expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto</i> de la EMES – M.	68
Gráfico 7	
Resultado del factor <i>Expresión de molestia y enfado hacia familiares</i> de la EMES – M.	71

Gráfico 8	
Resultado del factor <i>Rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto</i> de la EMES – M.	74
Gráfico 9	
Resultado del factor <i>Aceptación de cumplidos</i> de la EMES – M.	77
Gráfico 10	
Resultado del factor <i>Tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto</i> de la EMES – M.	80
Gráfico 11	
Resultado del factor <i>Hacer cumplidos</i> de la EMES – M.	83
Gráfico 12	
Resultado del factor <i>Preocupación por los sentimientos de los demás</i> de la EMES – M.	86
Gráfico 13	
Resultado del factor <i>Expresión de cariño hacia los padres</i> de la EMES – M.	89
Gráfico 14	
Resultado global del rango de <i>Asertividad</i> en las mujeres privadas de la libertad del C.R.S.R.	92

INTRODUCCIÓN

Las relaciones entre los seres humanos son complejas ya que en cada contacto de dos o más personas se interponen una gran diversidad de factores individuales, culturales y contextuales, que se van enlazando a lo largo del tiempo con el fin de ordenarse. La base para la edificación de estas relaciones interpersonales es la comunicación que construimos con las personas en cada área de nuestras vidas. De acuerdo al tipo de comunicación que predomine, las relaciones pueden representarse por vínculos de apoyo, amor, solidaridad, conflicto, confusión, manipulación, etc. Somos entes sociales, esto involucra la necesidad de relacionarnos con los demás para nuestra adaptación al entorno en el que se desarrollan nuestras vidas, así como para generar vínculos satisfactorios con las personas con las que irremediamente tendremos que mantener contacto. Es por esto que resulta preciso conocer y ejercitar las habilidades sociales para relacionarnos satisfactoriamente con nuestro medio.

La comunicación asertiva es un medio importante para tratar el conflicto evidenciado en las mujeres privadas de la libertad y para crear relaciones sanas a través de una expresión equilibrada, clara y directa que acceda a comunicar deseos, necesidades, ideas y sentimientos por medio del respeto hacia ellas mismas y hacia los demás.

Esta investigación ha sido diseñada con la finalidad de evaluar la influencia de la técnica de entrenamiento asertivo en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad, a quienes de ahora en adelante se denominará PPL (Personas Privadas de la Libertad) del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba. Con este propósito, se pretende aportar a la reinserción social de este grupo de personas que les permita interactuar de una forma más adaptativa con su medio social y mejorar su calidad de vida dentro de la institución, así como favorecer una apropiada incorporación para su futuro en libertad.

El presente trabajo de investigación consta de V capítulos:

En el capítulo I se plantea el problema presentado en la población de las mujeres privadas de la libertad de la ciudad de Riobamba, se formulan el objetivo general y los objetivos específicos, finalizando este capítulo con la justificación de la investigación.

En el capítulo II se describe el marco teórico, los fundamentos y definiciones de la técnica del entrenamiento asertivo, así como de las habilidades sociales. También se aborda la hipótesis planteada y sus variables.

En el capítulo III se puntualiza la metodología empleada en nuestro estudio, se describe a la población investigada, las técnicas e instrumentos que se emplean para la ejecución del trabajo, así como las técnicas utilizadas para el análisis e interpretación de datos en el estudio.

En el capítulo IV se realiza un análisis e interpretación de los datos obtenidos en esta investigación, en donde se ejecuta un análisis estadístico mediante la presentación de tablas y gráficos estadísticos.

En el capítulo V se plantean las conclusiones y se exponen algunas recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMATIZACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Según la Organización Mundial de la Salud (2011), a nivel internacional, la salud de las personas privadas de la libertad (PPL) se encuentra entre las peores de cualquier grupo de población y las desigualdades suponen tanto un reto como una oportunidad para los sistemas sanitarios de cada nación. Las altas tasas de encarcelamiento en muchos países, el hacinamiento resultante, las características de las poblaciones privadas de libertad y la prevalencia desproporcionada de problemas sanitarios en las prisiones deben convertir la salud en un asunto de sanidad pública primordial. La provisión actual de asistencia sanitaria para las mujeres privadas de libertad no cubre sus necesidades y, en muchos casos, está muy por debajo de lo que requieren los derechos humanos y las recomendaciones internacionales. Las pruebas incluyen una falta de sensibilidad de género en las políticas de las prisiones, violaciones de los derechos humanos de las mujeres y la no aceptación de que las mujeres privadas de libertad tienen más necesidades de asistencia sanitaria a pesar de ser un grupo minoritario. Gran parte de las necesidades de las mujeres están relacionadas con temas de salud, especialmente concernientes a problemas de salud mental y de historiales de violencia y abuso. Una de las características comunes de las mujeres en prisión es la falta de competencia social traducido en la ausencia de habilidades sociales.

En nuestro país, en los centros carcelarios (centros de rehabilitación social) es evidente el problema de déficit en habilidades sociales, específicamente en lo que corresponde a la comunicación asertiva; fenómeno observado consecuentemente en el Centro de Rehabilitación Social de Riobamba. Es así que, al tener un acercamiento y dialogar con las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba hemos evidenciado que más allá de existir problemas de adaptación al sistema penitenciario por estar imposibilitadas de desarrollar una vida normal, existe un conflicto de convivencia entre las internas pues manifiestan que son irrumpidas en su privacidad constantemente por las mismas compañeras, observándose un bajísimo nivel de tolerancia al grupo, no existiendo cordialidad en el trato ya que

constantemente viven un ambiente hostil generado por ellas o por el personal administrativo. En esas condiciones, los elementos fundamentales para el desarrollo humano como la confianza, la empatía, la comunicación y la solidaridad, resulta muy difícil que se desarrollen.

Hay diferentes factores que afectan a este problema, uno de ellos es el poco conocimiento sobre asertividad o la baja capacidad asertiva que las mujeres privadas de la libertad presentan. Todo esto traduciéndose en un escaso desarrollo de habilidades sociales no solo en el tiempo de internamiento sino también antes y después del mismo. Esto desencadena un problema social ya que por el hecho de ser mujeres son pilares de familia, ejemplo para sus hijos etc., y al no saber desenvolverse de la manera adecuada con las personas que les rodean se genera un problema que puede ser minimizado a través de la técnica que pretendemos aplicar.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cómo el entrenamiento asertivo influye en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba?

1.3. OBJETIVOS.

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

Analizar la influencia del entrenamiento asertivo en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba, período Enero – Junio 2015.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar el nivel de habilidades sociales antes y después de la aplicación de la técnica de entrenamiento asertivo en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.
- Aplicar las técnicas del entrenamiento asertivo a través de talleres en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.
- Comprobar la influencia del entrenamiento asertivo en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

1.4. JUSTIFICACIÓN.

Es necesario implementar el entrenamiento asertivo en las mujeres privadas de la libertad, como recurso para la enseñanza de conductas adecuadas, para así proporcionar puntos de vista alternativos, aclarando los factores que interfieren con la expresión apropiada de las emociones y cambiando así los pensamientos negativos en estas mujeres para la resolución de conflictos propios de este grupo. La aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo sirve para que la mujer privada de libertad se desenvuelva de forma más asertiva, no solo durante su estadía en el centro de rehabilitación al evitar la adopción de conductas agresivas o pasivas, sino también la emplee en el momento de su reinserción social.

Es muy importante trabajar con este sector, ya que las mujeres privadas de la libertad refieren ser un grupo discriminado y que necesitan especial atención psicológica dentro del Centro de Rehabilitación Social. Las mujeres privadas de libertad constituyen una minoría en todos los sistemas de prisiones y, frecuentemente, se ignoran sus necesidades sanitarias especiales. Es por esto que hemos creído

conveniente la enseñanza de modos de interacción alternativos con el fin de mejorar la relación y el compañerismo entre las PPL y así establecer un ambiente más tranquilo y llevadero dentro del centro carcelario.

Es factible realizar el estudio correspondiente al tema planteado en razón de la viabilidad para desarrollar la investigación, por contarse con los recursos necesarios, esto es: recursos humanos, grupo de mujeres privadas de la libertad, mismas que han dado su consentimiento para llevar a cabo el estudio previa coordinación con las autoridades del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba; recursos físicos, sala de audiovisuales, pizarrón, computadora, proyector y otros; recursos bibliográficos e instrumentos psicométricos. Contándose de esta forma con los requerimientos necesarios para llevarse a cabo la investigación planteada.

En la biblioteca de la UNACH existe una tesis en la que la investigación se relaciona con el entrenamiento asertivo orientado al personal de enfermería del “Centro de Salud N° 1”, enfocado al mejoramiento de las relaciones interpersonales. No encontrándose una investigación similar al tema planteado para el presente estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. LÍNEA DE LA INVESTIGACIÓN: Universidad Nacional de Chimborazo.

LÍNEA MACRO: Salud integral.

SUBLÍNEA: Conducta y salud mental, social, familiar e individual.

2.2. POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL.

El tema de investigación se desarrolla en el marco del enfoque cognitivo - conductual, con la técnica *Entrenamiento Asertivo* explicada por el psicólogo clínico norteamericano Jeffrey A. Kelly, presidente del Centro para la Investigación de Intervención del SIDA (CAIR) y miembro del Colegio Médico de Wisconsin en EEUU, refiriendo que: “el entrenamiento de la asertividad es, sin duda alguna, la forma de entrenamiento de las habilidades sociales que más atención ha recibido tanto en la literatura de investigación aplicada como en la práctica clínica. La asertividad se ha solido entender como la capacidad de un individuo para transmitir a otra persona sus posturas, opiniones, creencias o sentimientos de manera eficaz y sin sentirse incómodo”. Asimismo, Roberto Navarro A., psicoterapeuta mexicano, doctor en psicología clínica, investigador y maestro en ciencias, quien fue parte de la Asociación Americana de Psicología, la Asociación Americana para el Avance de la Ciencia y la Asociación Mexicana de Psicología, define que: “el entrenamiento asertivo es una técnica y un estilo de vida que logra el justo equilibrio entre la expresión de los propios derechos individuales y el respeto a las demás personas”.

El ambiente en el que se desenvuelven las mujeres privadas de la libertad no es del todo satisfactorio; sus relaciones interpersonales se hallan deterioradas debido a que presentan problemas y dificultades en su comunicación, existiendo conflictos a nivel de convivencia en este grupo de mujeres. Es por esto que se hace necesario intervenir a través de la asertividad, con la finalidad de que mejoren el nivel de comunicación y por lo tanto de las habilidades sociales.

Vicente E. Caballo, doctor en psicología y catedrático de psicopatología en la Facultad de Psicología de la Universidad de Granada - España, en su estudio respecto

de las relaciones humanas, considera que: “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 resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas”.

Por lo anotado, la investigación planteada se desarrollará en base al enfoque cognitivo – conductual por ser una corriente psicológica de gran validez en la actualidad y consecuentemente de trascendencia en el proceso investigativo orientado a mejorar la comunicación en un grupo de personas privadas de la libertad, relativo al contexto carcelario.

2.3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

2.3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Mediante la revisión bibliográfica se han podido encontrar los siguientes estudios relacionados a la investigación:

El “Estudio sobre la asertividad y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Social 2010” de la Universidad de Huelva, España: analiza descriptivamente las habilidades sociales y la asertividad del alumnado de la titulación de educación social, con el objetivo de ser la base para elaborar e implementar un programa de intervención transversal en dicha titulación a nivel de equipo docente. Se presentan aquellos datos más significativos del estudio, mostrando especial interés en aquellas dimensiones que más influyen, determinan y/o modulan las habilidades sociales y la asertividad. De igual modo, teniendo también como premisa fundamental a la titulación objeto de estudio.

En el trabajo investigativo “Eficacia de la Terapia Asertiva de Wolpe en el tratamiento de la inhabilidad social y baja autoestima en adolescentes de 12 a 17 años que acuden a consulta externa en la Dinapen. Pichincha- Ecuador, 2012” de la Universidad Central del Ecuador, se determina la eficacia de la Terapia Asertiva de Wolpe en casos de baja autoestima e inhabilidad social en adolescentes que acudieron a la DINAPEN. Los bajos niveles de autoestima e inhabilidad social en adolescentes de ambos sexos de doce a diecisiete años, motiva a probar la efectividad de la Terapia Asertiva de Wolpe en el tratamiento de inhabilidad social y baja autoestima. Su fundamento teórico es: Conductismo de Wolpe y su teoría de la inhibición recíproca como proceso generador de conductas asertivas; Bandura y el aprendizaje social por observación e imitación; se desarrollan tres capítulos: asertividad, autoestima y habilidades sociales. Investigación cuantitativa correlacional no experimental de enfoque mixto, métodos inductivo-deductivo, estadístico, psicométrico y clínico; muestra de dieciocho pacientes seleccionada probabilísticamente, se ha evaluado autoestima, asertividad y habilidades sociales, con resultados bajos. Luego de la terapia, se ha evidenciado su efectividad en la baja autoestima e inasertividad, siendo medianamente efectiva para habilidades sociales. Recomienda investigar la efectividad del entrenamiento asertivo grupal en adolescentes.

El proyecto de investigación: “El entrenamiento asertivo en las relaciones interpersonales del personal de enfermería del Centro de Salud no. 1. Riobamba – Ecuador, 2014” de la Universidad Nacional de Chimborazo, analiza las relaciones interpersonales de las profesionales de enfermería del Centro de Salud No. 1 de Riobamba. Aplicaron la técnica psicoterapéutica de entrenamiento asertivo que mejoró sus conductas de interacción con otras personas. Se trabajó con siete personas que manejaban malas relaciones interpersonales, inicialmente aplicaron el test de Moss para determinar los niveles de adaptabilidad social que presentaban. En base a la información emplearon las técnicas del disco rayado, técnica de la pregunta asertiva y técnica del aplazamiento asertivo con el fin de modificar las conductas y mejorar las relaciones interpersonales en las profesionales de enfermería.

2.3.2. ENTRENAMIENTO ASERTIVO.

2.3.2.1. DEFINICIONES DE ENTRENAMIENTO ASERTIVO.

A continuación se exponen las siguientes definiciones concernientes a *entrenamiento asertivo*, así:

- Reynoso & Seligson (2005), plantean:

La conducta asertiva es la conducta interpersonal que implica la expresión honesta y sincera de los sentimientos. El entrenamiento asertivo es todo procedimiento terapéutico que tiende a incrementar la capacidad del paciente para adoptar ese comportamiento de manera socialmente apropiada. (p. 61)

- Navarro (1999), define:

El entrenamiento asertivo es una técnica y un estilo de vida que logra el justo equilibrio entre la expresión de los propios derechos individuales y el respeto a las demás personas. Encuentra salidas constructivas para la agresividad, evitando la culpa y el diálogo interno auto acusatorio que en mucho contribuyen a la depresión. (p. 29)

- Güell (2006), sostiene: “El entrenamiento asertivo se basa en modificar la conducta a partir del modelado y la práctica de conductas alternativas”. (p.16)

Entonces, por las tres definiciones planteadas (respecto de entrenamiento asertivo) se entiende que esta técnica psicológica contribuye a mejorar la interacción social de las personas que presentan dificultades en la comunicación por determinadas características de su personalidad, reflejando irritabilidad o temor aprendiendo por lo tanto las personas no asertivas, a través del procedimiento terapéutico, a expresar los sentimientos positivos. Entendiéndose que con la asertividad las personas se

comunican con madurez, esto es, controlando sus emociones, expresando lo que sienten sin reprimirse ni hacer daño a los demás, entre otros aspectos positivos.

Siendo importante entender a cabalidad el concepto *asertividad*, se hace necesario citar la definición planteada por Rathus (1973): "La asertividad ha sido definida como las conductas aprendidas que el individuo manifiesta ante determinadas situaciones que exigen reacciones inmediatas, las que pueden estar caracterizadas por una libre expresión de las emociones". (p. 44)

2.3.2.2. GENERALIDADES DE ENTRENAMIENTO ASERTIVO.

La asertividad es un tema que forma parte de la cultura, pues es la base de la adecuada interacción con nuestros semejantes. Sin embargo, no siempre se la maneja de la forma que debería, pues no todos mantenemos una actitud equilibrada ante las situaciones de la cotidianidad. El hecho de que no se maneje la asertividad de forma consciente y apropiada desencadena muchas veces que predomine tanto la conducta agresiva como la pasiva, generando problemas interpersonales, siendo necesario en estos casos el entrenamiento asertivo para mejorar la comunicación y comportamiento de las personas no asertivas.

Respecto del entrenamiento asertivo, Kelly (2006) menciona:

El entrenamiento de la asertividad es, sin duda alguna, la forma de entrenamiento de las habilidades sociales que más atención ha recibido tanto en la literatura de investigación aplicada como en la práctica clínica. De hecho, hasta hace bastante poco los términos "entrenamiento de la asertividad" y "entrenamiento de las habilidades sociales" se empleaban a menudo como si fueran equivalentes. No se entendía la asertividad como un tipo específico de competencia interpersonal. Aunque se ha propuesto un gran número de definiciones, la asertividad se ha solido entender como la capacidad de un individuo para transmitir sus posturas, opiniones,

creencias o sentimientos de manera eficaz y así sentirse incómodo. Las respuestas asertivas pueden ocurrir en el contexto de un desacuerdo o una riña entre dos personas, como cuando alguien intenta bloquear de forma poco razonable la conducta dirigida a un objetivo de otro individuo. El tipo de respuesta asertiva que resulta apropiado en esa situación se conoce como oposición asertiva, porque el individuo se opone a, o rechaza, la conducta o comentario inaceptable del antagonista y trata de conseguir una conducta más aceptable en el futuro. La aceptación asertiva en cambio se refiere a la habilidad de un individuo para transmitir calidez y expresar cumplidos u opiniones a los demás cuando la conducta positiva de éstos lo justifica. (p. 175)

Naranjo (2008), considera que:

La asertividad es una conducta y no una característica de la personalidad, por lo que se habla de asertividad como una habilidad en el campo de las habilidades sociales. De ahí que es posible realizar un entrenamiento de la autoafirmación, que permita mejorar las habilidades sociales de las personas. Las teorías de la conducta que proponen las técnicas asertivas se basan en el principio de que cuando una persona modifica sus actos, también modifica sus actitudes y sus sentimientos. Es posible desarrollar estrategias para cambiar la conducta, al margen de posibles motivos inconscientes que conduzcan a ésta. Siendo así, la autoafirmación o asertividad pueden ubicarse en el campo de la psicología conductista. El comportamiento asertivo facilita que la persona se sienta más satisfecha consigo misma y con las demás. Las experiencias de seguimiento de casos clínicos en los que se ha empleado el entrenamiento asertivo con éxito, confirman una mejora en las relaciones sociales, señalan Güell y Muñoz (2000). Indican además que uno de los componentes de tipo ético que se presupone en la actitud asertiva es que ninguna persona tiene derecho de aprovecharse de las demás. Asimismo, en la autoafirmación se parte del concepto de igualdad entre las personas y del derecho de cada una a manifestar las opiniones propias. La autoafirmación, por lo tanto, implica respeto a las demás personas y a

uno o a una misma; esto es respeto por los derechos de los seres humanos y el derecho de defender los propios derechos. (p. 2, 3)

2.3.2.3. CONDUCTA PASIVA, AGRESIVA Y ASERTIVA.

Según Güell (2006) existen tres tipos de conducta, así:

1. La conducta pasiva.

La conducta pasiva se caracteriza por una negación de los derechos e intereses personales frente a los intereses de los demás. Al mismo tiempo, la persona con conducta pasiva no se atreve a manifestar sus opiniones o sentimientos porque cree que no tiene derecho a hacerlo y por qué cree que puede molestar a los demás si lo hace.

2. La conducta agresiva.

La conducta agresiva se caracteriza por defender los propios intereses y deseos, y por expresar los sentimientos y opiniones sin tener en cuenta a los demás, pensando solamente en uno/a mismo/a. La conducta agresiva no respeta los derechos de los demás, ya que su motivación es satisfacer los propios objetivos sin otras consideraciones.

Las formas de la conducta agresiva son muy variadas, desde las agresiones verbales, las expresiones y los gestos no verbales duros y las agresiones físicas. También la humillación, el sarcasmo y otras conductas similares pueden ser muestra de agresividad, encubierta a veces con los juegos lingüísticos o las convenciones sociales.

A largo plazo la persona con conducta agresiva también se siente incomprendida, poco respetada y con una autoestima baja, provocando de modo paradójico que aumente la agresividad de su conducta ya que cree que es el único modo de ser respetada.

3. La conducta asertiva.

La conducta asertiva facilita la comunicación con el otro y la honestidad en esta relación. No significa que en el proceso comunicativo la conducta asertiva consiga todo lo que desea ni tampoco que no pueda generarse conflictos comunicativos. La conducta asertiva facilita de gran modo que los conflictos comunicativos puedan resolverse, porque no se ataca ni ofende al otro.

En cualquier caso, la persona asertiva se siente satisfecha con su conducta porque es coherente con sus creencias y valores. En general la conducta asertiva es más favorable para las partes implicadas en un conflicto porque se han podido manifestar de modo claro los diversos puntos de vista y las propuestas con el respeto y la escucha del otro.

La persona asertiva evita la manipulación del otro y cualquier tipo de chantaje emocional, ya que expresa de modo directo y claro sus emociones y sentimientos sin ninguna intención de ofender al otro, al menos de forma consciente.

El aspecto emocional justifica el uso de la conducta asertiva como la más adecuada. En términos de inteligencia emocional diríamos que la asertividad es una conducta que demuestra una alta «inteligencia emocional», mientras que las conductas pasiva y agresiva son poco inteligentes emocionalmente.

La persona asertiva tiene un buen nivel de autoestima, una ansiedad baja y una buena relación social. (p. 21, 29)

Lo expuesto por Güell (2006) clarifica las características propias de cada tipo de conducta, entendiéndose que las conductas pasiva y agresiva, siendo desfavorables, es sobre las cuales se debe aplicar el entrenamiento asertivo.

Para dar mayor claridad a lo relacionado con las conductas pasiva, agresiva y asertiva, es necesario anotar la representación que hace Güell (2006) basado en los 3 modelos de conducta:

Figura 1:

Modelos de conducta: agresiva, pasiva y asertiva.

Conducta agresiva

Elementos no verbales	Emociones y sentimientos	Elementos cognitivos
- Mirada fija.	- Baja autoestima.	- No tengo necesidad de respetar a los demás.
- Voz alta.	- Sentimiento de culpa.	- Sólo me respetan si soy agresivo.
- Habla rápido.	- Sensación de pérdida de control.	- No puedo soportar que las cosas no sean como yo quiero.
- Gestos de amenaza.	- Nota que los demás le/la dejan solo/a cada vez que es agresivo/a.	- Las cosas son blancas o negras: o yo o tú.
- Postura intimidatoria, invadiendo el espacio del otro.		
- Tensión en el cuerpo.	- Frustración.	

Conducta pasiva		
Elementos no verbales	Emociones y sentimientos	Elementos cognitivos
- Mirada baja.	- Baja autoestima.	- Los otros son más importantes que yo.
- Voz débil.	- Sensación de desamparo.	- Tengo que sacrificarme por los demás.
- Vacilaciones.	- Soledad.	- Si digo que no, si no
- Postura corporal hundida.	- Sentimiento de enfado.	ayudo a los demás, nunca más me tendrán en cuenta.
- Tensión en la cara y los labios.	- Sensación de pérdida de control.	- Pienso que los otros se aprovechan de mí.
- Falsas risas.	- Falta de respeto a sí mismo/a.	- No quiero molestar a los demás con mis cosas.

Conducta asertiva		
Elementos no verbales	Emociones y sentimientos	Elementos cognitivos
- Contacto ocular directo.	- Honestidad emocional, dice lo que siente.	- Piensa que tiene unos derechos y los ejerce.
- Nivel de voz adecuado a la conversación.	- Se siente a gusto consigo mismo/a y con los demás.	- Cree que todo el mundo tiene derecho a ser respetado.
- Habla fluidamente.	- Sensación de control.	- Piensa que no es superior ni inferior a los demás.
- Gestos firmes.	- Se respeta a sí mismo/a y a los demás.	
- Postura erecta.		
- Manos sueltas.	- Buena autoestima.	
- Cuerpo relajado.		

Fuente: Güell, M. (2006). ¿Por qué he dicho blanco si quería decir negro? 2ª edición. Barcelona, España: Editorial Graó (p. 23, 24).

Caballo (1983) manifiesta: “El individuo asertivo suele defenderse bien en sus relaciones interpersonales. Está satisfecho de su vida social y tiene confianza en sí mismo para cambiar cuando necesite hacerlo. El individuo asertivo es expresivo, espontáneo, seguro, y es capaz de influenciar y guiar a otros”. (p.58)

2.3.2.4. TÉCNICAS DE ENTRENAMIENTO ASERTIVO EXPLICADAS POR KELLY (2002).

2.3.2.4.1. Exposición a modelos o “Modelado”.

Kelly (2002), manifiesta:

La exposición del cliente a un modelo que desempeña correctamente las conductas que se trata de entrenar permite su aprendizaje observacional. Aunque las instrucciones presentadas verbalmente o los ejemplos conductuales ofrecidos por el terapeuta pueden perfilar el objetivo inicial de la sesión, la observación directa de cómo el modelo desempeña la habilidad, transmite a menudo más claramente la naturaleza de la conducta diaria.

Los modelos durante la sesión de entrenamiento pueden presentarse en vivo o mediante algún sistema de grabación. Un ejemplo de modelado en vivo puede ser el de dos terapeutas que interactúan en un role-play. Uno de ellos sirve como modelo para la observación del cliente y lleva a cabo las habilidades que se persiguen en esa sesión. Por ejemplo, en el entrenamiento asertivo, un terapeuta podrá desempeñar el papel de antagonista del otro. Si la oposición verbal y la autoafirmación de las propias opiniones son los componentes conductuales de esa sesión, el modelo debe exhibir estos rasgos en su respuesta al antagonista. Si el propósito de la intervención, en cambio, es enseñar habilidades conversacionales al cliente, y si las habilidades componentes seleccionadas para el entrenamiento llevan a uno de los interlocutores a hablar de sí mismo, los dos modelos pueden elaborar una breve conversación. En ella

se ilustrarán conductas verbales adecuadas, como, por ejemplo, preguntas para obtener información de la otra persona. La función importante aquí es que el modelo vivo lleva a cabo correcta y claramente el componente conductual que se pretende que el cliente observe.

La exposición a modelos puede complementarse también con modelos filmados, por ejemplo en vídeo, que muestren modelos que desempeñan esas habilidades. Así, en el entrenamiento asertivo, una película de video puede mostrar a un modelo que es capaz de controlar la conducta poco razonable de otra persona mediante los componentes de la conducta asertiva. Las películas que sirven de modelo a las habilidades conversacionales pueden mostrar a dos personas en un diálogo efectivo, donde se pongan de manifiesto las conductas que el cliente debe aprender. En entrevistas de trabajo o en el entrenamiento de la habilidad para concertar citas, la película puede mostrar a un modelo afrontando con eficacia situaciones de ese tipo. La ventaja de exponer a un cliente al modelo filmado, frente a la exposición directa al terapeuta, consiste en que la conducta del modelo filmado puede controlarse y determinarse previamente para garantizar la corrección y consistencia de la conducta mostrada. También permite al terapeuta observar el modelo filmado a la vez que el cliente y destacar los aspectos básicos a medida que van apareciendo. Evidentemente, esto puede resultar mucho más difícil si el terapeuta está modelando la actividad simultáneamente. (p. 40, 41)

2.3.2.4.2. Práctica manifiesta o ensayo conductual.

Asimismo, Kelly (2002), explica:

Una vez que se introduce al cliente en los repertorios que forman parte de una habilidad y que éste lo observa en un modelo, resulta importante que la practique. La práctica o el ensayo conductual en el manejo de interacciones embarazosas introduce nuevos repertorios en la conducta del cliente, más allá del simple conocimiento de lo

que tendría que hacer. El ensayo dentro de una sesión se propone, además, para aproximar lo más posible la actual situación problemática al ambiente natural. El ensayo parte de que, cuando un cliente es capaz de manejar con mayor efectividad una interacción durante el entrenamiento y cuando, por tanto, se han añadido nuevas habilidades a su repertorio, estará entonces en condiciones de manifestar esas habilidades fuera del ámbito restringido en el que tiene lugar el entrenamiento. El ensayo de conducta en el seno de las sesiones de entrenamiento es uno de los factores que diferencian más radicalmente los métodos del entrenamiento en habilidades sociales frente a las formas clásicas de psicoterapia de orientación interpersonal.

Los procedimientos del ensayo dependerán del tipo de habilidades que se estén tratando, del tipo específicos de situaciones que le resulta problemático al cliente y de la naturaleza de la intervención (grupal o individual, por ejemplo). Cuatro formas de práctica ampliamente utilizadas para entrenar habilidades sociales son: el role-play estructurado, la interacción semiestructurada, la interacción no estructurada y la práctica informal de verbalización de ejemplos de la habilidad dentro de las sesiones de entrenamiento.

2.3.2.4.2.1. Role– Play.

Para el entrenamiento asertivo de role - play, se comienza primeramente con una descripción verbal de alguna situación que el cliente encuentre dificultosa. Otra persona, tal vez un terapeuta, desempeña el papel de antagonista en la situación y se muestra poco razonable con el cliente. Éste practica entonces llevando a cabo respuestas asertivas hacia el antagonista, centrándose en el uso correcto de los componentes conductuales correspondientes a cada sesión. Normalmente, son varias las situaciones problemáticas que se representan por medio de role-play en una misma sesión, puesto que el objetivo del entrenamiento es enseñar al cliente el manejo eficaz de una variedad de situaciones.

La práctica a través de role-play durante las sesiones es especialmente indicada cuando se trata de enseñar al cliente cómo afrontar comentarios o conductas específicos de otra persona. Las técnicas de role-play se han usado a menudo para permitir al cliente la práctica de respuestas asertivas cuando ha de enfrentarse con conductas poco razonables por parte de otros (Butler, 1976; Ochiltree, 1977); habilidades para corresponder a la conducta positiva del otro (Sloat, Tharp y Gallimore, 1977), y habilidades para desenvolverse adecuadamente en entrevistas de trabajo (Hollandsworth, Dressel y Stevens, 1977).

2.3.2.4.2.2. Práctica Semiestructurada.

En otros casos, el tipo de interacción social objetivo del entrenamiento es de larga duración y resulta por ello difícil presentarlo en un formato altamente estructurado donde la conducta del interlocutor permanezca relativamente fija. Un ejemplo sería una conversación, que parece más difícil de estructurar en un role-play que de llevar a cabo en una situación natural. La habilidad para concertar una cita o el entrenamiento en habilidades heterosociales son también objeto de las interacciones de práctica semiestructurada. Por ejemplo, en un proyecto para entrenamiento en habilidades de concertación de citas, Melnick (1973) hizo que un cliente varón interactuara durante varios minutos con una mujer colaboradora del terapeuta. Durante todas estas interacciones, la interlocutora mantenía siempre ciertas pautas generales de conducta (tales como no monopolizar la conversación, dejar que el cliente llevara la iniciativa, permanecer consistentemente afectuosa, etc.), pero sin expresar comentarios previamente determinados. Se instruía al cliente en el manejo de los componentes conductuales necesarios para establecer una cita, los que acababa de aprender al interactuar con la mujer. Por tanto, la práctica fue semiestructurada y se acercaba aproximadamente a una situación similar de la vida normal. De forma parecida Kelly, Urey y Patterson (1980) utilizaron conversaciones semiestructuradas con pacientes psiquiátricos para enseñarles los componentes de la habilidad conversacional.

2.3.2.4.2.3. Práctica no estructurada.

Es la forma de ensayo que guarda aún más diferencia con el role-play, que es altamente estructurado. Aquí la naturaleza de la interacción y la conducta de los interlocutores es tan poco estructurada como en la vida corriente. En un estudio sobre entrenamiento de habilidades sociales con niños aislados, O'Connor (1969) dispuso a cada niño en una situación de juego libre con otros inmediatamente después de las sesiones de entrenamiento, y animó a los niños tratados para que pusieran en práctica las habilidades de juego pro social que se les acababa de enseñar.

Las propias interacciones de juego libre eran en sí mismas desestructuradas; los otros niños, más que practicar un role-play, estaban sencillamente jugando. De forma parecida, en proyecto orientado a enseñar habilidades conversacionales cotidianas a un grupo de adolescentes retardados, se utilizó una interacción no estructurada para los propósitos del ensayo conductual (Kelly, Wildman, Urey y Thurman, 1979). Aquí, dos miembros de dos grupos se emplazaron juntos en una habitación a continuación del entrenamiento y se les pedía que se dieran a conocer mutuamente durante unos ocho minutos. Se les instruía para que desempeñaran las habilidades conversacionales que acababan de discutir en la sesión de entrenamiento grupal. De nuevo, no estaban llevando a cabo un role-play de una interacción conversacional, sino desarrollando una conversación real.

2.3.2.4.2.4. Ensayo informal de verbalización.

Finalmente, diremos que es posible utilizar los principios del ensayo de conducta de una manera algo más informal en las sesiones de entrenamiento pidiendo al sujeto que enuncie algunos ejemplos del componente verbal de la habilidad social. Por ejemplo, cuando los clientes en un grupo de entrenamiento de habilidades para entrevistas laborales han sido instruidos en la forma de transmitir información sobre su experiencia laboral anterior, cada uno practica expresando en voz alta los informes

que más tarde habrá de presentar ante un entrevistador real (Kelly, Wildman y Berler, 1980).

Tenemos, pues, que independientemente del procedimiento utilizado, la práctica manifiesta en el manejo de situaciones difíciles es un elemento clave del entrenamiento en habilidades sociales. No genera únicamente una muestra de la competencia real del cliente con respecto a un determinado tipo de habilidad social, sino que también le ofrece la oportunidad de practicar nuevas competencias, en vez de limitarse a hablar de ellas en abstracto con un terapeuta o, simplemente, a pensar en ellas. Además, cuando se le pide a un cliente que practique o ensaye el uso de una habilidad social, el terapeuta está en condiciones de evaluar la adecuación conductual de la práctica del cliente y determinar si ha adquirido los componentes conductuales de la nueva habilidad. (p. 41, 43)

De las técnicas anotadas y descritas en la investigación a realizar, se toman en cuenta el “modelado” y el “role - play” por las características de la población a estudiar y las circunstancias que rodean a las mujeres privadas de la libertad.

2.3.3. HABILIDADES SOCIALES.

2.3.3.1. DEFINICIONES DE HABILIDADES SOCIALES.

Para poder comprender de mejor forma las *habilidades sociales* es necesario empezar definiendo, así:

- Caballo (1986), citado por De la Cruz (2014), define:

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 resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. (p. 14)

- Kelly (2002), manifiesta: “Podemos definir las habilidades sociales como aquellas conductas aprendidas que ponen en juego las personas en situaciones interpersonales para obtener o mantener reforzamiento del ambiente. Entendidas de esta manera, las habilidades sociales pueden considerarse como vías o rutas hacia los objetivos de un individuo”. (p.19)
- Cornachione (2006), considera: “Las habilidades sociales son un conjunto de hábitos (a nivel de conductas, pero también de pensamientos y emociones), que nos permite mejorar nuestras relaciones interpersonales, sentirnos bien, obtener lo que queremos, y conseguir que los demás no nos impidan lograr nuestros objetivos.” (p. 149).

Los tres criterios concernientes a las habilidades sociales coinciden en que son conductas que permiten a las personas expresarse en su contexto interpersonal de manera adecuada.

2.3.3.2. GENERALIDADES DE HABILIDADES SOCIALES.

Para tener una visión más clara de las habilidades sociales es importante citar a Caballo (1997), mismo expone:

El entrenamiento en habilidades sociales es la técnica de elección hoy día en muchos campos. Muchos problemas se pueden definir en términos de déficit en habilidades sociales. Puesto que, como hemos señalado anteriormente, el hombre es esencialmente un «animal social», existirán pocos trastornos psicológicos en los que no esté implicado, en mayor o menor medida, el ambiente social que rodea al sujeto.

Además, teniendo en cuenta la importancia que desde hace tiempo se da a la interacción persona/situación en el análisis funcional de la conducta, resulta evidente la importancia de considerar la relación del individuo con su ambiente social en la evaluación y tratamiento de los trastornos psicológicos. Las habilidades sociales fueron un nexo de unión entre el individuo y su ambiente. (...) Ante muchos trastornos el entrenamiento en habilidades sociales constituye un procedimiento básico de tratamiento. Los problemas de pareja, la ansiedad social, la depresión y la delincuencia son áreas de la psicopatología en las que comúnmente se emplea el entrenamiento en habilidades sociales. (...) Consecuentemente, dada la importancia que creemos que tienen las habilidades sociales para el discurrir de la vida diaria de los individuos en nuestra sociedad, nos parece que puede resultar útil para muchas personas el aprender más sobre el comportamiento social propio y de los demás y, lo que especialmente interesante el saber que ese comportamiento se puede cambiar y conocer algunas formas para hacerlo. (p. 15)

2.3.3.3. ORÍGENES Y DESARROLLO DE LAS HABILIDADES SOCIALES.

El estudio científico y sistemático de las Habilidades Sociales tiene principalmente tres fuentes. Una primera, frecuentemente reconocida como la única o, al menos, la más importante, que se apoya en el temprano trabajo de Salter (1949) denominado *Conditioned Reflex Therapy*, a su vez influido por los estudios de Pavlov sobre la actividad nerviosa superior. El trabajo de Salter fue continuado por Wolpe (1958), que fue el primer autor en emplear el término “asertivo” y más tarde por Lazarus (1966) y Wolpe y Lazarus (1966). Alberti y Emmons (1970), Lazarus (1971) y Wolpe (1969) dieron nuevos impulsos a la investigación de las Habilidades Sociales, siendo el libro de Alberti y Emmons, *Your perfect right*, el primero dedicado exclusivamente al tema de la asertividad. Otros autores como R. Eisler, M. Hersen, R. M. McFall y A. Goldstein contribuyeron, en los primeros años 70 al desarrollo del campo de las Habilidades Sociales y elaboraron programas de entrenamiento para reducir déficits en Habilidades Sociales. Una segunda fuente la constituyen los

trabajos de Zigler y Phillips (1960, 1961) sobre la “competencia social”. Esta área de investigación con adultos institucionalizados mostro que cuanto mayor es la competencia social previa de los pacientes que son internados en el hospital, menor es la duración de su estancia en él y más baja su tasa de recaídas.

Podemos decir, que la investigación sobre las Habilidades Sociales ha tenido un origen diferente en los Estados Unidos (las dos primeras fuentes) y en Inglaterra (la tercera fuente), al igual que un énfasis distinto, aunque ha habido una gran convergencia en los temas, métodos y conclusiones de ambos países. (p. 1, 2)

2.3.3.4. CLASIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES SOCIALES.

Muchos autores han enumerado las diversas habilidades sociales con el fin de explicar cuáles son sus características. Goldstein y otros (1980), citados por Peñafiel y Serrano (2010), plantean la siguiente clasificación:

Figura 2:

Habilidades sociales según su tipología.

Habilidades sociales básicas	Habilidades sociales avanzadas	Habilidades relacionadas con los sentimientos
<ul style="list-style-type: none"> - Escuchar. - Iniciar una conversación. - Mantener una conversación. - Formular una pregunta. - Dar las gracias. - Presentarse. - Presentar a otras personas. - Hacer un elogio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pedir ayuda. - Participar. - Dar instrucciones. - Seguir instrucciones. - Disculparse. - Convencer a los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los propios sentimientos. - Expresar sentimientos. - Conocer los sentimientos de los demás. - Enfrentarse al enfado del otro. - Expresar afecto. - Resolver el miedo. - Autorrecompensarse.

Habilidades alternativas a la agresión	Habilidades para hacer frente al estrés	Habilidades de planificación
<ul style="list-style-type: none"> - Pedir permiso. - Compartir algo. - Ayudar a los demás. - Negociar. - Empezar el autocontrol. - Defender los propios derechos. - Responder a las bromas. - Evitar los problemas con los demás. - No entrar en peleas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formular una queja. - Responder a una queja. - Demostrar deportividad después de un juego. - Resolver la vergüenza. - Arreglárselas cuando te dejan de lado. - Defender a un amigo. - Responder a la persuasión. - Responder al fracaso. - Enfrentarse a los mensajes contradictorios. - Responder a una acusación - Prepararse para una conversación difícil. - Hacer frente a las presiones del grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar decisiones realistas. - Discernir sobre la causa de un problema. - Establecer un objetivo. - Determinar las propias habilidades. - Recoger información. - Resolver los problemas según su importancia. - Tomar una decisión eficaz. - Concentrarse en una tarea.

Fuente: Peñafiel E., & Serrano C. (2010). *Habilidades Sociales*. Madrid, España: Editorial Editex. (p.15).

2.3.3.5. DIFERENCIAS ENTRE INDIVIDUOS SOCIALMENTE HABILIDOSOS Y NO HABILIDOSOS.

Caballo (2007), expone las diferencias conductuales y cognitivas encontradas entre personas habilidosas y no habilidosas, así:

2.3.3.5.1. Diferencias Conductuales:

Figura 3:

Elementos diferenciadores entre sujetos de alta y baja habilidad social según su frecuencia, cantidad o duración.

Alta habilidad	Baja habilidad
<ul style="list-style-type: none">- Mayor contenido asertivo.- Más gestos con las manos.- Mayor variación en la postura.- Mayor mirada/contacto ocular.- Mayor acento y variación del tono.- Más sonrisas.- Menos perturbaciones del habla.- Mayor duración de la contestación.- Mayor tiempo de habla.- Mayor afecto.- Más verbalizaciones positivas.- Más peticiones de nueva conducta.- Mayor autorrevelación.- Mayor volumen de la voz.- Mayor latencia de respuesta.- Más preguntas.- Más preguntas con final abierto.- Mayor número de palabras.- Mayor número total de interacciones en la vida real.- Más tiempo total pasado en interacciones en la vida real.- Mayor número de amigos	<ul style="list-style-type: none">- Mayor contenido de anuencia.- Menor mirada/contacto ocular.- Más índices de ansiedad.- Poca variación en la expresión facial.- Poca variación en la postura.- Demasiados silencios.- Silencios más amplios.- Poca conversación.- Pocas sonrisas.- Pocos gestos.

Fuente: Caballo, V. (2007). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid, España: Editorial Siglo XXI (p. 100).

Observando la tabla anterior, parecen particularmente pertinentes a la conducta habilidosa elementos tales como la mirada, el tiempo de habla, la fluidez y la entonación. (p. 100, 103)

2.3.3.5.2. Diferencias Cognitivas:

En la siguiente tabla, realizada por Caballo (2000), se muestran los elementos cognitivos diferenciadores sobre las habilidades sociales:

Figura 4:

Diferencias cognitivas encontradas entre sujetos de alta y baja habilidad social.

Alta habilidad	Baja habilidad
<ul style="list-style-type: none"> - Expectativas más precisas sobre la conducta de otra persona. - Expectativas de consecuencias más positivas. - Consideración de una mayor probabilidad de que ocurran consecuencias favorables. - Más auto verbalizaciones positivas. - Visión de las situaciones desde múltiples perspectivas. - Más tolerantes con respecto a los conflictos. - Más auto verbalizaciones positivas que negativas. - Mayor conocimiento del contenido asertivo. - Confían más en patrones internos que en externos para la solución de problemas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Más auto verbalizaciones negativas. - Más ideas irracionales. - Menos confianza en sí mismos. - Consideración de una mayor probabilidad de que ocurran consecuencias desfavorables. - Evaluación de las situaciones poco razonables como más legítimas. - Mayor conciencia de sí mismos. - Mayor recuerdo de la retroalimentación negativa que de la positiva. - Patrones de actuación excesivos. - Patrones patológicos de atribución de los éxitos y fracasos sociales. - Deficiencias en la descodificación de los mensajes a partir de la comunicación no verbal.

Fuente: Caballo, V. (2007). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid, España: Editorial Siglo XXI (p. 104).

En la tabla anterior vemos que los sujetos de alta y baja habilidad social se diferencian en su autoeficacia general y social, en el temor a la evaluación negativa, en pensamientos negativos y/o obsesivos, en la percepción del grado de felicidad que experimentan, en pensamientos negativos relacionados con diferentes dimensiones de las habilidades sociales y en las auto verbalizaciones negativas durante la interacción con otra persona en una situación social simulada. (p. 104, 105)

2.3.3.6. ESTABLECIMIENTO DE LAS RELACIONES SOCIALES.

Caballo (2000), en su libro *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*, menciona que, si pensamos que cada ser humano es una isla, la capacidad de comunicarse apropiadamente se convierte en una especie de puente que nos permite aproximar nuestra isla a la de los demás y compartir algo de nosotros mismos con gente distinta y, asimismo, aprender algo de ellos. Es fundamental construir unos buenos puentes interpersonales, ya que únicamente a través del contacto con los demás podemos crear relaciones sociales. Sin embargo, no se debe conservar la expectativa no realista de hallar una relación duradera al final de cada puente que construyamos. Sencillamente no es sensato esperar que vamos a estar interesados en todos los seres humanos que conozcamos o que todos ellos responderán a nuestras iniciativas.

Caballo (2000), expone algunos puntos importantes a tomarse en cuenta para establecer relaciones sociales:

❖ La iniciación de conversaciones:

Gambrill y Richey (1985) señalan que hay al menos ocho maneras de iniciar conversaciones:

1. Hacer una pregunta o un comentario sobre la situación o una actividad en las que se está implicado.
2. Hacer cumplidos a los demás sobre algún aspecto de su conducta, apariencia o algún otro atributo.
3. Hacer una observación o una pregunta casuales sobre lo que está haciendo alguien.
4. Preguntar si puede unirse a otra persona o pedir a otra persona que se una a él/ella.
5. Pedir ayuda, consejo, opinión o información a otra persona.
6. Ofrecer algo a alguien.
7. Compartir las experiencias, sentimientos u opiniones personales.
8. Saludar a la otra persona y presentarse.

❖ **Hacer y recibir cumplidos:**

Existen muchas razones por las que es importante hacer cumplidos y expresar aprecio cuando está justificado. Algunas de ellas son las siguientes (Galassi & Galassi, 1977):

1. Los demás disfrutan al oír expresiones positivas, sinceras, sobre cómo nos sentimos con respecto a ellos.
2. El hacer cumplidos ayuda a fortalecer y profundizar las relaciones entre dos personas.
3. Cuando se hacen cumplidos a los demás, es menos probable que se sientan olvidados o no apreciados.
4. En los casos en los que hay que expresar sentimientos negativos o defender los derechos legítimos ante alguien, es menos probable que se produzca un enfrentamiento emocional si dichas conductas ocurren en una relación en la que previamente se ha hecho algún cumplido sobre otros aspectos de la conducta del individuo.

❖ **Hacer y rechazar peticiones:**

La categoría de *hacer peticiones* incluye el pedir favores, pedir ayuda y pedir a otra persona que cambie su conducta.

El *rechazar peticiones* de forma adecuada implica que el paciente sea capaz de decir «no» cuando quiera hacerlo y que no se sienta mal por decirlo. (...) Galassi & Galassi, (1977), señalan que hay varias razones por las que el ser capaz de decir que «no» es importante: 1. Nos ayuda a no implicarnos en situaciones en las que sentiríamos más tarde habernos implicado; 2. Nos ayuda a evitar el desarrollo de circunstancias en las que sentiríamos que se aprovechan de nosotros o que nos manipulan para hacer algo que no queremos hacer. 3. Nos permite tomar nuestras propias decisiones y dirigir nuestra vida en esa situación.

❖ **Expresión de molestia, desagrado, disgusto:**

Las reacciones de los demás pueden suavizarse si tenemos en cuenta algunas directrices al manifestar sentimientos de disgusto y molestia. Estas directrices son:

- a) Determinar si merece la pena criticar una conducta determinada.
- b) Ser breve. Una vez que se ha expresado lo que se quería decir, no hay que darle más vueltas.
- c) Evitar hacer acusaciones, dirigiendo la crítica a la conducta y no a la persona.
- d) Pedir un cambio de conducta específico.
- e) Expresar los sentimientos negativos en términos de nuestros propios sentimientos, en primera persona y no en términos absolutos.
- f) Cuando sea posible, empezar y terminar la conversación en un tono positivo.
- g) Estar dispuesto a escuchar el punto de vista de la otra persona. Terminar la conversación si puede acabar en riña.

❖ **Defensa de los derechos:**

El expresar los derechos legítimos es importante cuando nuestros derechos personales son ignorados o violados. Algunos ejemplos de estas situaciones incluyen:

1. *Situaciones de consumidor*, como recibir de menos en el cambio, que nos den una mercancía defectuosa, que en un restaurante nos sirvan comida que no es de nuestro gusto, recibir un servicio descortés;
2. *Situaciones de familia*, como el que no nos permitan hacer nuestra propia vida y tomar nuestras propias decisiones, que no nos dejen educar a los hijos como queremos;
3. *Situaciones de autoridad*, donde se toman decisiones injustas sobre nuestro destino; y
4. *Situaciones de amistad*, donde no se respeta nuestro derecho a tomar decisiones.

❖ **Expresión de amor, agrado y afecto:**

Las relaciones íntimas con otras personas son, quizás, las experiencias más profundas de nuestras vidas. El enamorarse, tener buenos amigos, llevarse bien con los padres, con los hijos y con los hermanos es extremadamente importante para todos nosotros. (...) La falta de expresión de sentimientos de amor, de cariño, puede hacer que la otra persona se sienta olvidada o no apreciada y ello puede debilitar la relación. El amor hacia un compañero se expresa generalmente de las siguientes formas:

1. Expresión verbal de afecto.
2. Autorrevelación: se expresan hechos íntimos.
3. Evidencia no material del amor: de apoyo emocional y moral, mostrar interés en las actividades del otro y respetar sus opiniones.

4. Sentimientos no expresados verbalmente: sentirse más feliz, más seguro, más relajado cuando el otro está al lado.
5. Evidencia material del amor: hacer regalos, realizar tareas físicas.
6. Expresión física del amor: abrazar y besar.
7. Propensión a tolerar aspectos menos agradables del otro: tolerar exigencias con el fin de mantener la relación. (p. 241, 277)

❖ **Preocupación por los sentimientos de los demás:**

Una auténtica preocupación por los sentimientos de los demás se expresa a través de una buena relación empática entre dos o más personas.

Baron-Cohen (2005), menciona:

La empatía es sintonizar de una forma espontánea y natural con los pensamientos y sentimientos de otra persona, sean los que sean. No se trata únicamente de reaccionar a una serie de emociones de los demás, como pueden ser la pena o la tristeza; sino leer la atmósfera emocional que rodea a la gente. Se trata de ponerse, sin esfuerzo, en la piel del otro, de negociar sensiblemente una interacción con otra persona sin ánimo de ofenderla ni hierirla, de preocuparse por sus sentimientos. Una persona con esta capacidad puede sentir inmediatamente cualquier cambio emocional que le haya ocurrido a alguien, sus causas, y qué le podría hacer sentir mejor o peor. Es capaz de responder intuitivamente a un cambio de humor de otra persona con preocupación, apreciación, comprensión, conformidad o cualquiera que sea la emoción más apropiada. (p.35, 36).

2.3.3.7. APLICACIONES DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES.

Caballo (2000) manifiesta:

Numerosos investigadores han señalado a los déficits en la habilidad social como una base para las principales formas de psicopatología. «Individuos que han mostrado déficits extremos en el funcionamiento social se han encontrado a menudo en instituciones mentales o reformatorios, dependiendo de lo aceptables, desadaptativas o antisociales que se han visto sus conductas» (Eisler y Frederiksen, 1980, p. 4).

Según Caballo (2000), la aplicación del entrenamiento en habilidades sociales ha sido muy amplia y ha abarcado numerosos trastornos conductuales. Algunos de los trastornos más comúnmente tratados son: la ansiedad / fobia social, la soledad, la depresión, problemas de pareja, trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, agresividad, delincuentes / psicópatas.

2.3.3.7.1. DELINCUENTES / PSICÓPATAS.

Caballo (2000) menciona:

«A menudo nos vemos impactados por noticias de crímenes perpetrados por personas que en apariencia parecían adecuados, hasta que entramos en detalles de su vida social y personal [...] La mayoría de los delincuentes sociales importantes y de los que cometen graves crímenes carecen de habilidades sociales: “Nunca conseguí salir con una chica”, se dijo que un criminal había contado a la prensa y otro afirmó: “Odio a la gente porque nunca me prestan atención”» (Phillips, 1978, p. 16). Al enfatizar la adquisición de habilidades, el enfoque del entrenamiento de habilidades sociales alega que la conducta antisocial o criminal se debe principalmente a un aprendizaje social ausente o inadecuado. Burgess y cols. (1980) encontraron que los

delincuentes sexuales tenían tanto deficiencias en habilidades interpersonales como altos niveles de ansiedad en las interacciones sociales diarias. El entrenamiento de habilidades sociales produjo un aumento de las conductas socialmente adecuadas en este tipo de individuos. Numerosos estudios han informado del empleo del entrenamiento en habilidades sociales con jóvenes delincuentes. (p. 315, 339)

2.3.4. MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD

En el sistema penitenciario, predominantemente masculino, la mujer privada de la libertad ha ocupado una posición muy secundaria, lo que ha dado lugar a la presencia de una serie de factores de discriminación por diversos motivos, entre los que destacan su inferior entidad numérica, la mentalidad masculina en los criterios de gestión aplicados, y el profundo desconocimiento de sus características criminológicas y sociales.

Antony (2007) manifiesta:

La prisión es para la mujer un espacio discriminador y opresivo. Esto se expresa en el desigual tratamiento recibido y en el significado, muy diferente, que asume el encierro para las mujeres y para los hombres. Sostenemos que la prisión es para la mujer doblemente estigmatizadora y dolorosa si se tiene en cuenta el rol que la sociedad le ha asignado. Una mujer que pasa por la prisión es calificada de «mala» porque contravino el papel que le corresponde como esposa y madre, sumisa, dependiente y dócil. (p.1)

Las principales causas de criminalización en la población femenina son: las operaciones relacionadas al narcotráfico, el robo, los homicidios y asesinatos. Uno de los factores que desencadenan la delincuencia en las mujeres privadas de libertad es el inadecuado manejo de las relaciones interpersonales.

A pesar de ser una población pequeña, la estabilidad mental de las mujeres privadas de la libertad no deja de hallarse comprometida debido a la incidencia de múltiples problemas originados o agravados por el proceso de encarcelamiento. La mujer, a su ingreso en el centro carcelario, trae consigo la culpabilidad, la angustia e incertidumbre por las responsabilidades familiares en el exterior, la inseguridad de la estabilidad marital y la preocupación por las consecuencias irreversibles en la red familiar a causa de su encarcelamiento.

Las condiciones del mismo encierro, la separación familiar, la pobreza de estímulos tanto ambientales como sociales, la ausencia de actividades institucionales de ocupación del tiempo libre de las internas, ciertos trastornos mentales y de personalidad, las condiciones socioeconómicas, los orígenes y estratificaciones sociales de los que proceden las internas, la discriminación social y racial, son los causantes de producir un déficit o deterioro de las habilidades sociales en las internas.

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.

Las siguientes definiciones las encontramos en el libro “Diccionario de Psicología” de la autora Natalia Consuegra, año 2010.

- **Agresividad.** Estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto. La agresión es cualquier forma de conducta que pretende herir física y/o psicológicamente a alguien.

- **Altruismo:** También denominado comportamiento prosocial. Consiste en mostrar preocupación e interés por otras personas, sin esperar recompensa o gratificación.

- **Ansiedad:** Sensación de impotencia e incapacidad de enfrentarse a eventos amenazantes, caracterizada por el predominio de tensión física. Se manifiesta frente a cualquier amenaza percibida, sea esta físicamente real, psicológicamente molesta o incluso imaginaria.
- **Anuencia:** Aceptación o consentimiento, expreso o tácito, que alguien da para que se haga algo.
- **Autoafirmación:** Característica de la conducta que se singulariza por un comportamiento social positivo, que apunta a defender un derecho a alcanzar una meta.
- **Autorrevelación:** Acto de compartir verbal o no verbalmente con otra persona aspectos de lo que te convierte en una persona, aspectos que el otro individuo no conocerá o comprenderá sin tu ayuda.
- **Conducta social:** cualquier conducta en que exista interacción entre dos o más seres humanos.
- **Depresión:** Trastorno afectivo con síntomas y signos que pueden presentarse de forma aguda, episódica o recurrente, aislados o como parte de otros estados patológicos. Lo que es nuclear en todas las formas de depresión el abatimiento persistente del humor.
- **Empatía:** Estado mental en el que un sujeto se identifica con otro grupo o persona, compartiendo el mismo estado de ánimo. Capacidad de ponerse en la situación del otro, vivenciando lo que este experimenta. La idea de empatía alude a la situación donde uno está sintiéndose uno con el otro, y al mismo tiempo conscientemente separado de él y manteniendo su propia identidad.
- **Feedback:** Método para controlar un sistema reintroduciéndole los resultados de su desempeño en el pasado. Si esta información de retorno sobre el desempeño

anterior del sistema puede modificar su método general y su pauta de desempeño actual, surge un proceso que puede llamarse aprendizaje. Así, toda regulación, simple o compleja, y todo aprendizaje, implican retroalimentación.

- **Latencia:** Medición de la fuerza de respuesta.
- **Psicopatía:** Trastorno de la personalidad caracterizado por el menosprecio de las obligaciones sociales, falta de sentimiento hacia los otros y violencia impetuosa o dura indiferencia. Los psicópatas son individuos básicamente asociales y cuyos patrones de conducta les traen repetidos conflictos con la sociedad.
- **Psicopatología:** Fenomenología de los desórdenes emocionales. Incluye tanto síntomas neuróticos y psicóticos como trastornos de conducta o de carácter.
- **Retest:** Repetición del mismo test en una segunda ocasión. Este procedimiento sirve especialmente para medir la fiabilidad (o confiabilidad) del test en cuestión. El coeficiente de fiabilidad surge de la correlación entre las puntuaciones obtenidas por los mismos sujetos en las dos aplicaciones del test.
- **Salud mental:** Según la OMS, es un estado de bienestar emocional y psicológico en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

2.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES.

2.5.1. HIPÓTESIS.

La técnica del entrenamiento asertivo influye en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

2.5.2. VARIABLES.

- **INDEPENDIENTE:** Entrenamiento Asertivo.

- **DEPENDIENTE:** Habilidades Sociales.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	CATEGORÍAS	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Variable Independiente: Entrenamiento Asertivo	“Es una técnica y un estilo de vida que logra el justo equilibrio entre la expresión de los propios derechos individuales y el respeto a las demás personas” (Navarro, 1999).	Técnica	Conducta asertiva	Test psicológico: Escala de asertividad de Rathus (RAS).
Variable dependiente: Habilidades Sociales	“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 resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (Caballo, 1986).	Conductas	Sentimientos Actitudes Deseos Opiniones	Test psicológico: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M). Observación. Ficha de observación.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MÉTODO

Los métodos empleados en la investigación fueron:

- **Método Científico:** Quesada (2004), define: “el método científico es un procedimiento sistemático que permite alcanzar un conocimiento objetivo y que hace referencia a los procedimientos a emplear para la elaboración, desarrollo y posterior contrastación de normas, teorías o cuerpos científicos en general”. (p. 123)

Con la presente investigación se explicará la influencia del entrenamiento asertivo en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

- **Método Psicométrico:** Müller (2004), manifiesta:

Los métodos psicométricos son técnicas sistemáticas que comparan las respuestas de un gran número de sujetos ante situaciones invariantes, asignando puntajes a cada respuesta, y elaborando mediante recursos estadísticos, cuadros donde puede ubicarse el desempeño en puntaje de cada sujeto, con un resultado normativo. (p. 60)

Se emplearán la Escala Multidimensional de Expresión Social de Caballo para identificar el nivel de habilidades sociales y la Escala de Asertividad de Rathus para detectar el rango de asertividad en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

- **Método Clínico:** Escudero (2013), define: “el método clínico no es otra cosa que el método científico o experimental de las ciencias, pero aplicado no a un proceso de investigación, sino a la atención individual de enfermos”. (p. 401)

Empleándose en el estudio la técnica de la observación (registrada en respectiva ficha).

- **TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

- **Descriptiva:** Álvarez (2005), define:

Se trata de aquella que tiene como finalidad o propósito la descripción o caracterización de un objeto dado en su entorno natural. En otras palabras, este diseño busca especificar propiedades, características y perfiles importantes, ya sea de personas, comportamientos, actitudes o cualquier otro fenómeno o evento que se someta a un estudio. Es como una fotografía de la situación que registra, tal cual se presenta, un evento. (p.51)

En este estudio se describirán las variables de entrenamiento asertivo y habilidades sociales, se puntualizan las características conductuales que presentan las mujeres privadas de la libertad, se detallan la información observada y los resultados obtenidos en la investigación en el Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

- **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:**

- **Cuasi experimental:** Álvarez (2005), manifiesta:

Se trata de someter el objeto de estudio a la experimentación, pero ubicándolo en situaciones naturales o fuera del laboratorio. Estos trabajos permiten el estudio de variables humanas en entornos naturales o ambientes semi-controlados. Son una especie de puente que une la investigación experimental con la realidad social. (p. 51)

La investigación se llevará a cabo en el Centro de Rehabilitación Social de Riobamba, en el Pabellón Mujeres.

- **De campo:** Álvarez (2005), manifiesta: “Este tipo de investigaciones permite no solo observar, sino también recolectar los datos directamente de la realidad donde se ubica el objeto de estudio; es decir, en su propio ambiente”. (p. 51)

La información analizada de esta investigación se extraerá directamente de las mujeres privadas de la libertad en el Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

- **TIPO DE ESTUDIO:**

- **Transversal:** Sarason & Sarason (2006), manifiestan:

El estudio transversal es una forma útil de evaluar los puntos de vista o la condición de uno o más grupos de personas en un momento determinado. Los estudios transversales constituyen el método de evaluación más común que utilizan los científicos sociales. (p. 33)

El estudio se realizará desde el mes de enero del 2015 hasta el mes de junio del 2015.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.2.1. POBLACIÓN.

La población (universo) de la investigación a realizar se compone de 21 mujeres privadas de la libertad, en el Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Criterios de Inclusión:

- Mujeres privadas de la libertad.
- Mujeres privadas de la libertad que no presenten alteraciones psiquiátricas.

Criterio de Exclusión:

- Una mujer (privada de la libertad) por presentar “Esquizofrenia”.

Siendo la población a estudiar 20 mujeres. No se obtuvo muestra porque la población es pequeña.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**• TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

- **Test psicológico:** Consuegra (2010), define:

Técnica de investigación, análisis y estudio que permite apreciar una característica psicológica o el conjunto de la personalidad de un individuo. Los tests pretenden organizar los datos extraídos de la investigación de la conducta sin intención de explicar causas o consecuencias, sino más bien limitándose a describir el comportamiento en la dimensión que persigue en sus objetivos (p.e. inteligencia, aptitudes, personalidad, etc.), conforme a un encuadre situacional y genético. Un test psicométrico consta de preguntas fijas y precisas. El sujeto debe escoger una sola respuesta de las prescritas (p.268).

En el presente estudio, a través del método psicométrico, se emplearán dos tests psicológicos concernientes a habilidades sociales y asertividad (EMES – M y RAS).

- **Observación clínica:** Piacente (2009), manifiesta:

La observación puede ser definida como la técnica a partir de la cual se obtienen datos perceptibles de la unidad de análisis: características de los sujetos, tales como su forma de comportamientos verbales y no verbales en situaciones diversas; de las interacciones entre sujetos, sean estas gestuales o verbales; de los contextos, con referencia por ejemplo a las cualidades ambientales. (p.2)

- **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para el presente estudio, se emplearán los siguientes instrumentos:

- ✓ **Escala Multidimensional de Expresión Social de Caballo (EMES –M):**

La EMES - M es una escala auto administrada para adolescentes y adultos, dirigido a evaluar conductas socialmente adecuadas. Este cuestionario consta de 64 ítems.

En este cuestionario de la EMES, el individuo debe puntuar la frecuencia con que presenta estas conductas o pensamientos en una escala tipo Likert de cinco puntos, de 0 a 4: Siempre o muy a menudo (91 a 100% de las veces); habitualmente o a menudo (66 a 90% de las veces); de vez en cuando (35 a 65% de las veces); raramente (10 a 34% de las veces); nunca o muy raramente (0 a 9% de las veces).

La EMES-M consta de 64 ítems distribuidos en esta docena de factores:

- Iniciación de interacciones.
- Hablar en público o enfrentarse a superiores.

- Defensa de los derechos del consumidor.
- Expresión de molestia, agrado, enfado.
- Expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto.
- Expresión de molestia y enfado hacia familiares.
- Rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto.
- Aceptación de cumplidos.
- Tomar la iniciativa en relación con el sexo opuesto.
- Hacer cumplidos.
- Preocupación por los sentimientos de los demás.
- Expresión de cariño hacia los padres.

Este reactivo psicológico proporciona una puntuación sobre la habilidad social global de la persona, así como la habilidad social específica para cada una de las dimensiones. Se establece que a mayor puntuación mayor habilidad social.

✓ **Escala de Asertividad de Rathus:**

Esta escala mide el comportamiento social autoafirmativo del sujeto, o dicho de otro modo, la capacidad que tienen los sujetos para defender sus derechos.

El instrumento consta de 22 ítems y evalúa el grado de acuerdo o desacuerdo del individuo con 6 opciones de respuesta en cada ítem (desde +3, muy característico de mí; hasta -3, muy poco característico de mí) con una serie de situaciones ante las que debe manifestar comportamientos asertivos en mayor o menor medida.

Los 22 ítems de la RAS, están distribuidos en los siguientes factores:

- Capacidad para demostrar disconformidad en situaciones de interacción comercial.

- Manifestación conductual de sentimientos, pensamientos o creencias en situaciones sociales cotidianas.
- Cogniciones acerca de la autoeficacia en interacciones sociales.
- Evitación de situaciones que demandan interacción con organizaciones, instituciones o empresas.
- Capacidad para externar pensamientos u opiniones ante otros.
- Dificultad para expresar negación (decir no).

Mide el nivel de asertividad, cuantitativamente y los resultados se obtienen de acuerdo a los seis tipos de respuestas que el sujeto puede seleccionar para contestar a veintidós afirmaciones, teniendo presentes categorías descriptivas de sí mismo. Así, se obtienen rangos de respuestas que están clasificados en los niveles de asertividad (Muy inferior al promedio, Inferior al promedio, Rango promedio, Superior al promedio, Muy superior al promedio), en los que se encuentran el individuos.

- ✓ **Ficha de observación:** Es un instrumento que nos permite recolectar datos e información de lo observado, manteniendo un objetivo específico. En el estudio se elaboró la ficha de observación basada en el Sistema de Evaluación Conductual de la Habilidad Social de Caballo (1987).

3.4. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

La información obtenida de la Escala de Habilidades Sociales de Caballo y de la Escala de Asertividad de Rathus, proporcionada por las mujeres privadas de la libertad, fue analizada mediante la estadística básica del software Microsoft Excel para hojas de cálculo. Los resultados adquiridos se hallan representados en tablas, gráficos y porcentajes estadísticos para la posterior interpretación de los resultados.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE
RESULTADOS

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA ESCALA MULTIDIMENSIONAL
DE EXPRESIÓN SOCIAL DE CABALLO (EMES -M).**

Cuadro 1:

Resultado global del nivel de Habilidades Sociales en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

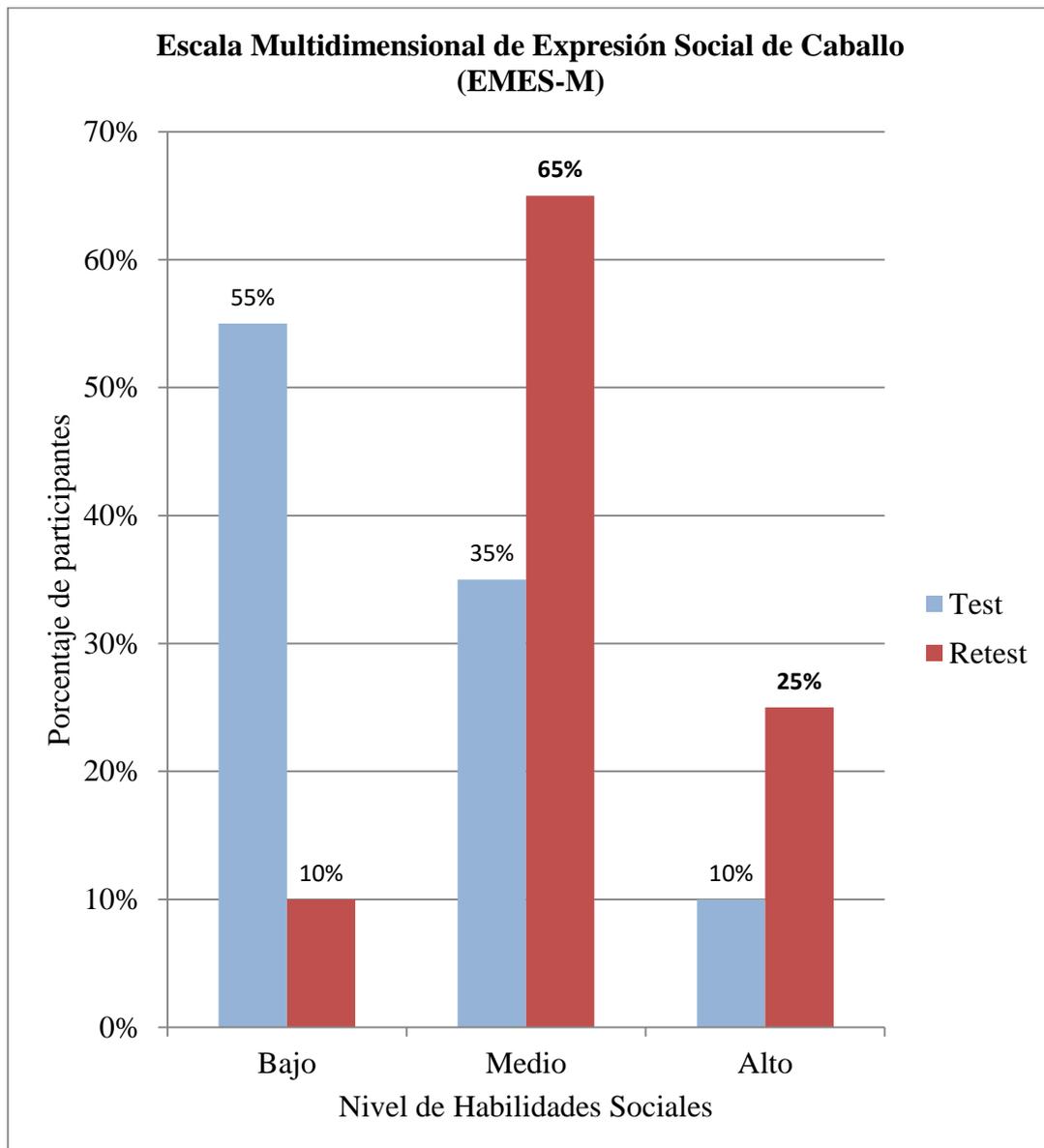
	<i>Nivel de Habilidades Sociales</i>			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	11	7	2	20
%	55%	35%	10%	100%
Retest	2	13	5	20
%	10%	65%	25%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 1:

Resultado global del nivel de Habilidades Sociales en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo, el 55% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidades sociales, el 35% presentaba un nivel medio de habilidades sociales, y el 10% presentaba un nivel alto de habilidades sociales. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo el 10% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidades sociales, el 65% alcanzó un nivel medio de habilidades sociales, y el 25% alcanzó un nivel alto de habilidades sociales.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 30% en el nivel medio de habilidades sociales y una mejora del 15% en el nivel alto de habilidades sociales. Entre las principales características que se observaron en estas mujeres, después del entrenamiento asertivo, se mencionan: la expresión adecuada de sentimientos, deseos actitudes, opiniones y derechos, el respeto a sí misma y a los demás, la resolución de problemas inmediatos, y la reducción de la probabilidad de futuros problemas. Caballo (2000) menciona que las personas socialmente habilidosas presentan más verbalizaciones positivas, mayor contenido asertivo, mayor contacto ocular, mayor número de amigos, expectativas más precisas sobre la conducta de la otra persona, mayor tolerancia con respecto a los conflictos, y confianza en sí mismos.

Cuadro 2:

Resultado del factor Iniciación de interacciones de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

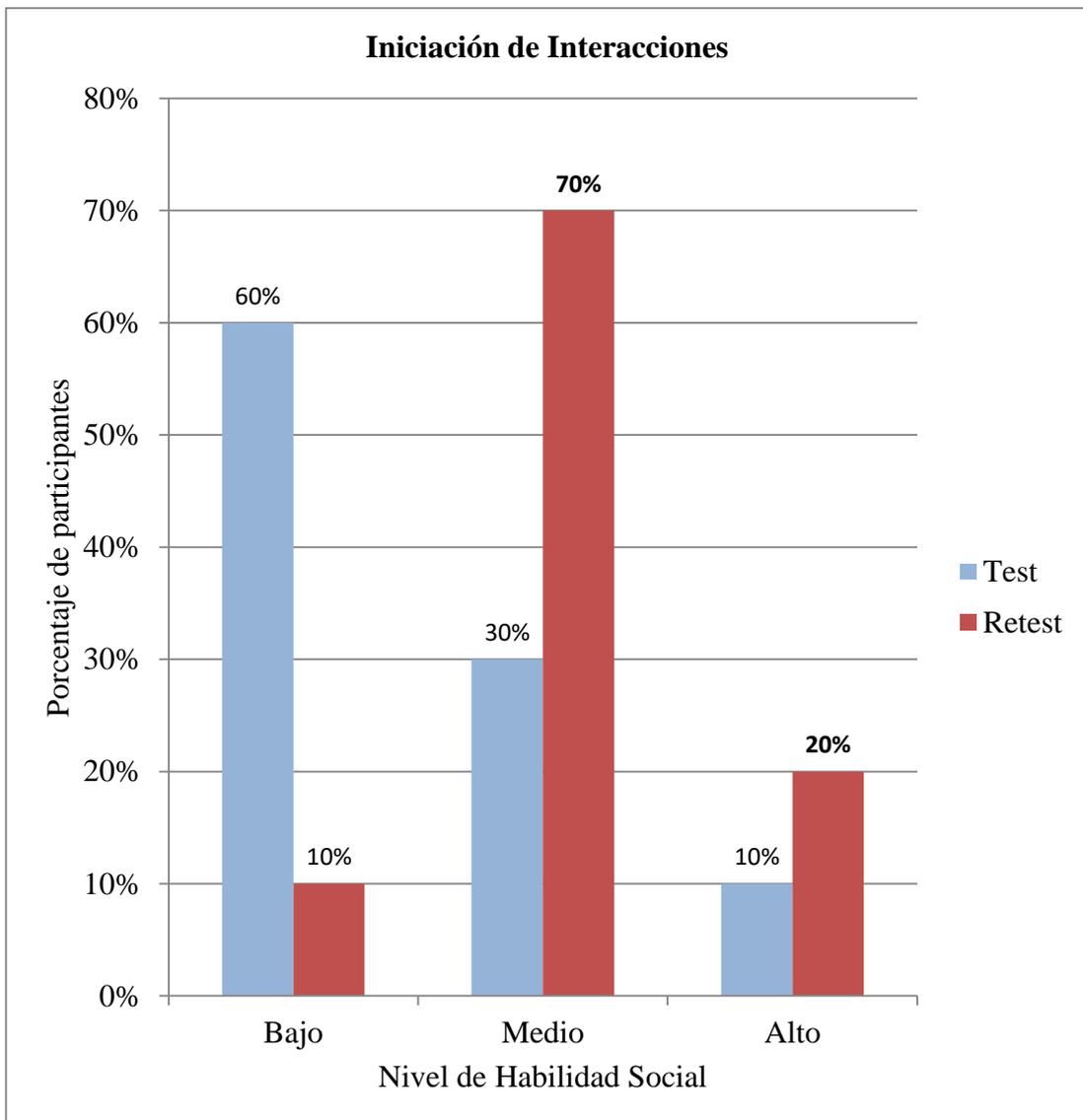
<i>Iniciación de Interacciones</i>				
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	12	6	2	20
%	60%	30%	10%	100%
Retest	2	14	4	20
%	10%	70%	20%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 2:

Resultado del factor Iniciación de interacciones de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *iniciación de interacciones*, el 60% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 30% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 10% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 10% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 70% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 20% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 40% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *iniciación de interacciones*, y una mejora del 10% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que la iniciación de interacciones consiste en: hacer cumplidos a los demás sobre algún aspecto de su conducta, apariencia o algún otro atributo; pedir ayuda, consejo, opinión o información a otra persona; ofrecer algo a alguien; compartir las experiencias, sentimientos u opiniones personales; saludar a la otra persona y presentarse.

Cuadro 3:

Resultado del factor Hablar en público / Enfrentarse con superiores de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Hablar en público / Enfrentarse con superiores

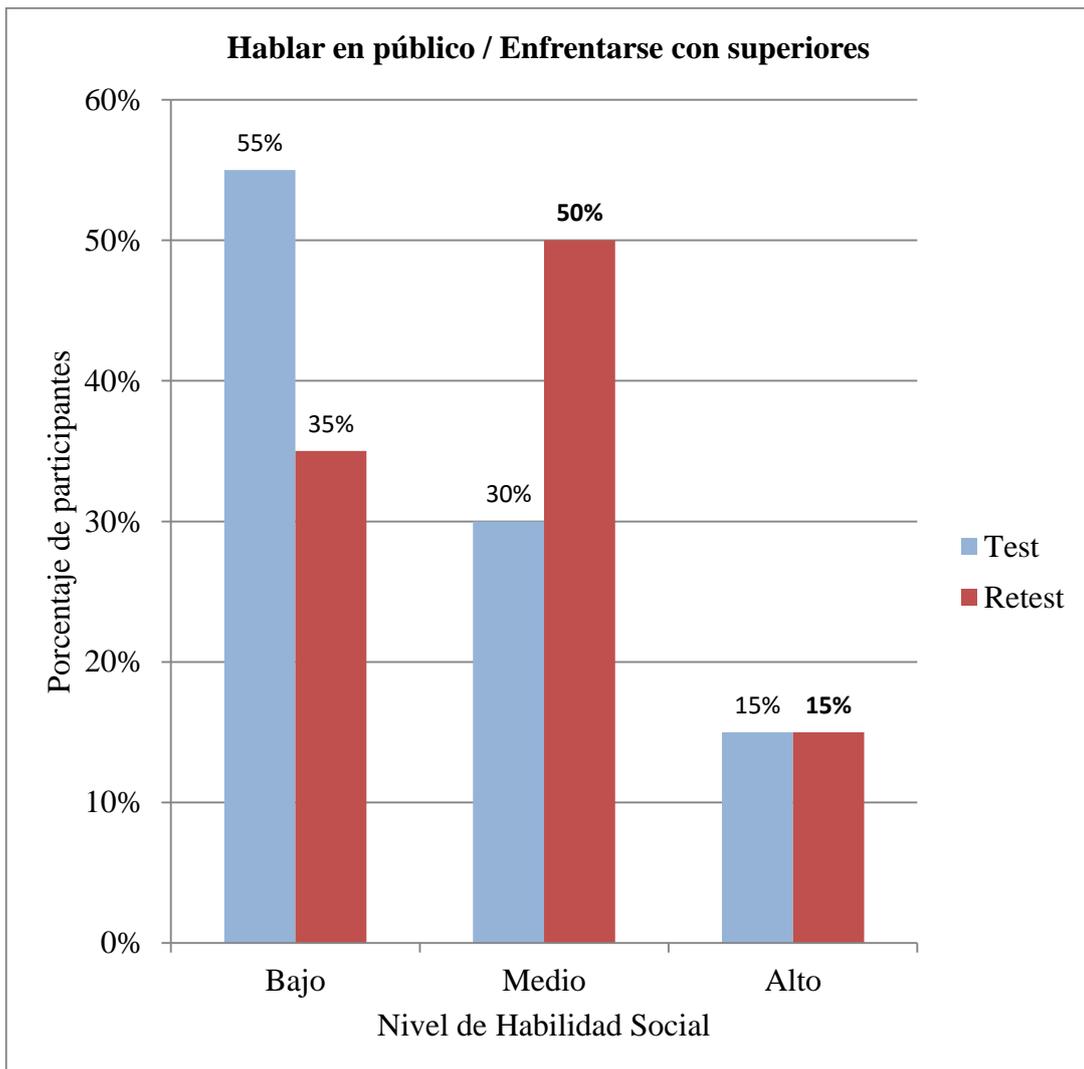
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	11	6	3	20
%	55%	30%	15%	100%
Retest	7	10	3	20
%	35%	50%	15%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 3:

Resultado del factor Hablar en público / Enfrentarse con superiores de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *hablar en público y enfrentarse con superiores*, el 55% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 30% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 15% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 35% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 50% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 15% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 20% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *hablar en público y enfrentarse con superiores*, y se mantuvo el 15% en el nivel alto de la misma habilidad social. Una persona que sabe hablar en público se caracteriza por: transmitir credibilidad y confianza a los demás, tener capacidad de improvisación, ser convincente y capaz de mantener la atención del público, tener buen control de sí mismo en situaciones que generen ansiedad y estrés. Caballo (2000) manifiesta que enfrentarse con superiores consiste en: la defensa de nuestros propios derechos en situaciones donde se toman decisiones injustas sobre nuestro destino.

Cuadro 4:

Resultado del factor Defensa de los derechos del consumidor de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Defensa de los derechos del consumidor

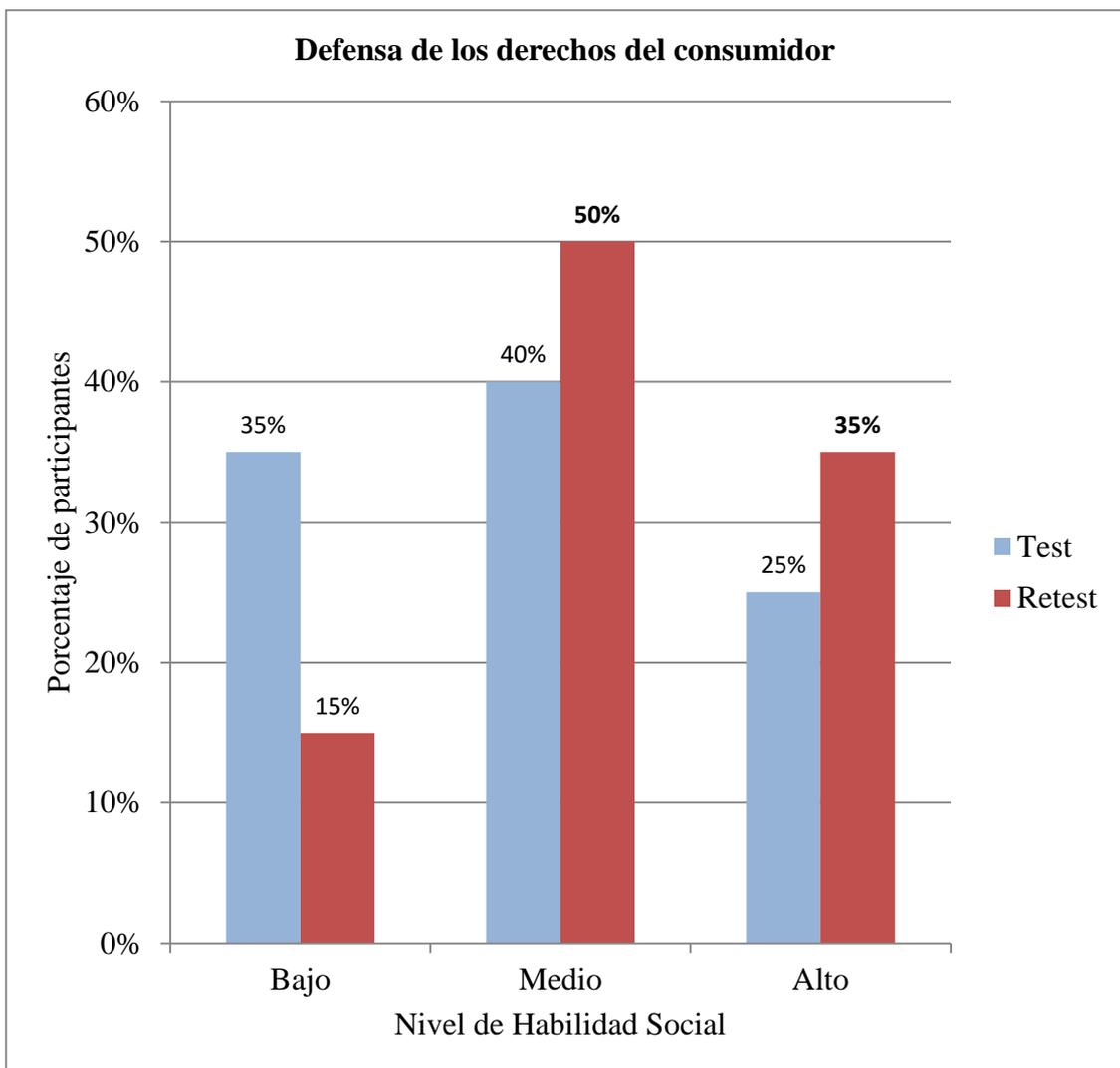
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	7	8	5	20
%	35%	40%	25%	100%
Retest	3	10	7	20
%	15%	50%	35%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 4:

Resultado del factor Defensa de los derechos del consumidor de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *defensa de los derechos del consumidor*, el 35% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 40% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 25% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 15% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 50% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 35% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 10% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *defensa de los derechos del consumidor*, y una mejora del 10% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que la defensa de los derechos del consumidor consiste en: recibir un servicio cortés y un buen producto por parte del vendedor y evitar estafas en la calidad de cliente.

Cuadro 5:

Resultado del factor Expresión de molestia, desagrado y enfado de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Expresión de molestia, desagrado y enfado

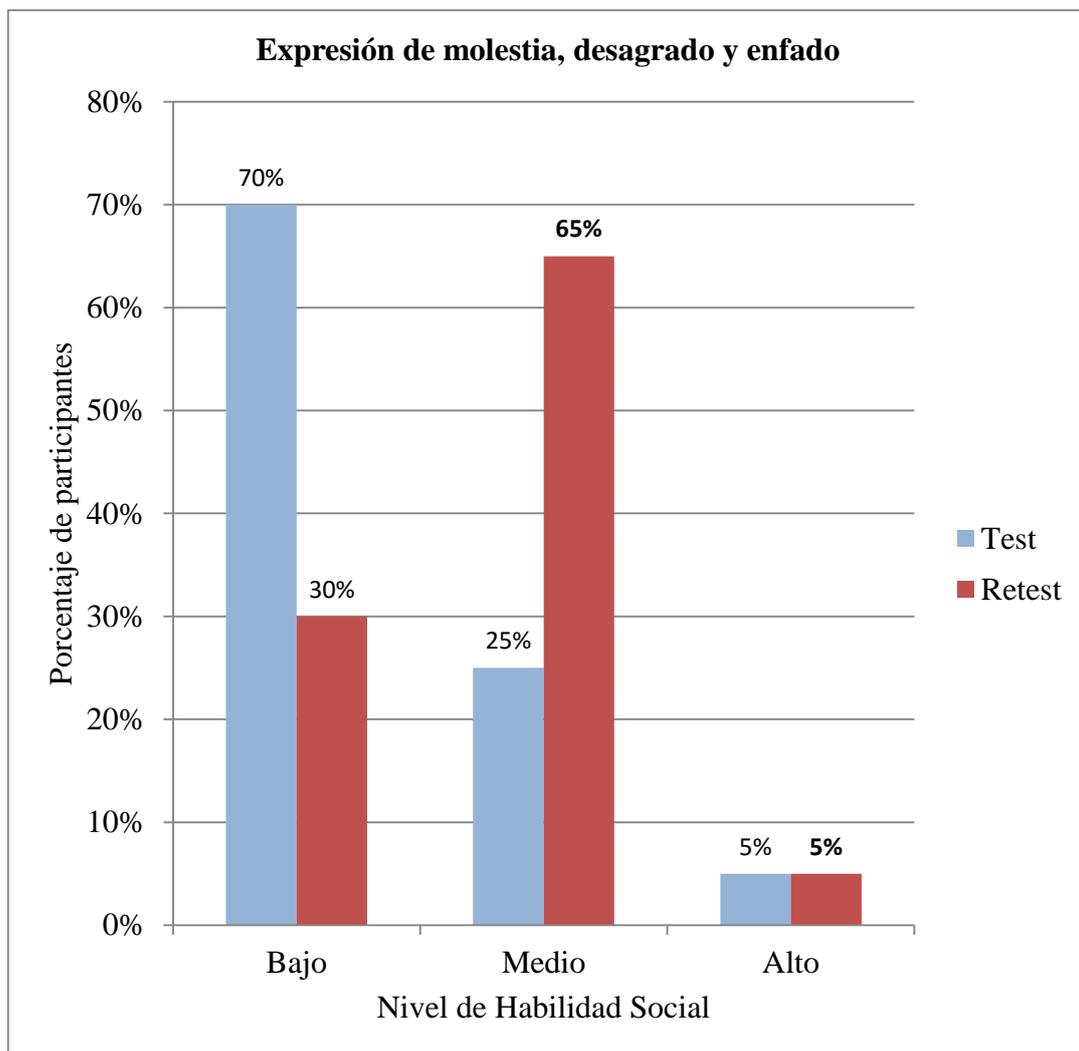
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	14	5	1	20
%	70%	25%	5%	100%
Retest	6	13	1	20
%	30%	65%	5%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 5:

Resultado del factor Expresión de molestia, desagrado y enfado de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Salto.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *expresión de molestia, desagrado y enfado*, el 70% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 25% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 5% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 30% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 65% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 5% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 40% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *expresión de molestia, desagrado y enfado*, y se mantuvo el 5% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que la expresión de molestia, desagrado y enfado consiste en: determinar si merece la pena criticar una conducta determinada, evitar hacer acusaciones, pedir un cambio de conducta específico, empezar y terminar la conversación en un tono positivo, y estar dispuesto a escuchar el punto de vista de la otra persona.

Cuadro 6:

Resultado del factor Expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto

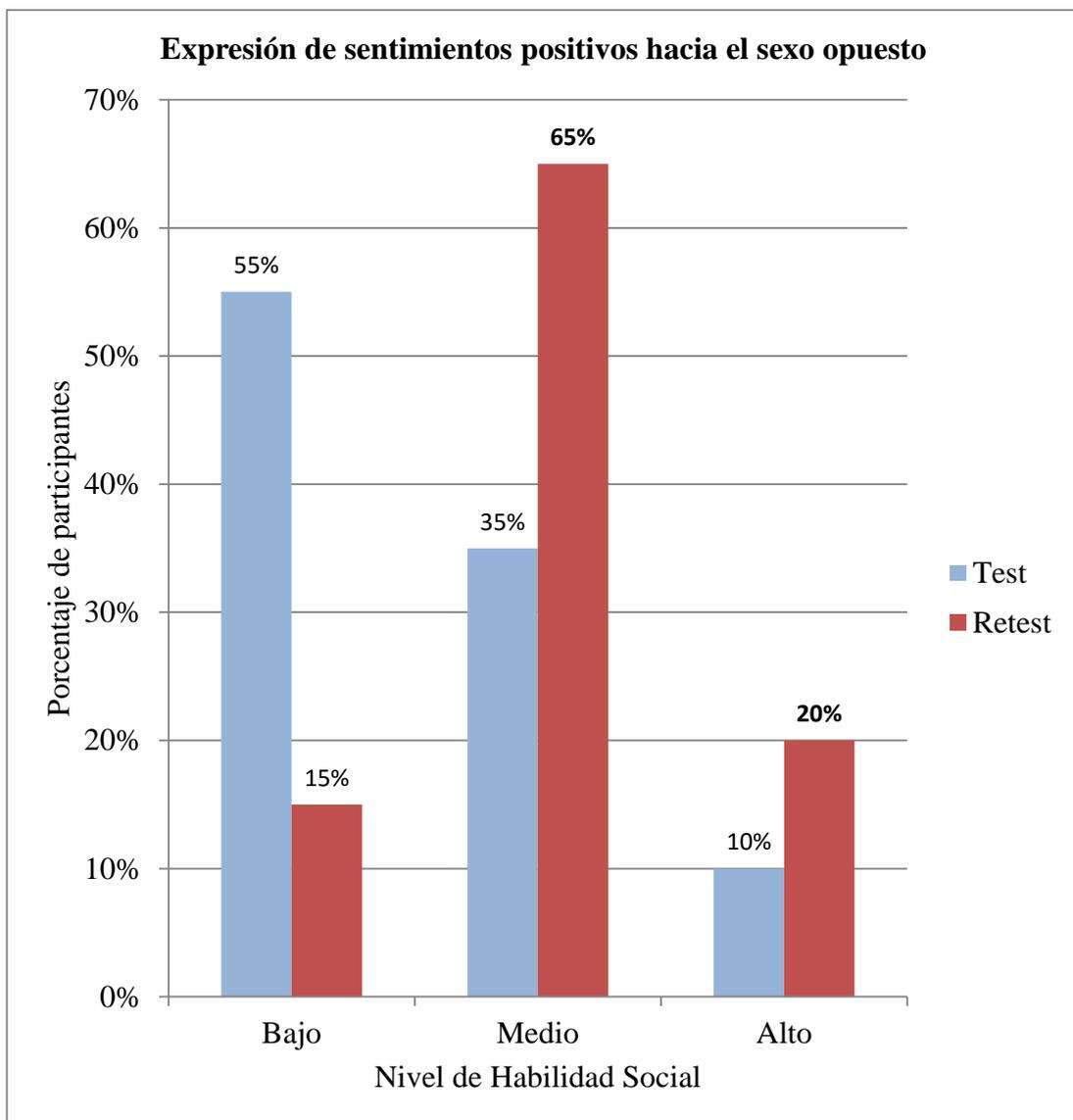
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	11	7	2	20
%	55%	35%	10%	100%
Retest	3	13	4	20
%	15%	65%	20%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 6:

Resultado del factor Expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto*, el 55% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 35% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 10% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 15% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 65% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 20% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 30% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto*, y una mejora del 10% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que la expresión de sentimientos positivos hacia el sexo opuesto consiste en: expresar verbalmente el afecto, dar apoyo emocional y moral, mostrar interés en las actividades del otro y respetar sus opiniones, hacer regalos, realizar tareas físicas, abrazar y besar, tolerar aspectos menos agradables del otro.

Cuadro 7:

Resultado del factor Expresión de molestia y enfado hacia familiares de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Expresión de molestia y enfado hacia familiares

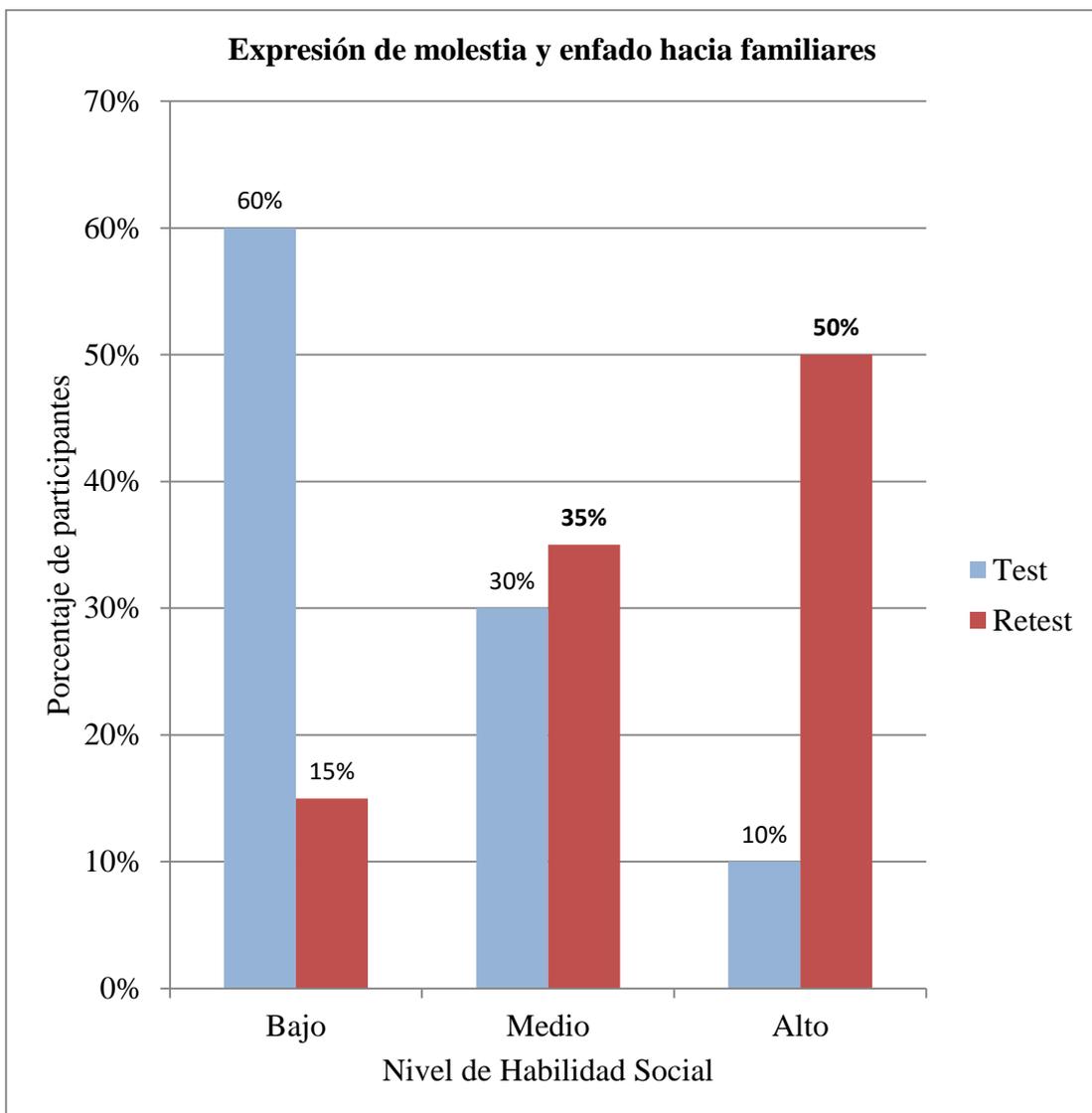
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	12	6	2	20
%	60%	30%	10%	100%
Retest	3	7	10	20
%	15%	35%	50%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 7:

Resultado del factor Expresión de molestia y enfado hacia familiares de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *expresión de molestia y enfado hacia familiares*, el 60% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 30% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 10% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 15% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 35% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 50% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 5% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *expresión de molestia y enfado hacia familiares*, y una mejora del 40% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que la expresión de molestia y enfado hacia familiares consiste en: determinar si merece la pena criticar una conducta determinada, evitar hacer acusaciones, pedir un cambio de conducta específico en su núcleo familiar, empezar y terminar la conversación en un tono positivo, y estar dispuesto a escuchar el punto de vista de uno o más miembros de la familia.

Cuadro 8:

Resultado del factor Rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto

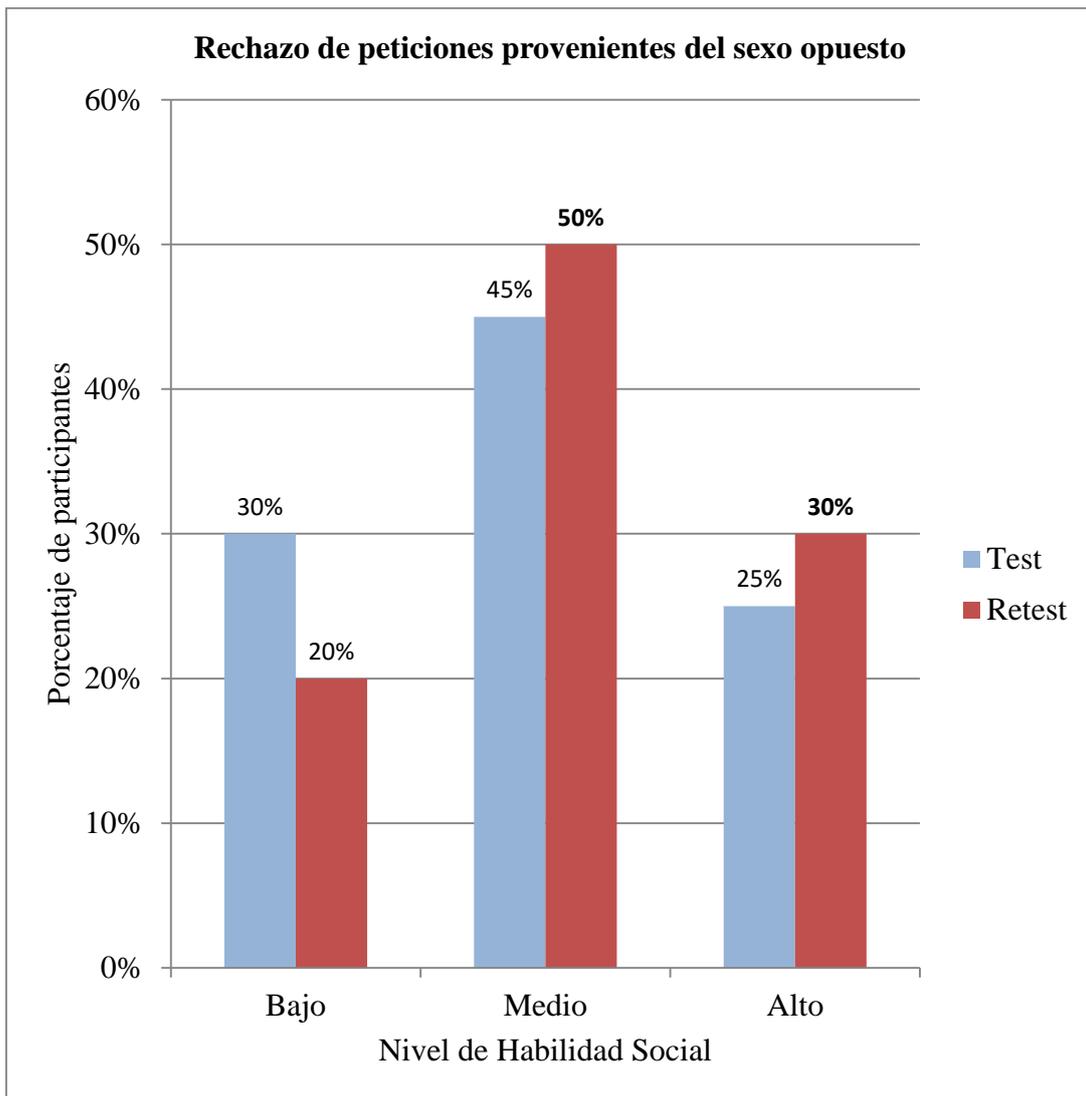
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	6	9	5	20
%	30%	45%	25%	100%
Retest	4	10	6	20
%	20%	50%	30%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 8:

Resultado del factor Rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto*, el 30% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 45% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 25% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 20% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 50% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 30% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 5% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto*, y una mejora del 5% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que el rechazo de peticiones provenientes del sexo opuesto consiste en: la capacidad de decir “no” cuando se quiera hacerlo y no sentirse mal por decirlo, tomar nuestras propias decisiones y dirigir nuestra vida en esa situación, y ayudar a evitar el desarrollo de circunstancias en las que sentiríamos que se aprovechan de nosotros o que nos manipulan para hacer algo que no deseamos hacerlo.

Cuadro 9:

Resultado del factor Aceptación de cumplidos de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Aceptación de cumplidos

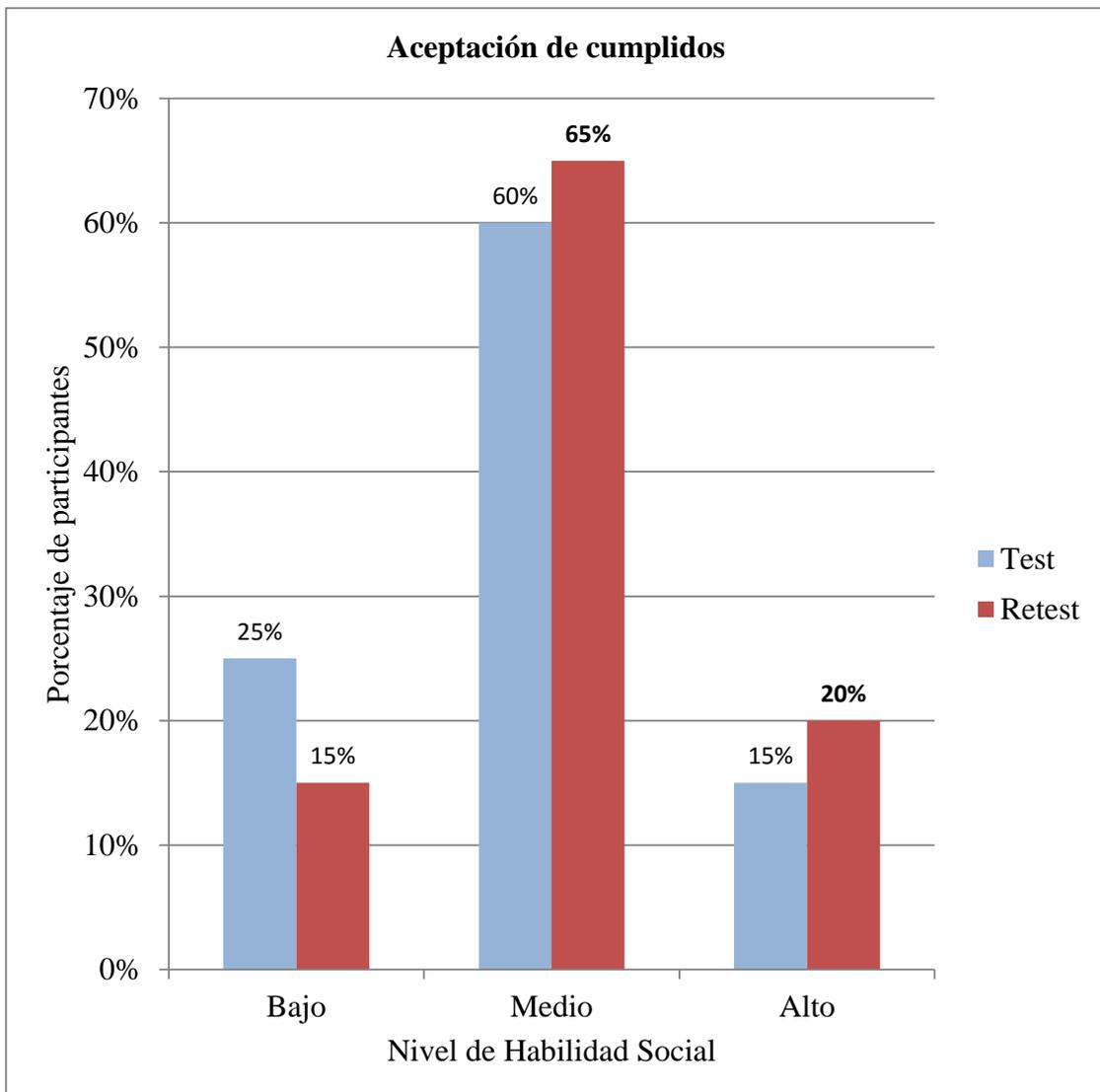
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	5	12	3	20
%	25%	60%	15%	100%
Retest	3	13	4	20
%	15%	65%	20%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 9:

Resultado del factor Aceptación de cumplidos de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *aceptación de cumplidos*, el 25% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 60% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 15% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 15% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 65% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 20% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 5% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *aceptación de cumplidos*, y una mejora del 5% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que la aceptación de cumplidos consiste en: disfrutar al oír expresiones positivas, sinceras sobre cómo se sienten los demás con respecto a uno mismo, ayudar a fortalecer y profundizar las relaciones entre dos personas, y evitar sentirse olvidado o no apreciado.

Cuadro 10:

Resultado del factor Tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto

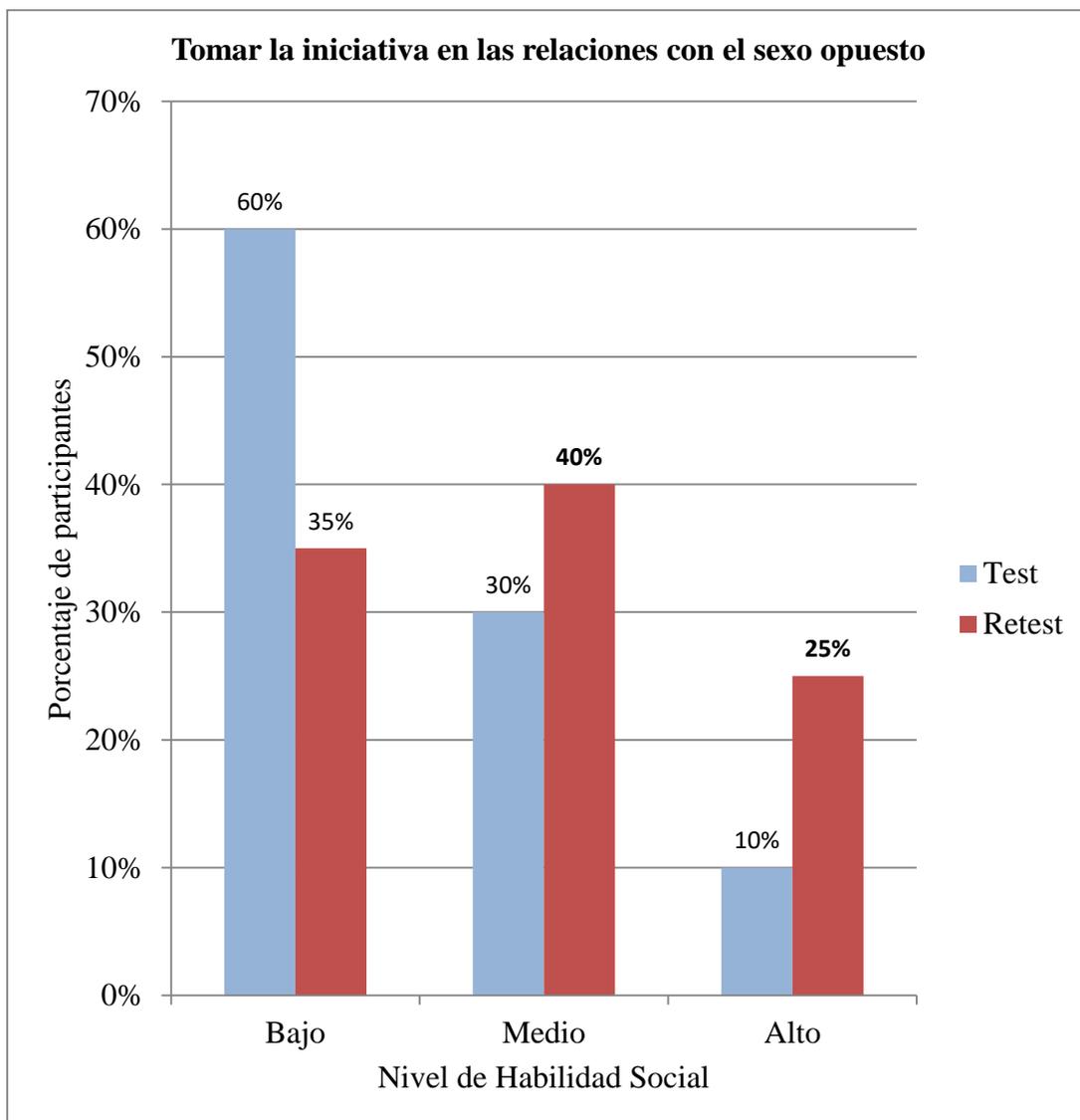
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	12	6	2	20
%	60%	30%	10%	100%
Retest	7	8	5	20
%	35%	40%	25%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 10:

Resultado del factor Tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto*, el 60% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 30% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 10% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 35% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 40% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 25% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 10% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto*, y una mejora del 15% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que tomar la iniciativa en las relaciones con el sexo opuesto consiste en: dar ayuda o información a otra persona del sexo opuesto; ofrecer algo a alguien; saludar a la otra persona y presentarse, ser espontáneo en la interacción con alguien del sexo opuesto, evitar esperar a que la otra persona inicie alguna acción o actividad en conjunto.

Cuadro 11:

Resultado del factor Hacer cumplidos de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Hacer cumplidos

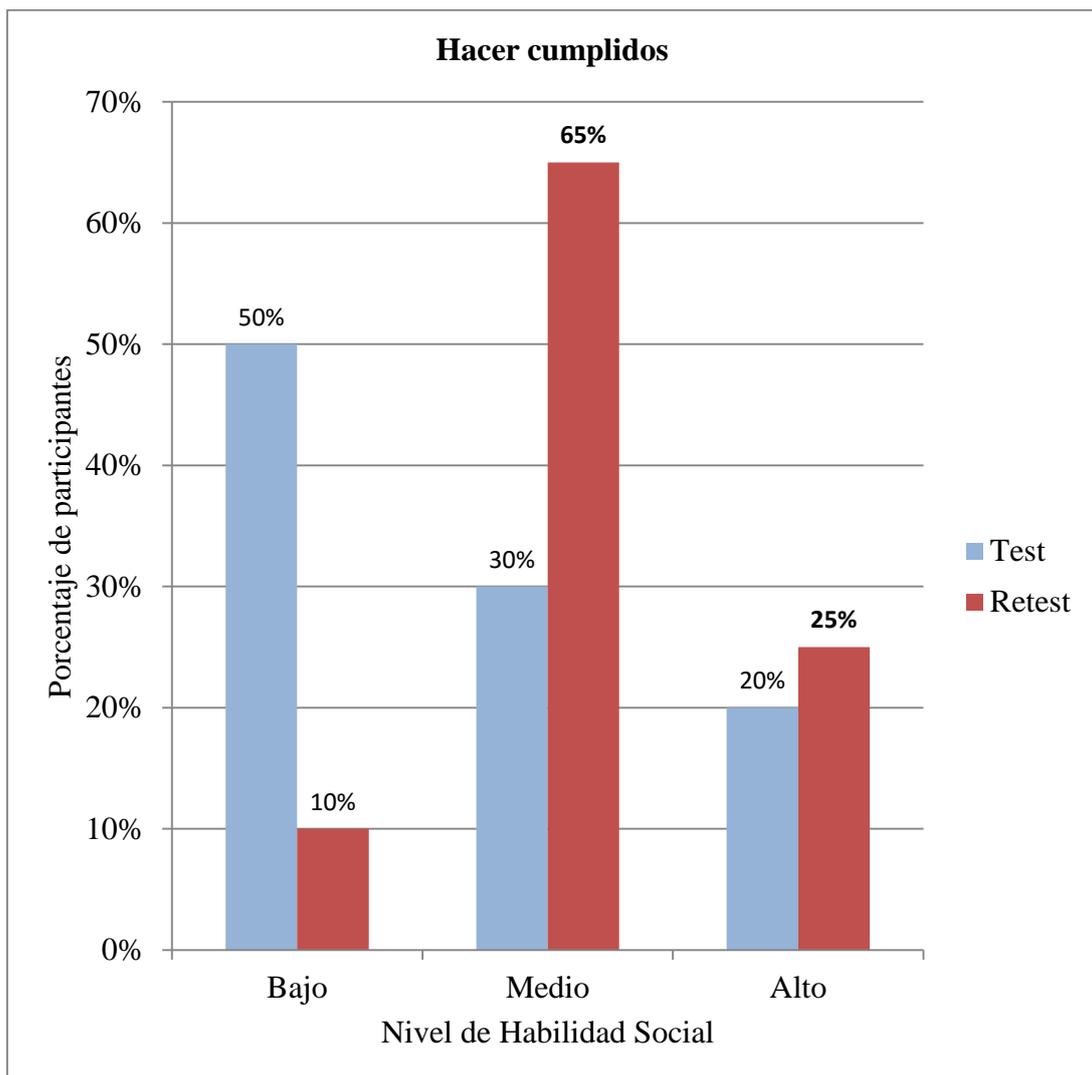
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	10	6	4	20
%	50%	30%	20%	100%
Retest	2	13	5	20
%	10%	65%	25%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 11:

Resultado del factor Hacer cumplidos de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *hacer cumplidos*, el 50% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 30% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 20% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 10% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 65% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 25% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 35% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *hacer cumplidos*, y una mejora del 5% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que hacer cumplidos consiste en: hacer que los demás disfruten al oír expresiones positivas, sinceras sobre cómo se siente uno con respecto a ellos, ayudar a fortalecer y profundizar las relaciones entre dos personas, y evitar que los demás se sientan olvidados o no apreciados.

Cuadro 12:

Resultado del factor Preocupación por los sentimientos de los demás de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Preocupación por los sentimientos de los demás

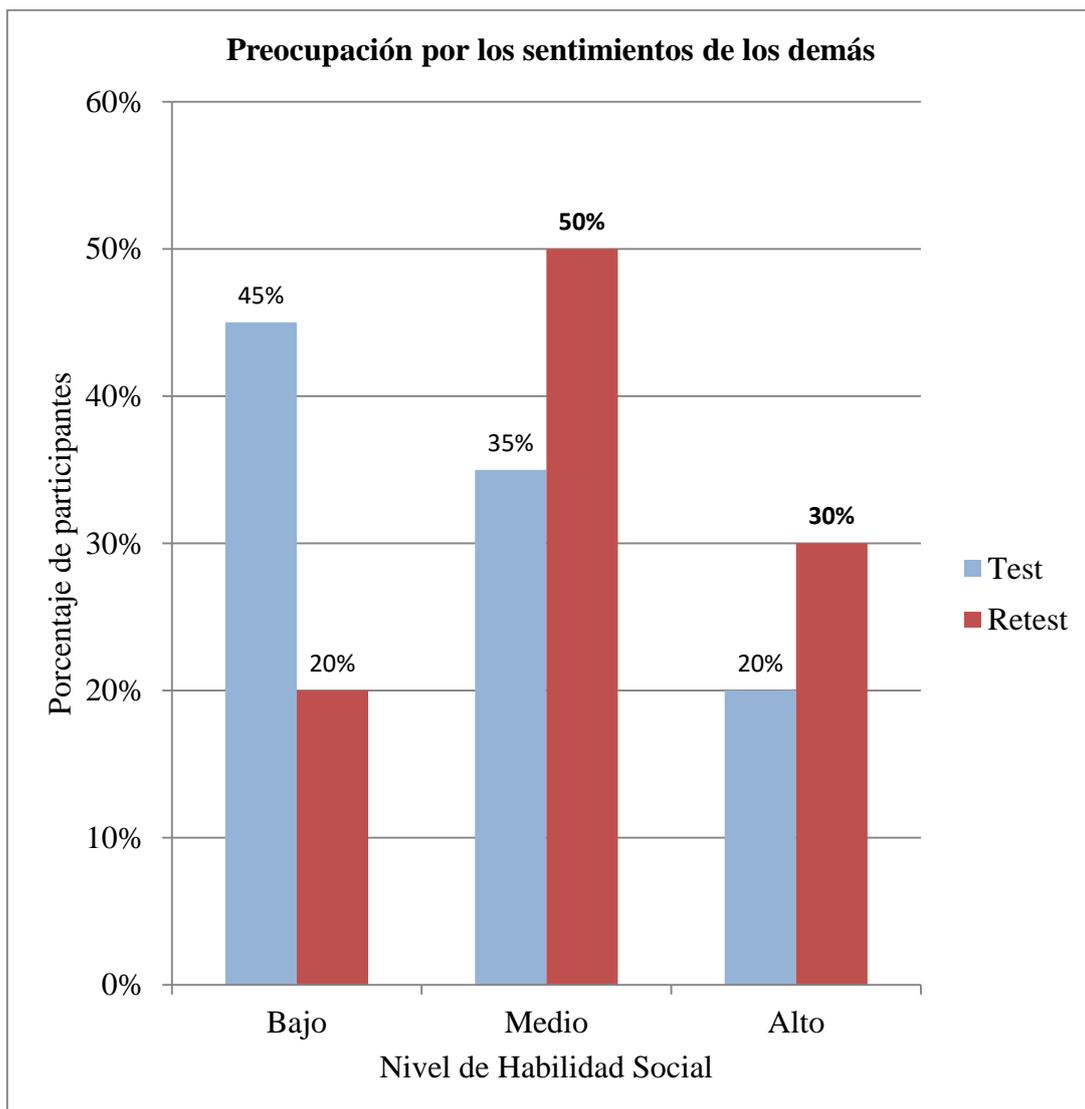
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	9	7	4	20
%	45%	35%	20%	100%
Retest	4	10	6	20
%	20%	50%	30%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 12:

Resultado del factor Preocupación por los sentimientos de los demás de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *preocupación por los sentimientos de los demás*, el 45% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 35% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 20% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 20% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 50% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 30% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la muestra investigada, se evidencia que hubo un aumento del 15% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *preocupación por los sentimientos de los demás*, y una mejora del 10% en el nivel alto de la misma habilidad social. Baron-Cohen (2005) manifiesta que la preocupación por los sentimientos de los demás consiste en: sintonizar de una forma espontánea y natural con los pensamientos y sentimientos de otra persona, presentar una elevada sensibilidad social, mayor empatía y altruismo, captar la comunicación no verbal de los otros, saber dar feedback social, respetar o comprender los motivos de las conductas de los demás, y de negociar sensiblemente una interacción con otra persona sin ánimo de ofenderla ni herirla.

Cuadro 13:

Resultado del factor Expresión de cariño hacia los padres de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Expresión de cariño hacia los padres

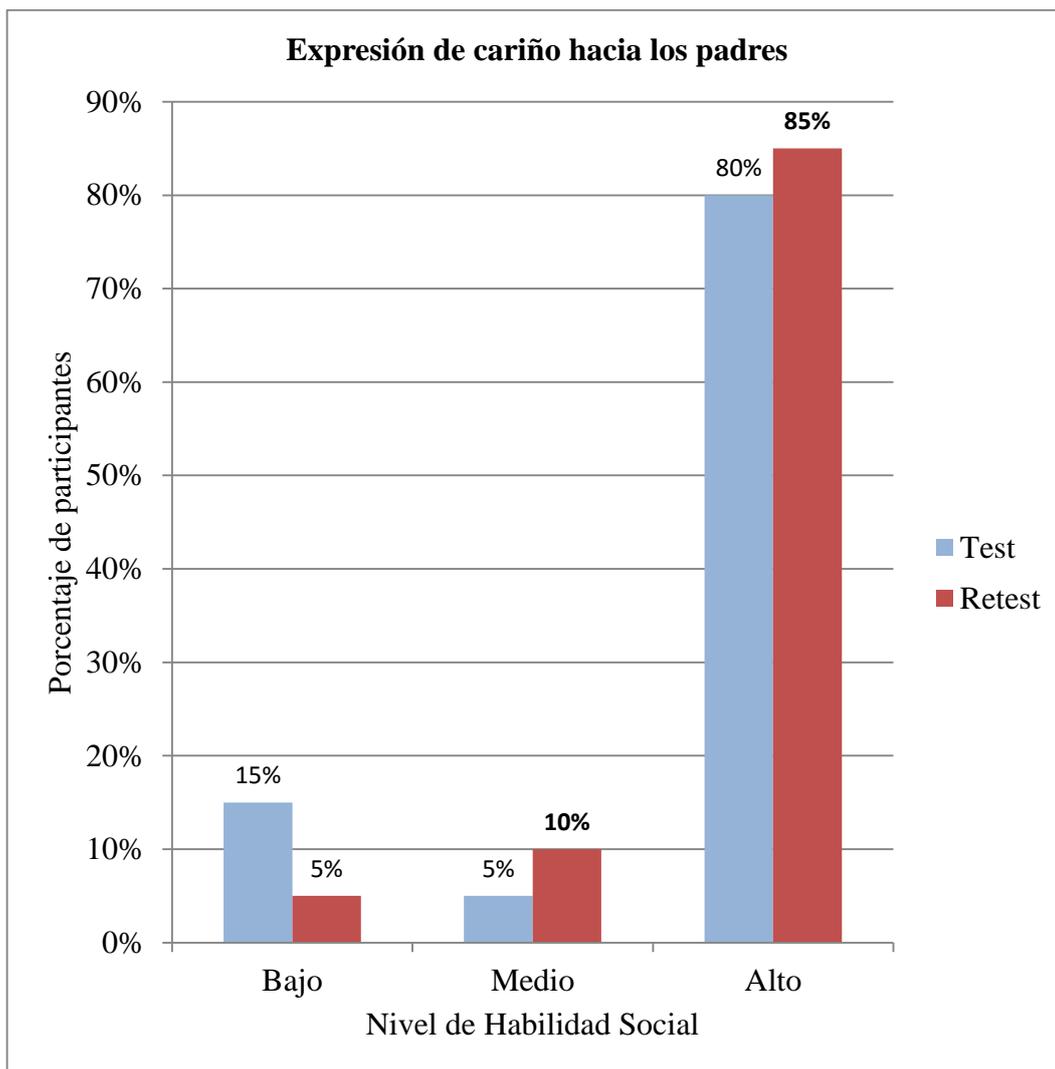
	Nivel de Habilidad Social			Total de participantes
	Bajo	Medio	Alto	
Test	3	1	16	20
%	15%	5%	80%	100%
Retest	1	2	17	20
%	5%	10%	85%	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 13:

Resultado del factor Expresión de cariño hacia los padres de la Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES – M) en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala Multidimensional de Expresión Social (EMES-M) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo en el factor *expresión de cariño hacia los padres*, el 15% de las participantes presentaba un nivel bajo de habilidad social, el 5% presentaba un nivel medio de habilidad social y el 80% presentaba un nivel alto de habilidad social. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 5% de las mujeres obtuvo un nivel bajo de habilidad social, el 10% alcanzó un nivel medio de habilidad social y el 85% alcanzó un nivel alto de habilidad social.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 5% en el nivel medio de la habilidad social que corresponde a *expresión de cariño hacia los padres*, y una mejora del 5% en el nivel alto de la misma habilidad social. Caballo (2000) manifiesta que la expresión de cariño hacia los padres consiste en: expresar el afecto hacia los progenitores de forma positiva y espontánea, fortaleciendo y profundizando la relación padre – hijo.

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA ESCALA DE ASERTIVIDAD DE
RATHUS. (R.A.S.)**

Cuadro 14:

Resultado global del rango de Asertividad en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

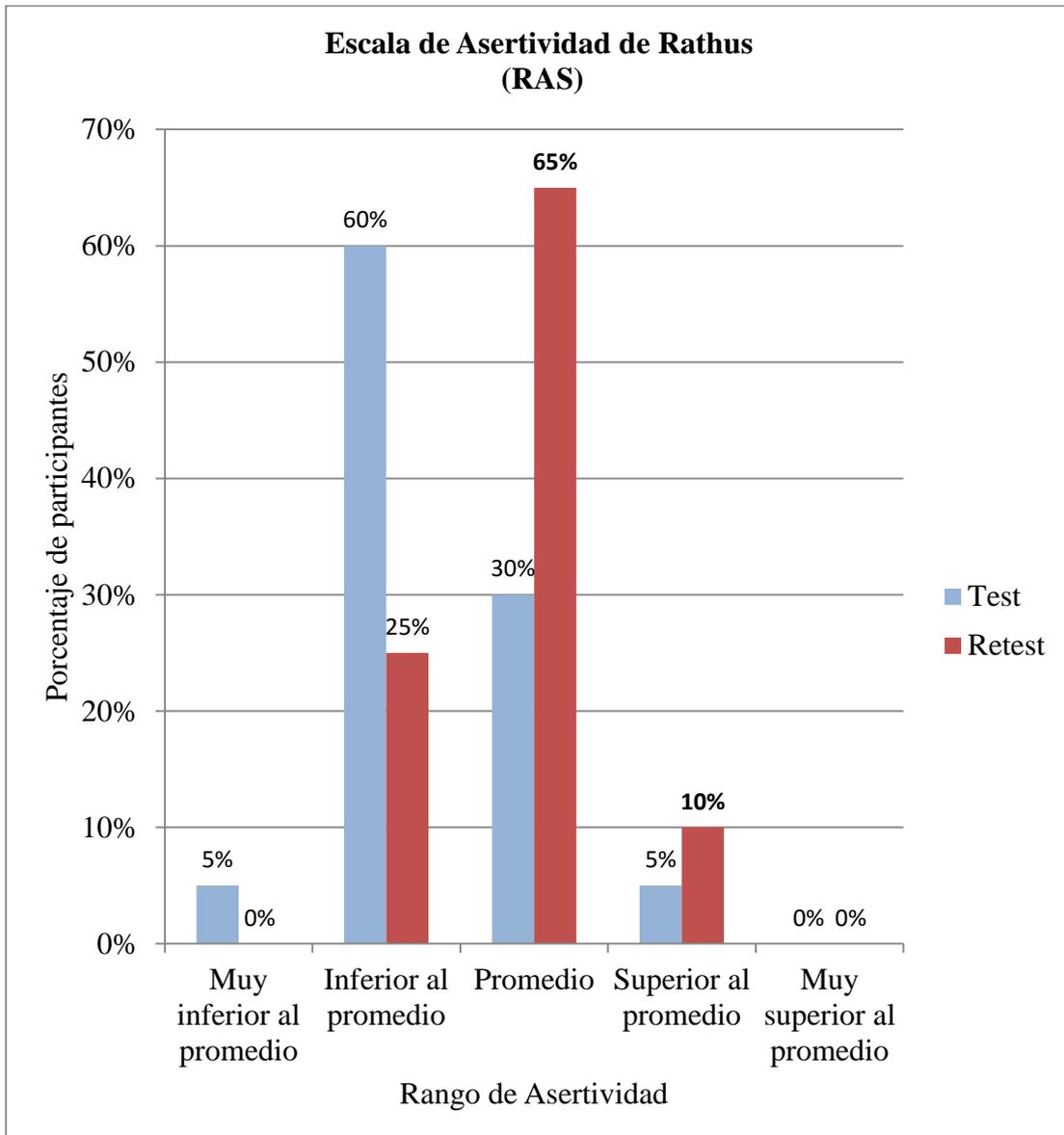
<i>Rango de Asertividad</i>						Total de participantes
Muy inferior al promedio	Inferior al promedio	Promedio	Superior al promedio	Muy superior al promedio		
Test	1	12	6	1	0	20
%	5%	60%	30%	5%	0%	100%
Retest	0	5	13	2	0	20
%	0%	25%	65%	10%	0%	100%

Fuente: Escala de Asertividad de Rathus (RAS) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Gráfico 14:

Resultado global del rango de Asertividad en las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.



Fuente: Escala de Asertividad de Rathus (RAS) aplicada a las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba.

Realizado por: Aleida Lema, Tatiana Saltos.

Análisis:

De la población estudiada previo a la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo, el 5% de las participantes presentaba un rango muy inferior al promedio de asertividad, el 60% presentaba un rango inferior al promedio de asertividad, el 30% presentaba un rango promedio de asertividad, el 5% presentaba un rango superior al promedio de asertividad, mientras que el 0% de las participantes no presentó un rango muy superior al promedio de asertividad. Posteriormente, al aplicar las técnicas de entrenamiento asertivo, el 0% de las mujeres obtuvo un rango muy inferior al promedio de asertividad, el 25% alcanzó un rango inferior al promedio de asertividad, el 65% alcanzó un rango promedio de asertividad, el 10% alcanzó un rango superior al promedio de asertividad, y el 0% mantuvo un rango muy superior al promedio de asertividad.

Interpretación:

De la población investigada, se evidencia que hubo un aumento del 35% en el rango promedio de asertividad y una mejora del 5% en el rango superior al promedio de asertividad. Entre las principales características que se observaron en estas mujeres, después del entrenamiento asertivo, tenemos: seguridad en sí mismas, expresión clara y precisa de pensamientos y sentimientos, respeto hacia los demás, reconocimiento y defensa de los propios derechos, defensa sin agresión, buena autoestima y satisfacción en las relaciones interpersonales. Caballo (1983) manifiesta: El individuo asertivo suele defenderse bien en sus relaciones interpersonales. Está satisfecho de su vida social y tiene confianza en sí mismo para cambiar cuando necesite hacerlo. El individuo asertivo es expresivo, espontáneo, seguro, y es capaz de influenciar y guiar a otros.

4.1. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS.

La hipótesis planteada: *la técnica del entrenamiento asertivo influye en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad* se pudo comprobar a través de la investigación realizada en un grupo humano concerniente a 20 mujeres privadas de la libertad en el Centro de Rehabilitación Social de Riobamba, empleándose para el estudio tests psicológicos con el objetivo de cuantificar los resultados obtenidos antes y después de la aplicación del entrenamiento asertivo, demostrándose con los resultados obtenidos el mejoramiento en la comunicación y habilidades sociales como respuesta al aprendizaje y práctica de la asertividad.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Antes de la aplicación de las técnicas de *entrenamiento asertivo* en la población estudiada se observaba un déficit de habilidades sociales, así: el 55% de las mujeres presentaba un nivel bajo de habilidades sociales y el 35% de las participantes presentaba un nivel medio de habilidades sociales. Asimismo, se demostró un déficit de asertividad en este grupo de mujeres, evidenciándose que: el 5% de las participantes presentaba un rango muy inferior al promedio de asertividad y el 60% presentaba un rango inferior al promedio de asertividad.
- Con el aprendizaje y empleo de las técnicas de *modelado* y *role – play*, las mujeres privadas de la libertad en el Centro de Rehabilitación Social de Riobamba, obtuvieron un aumento del 30% en el nivel medio de habilidades sociales y un aumento del 15% en el nivel alto de habilidades sociales. Además se evidenció un aumento del 35% en el rango promedio de asertividad y un aumento del 5% en el rango superior al promedio de asertividad.
- Siendo la investigación específicamente cuantitativa como un complemento secundario, se empleó fichas de observación dando resultados cualitativos, mismos no fueron tomados en cuenta en la tabulación. Evidenciándose a través de las fichas, una expresión inadecuada al inicio del estudio y, posteriormente (al final del estudio) una expresión adecuada.
- Se observó que el factor *Expresión de molestia y enfado hacia familiares* alcanzó un porcentaje elevado en el retest (40% en el nivel alto de habilidad social) lo cual nos indica que fue el factor sobre el cual tuvo más influencia la técnica aplicada.
- Mediante la aplicación de las fichas de observación podemos concluir que al inicio de la investigación el nivel de expresión social no era el adecuado, en la

cuarta aplicación ya hubo una mejora notable y en la última aplicación se mostró ya un nivel satisfactorio de la expresión social.

5.2. RECOMENDACIONES

- Siendo las mujeres privadas de la libertad una población vulnerable en la sociedad, amerita la intervención psicológica preventiva en temas como el que se ha tratado en esta investigación, con el objeto de fomentar una interrelación óptima y consecuente desarrollo personal saludable.
- Ampliar la investigación en cuanto a las relaciones interpersonales en las mujeres privadas de la libertad, estudios que deben ser realizados por docentes y estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la UNACH.
- La Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo a través de sus programas de vinculación con la comunidad, previa coordinación entre las autoridades de la institución universitaria y de rehabilitación social, los estudiantes practicantes con sus respectivos tutores realicen actividades de prevención primaria en salud mental en las personas privadas de la libertad.
- Se incluya en la malla curricular de la carrera como asignatura optativa, *atención psicológica a grupos vulnerables*.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, I. (2005). *Cómo hacer una tesis*. Caracas, Venezuela: Editorial CEC.
- Antony, C. (2007). Las cárceles femeninas en América Latina. *Revista Nueva Sociedad*. N° 208. Recuperado de: <http://nuso.org/articulo/las-carceles-femeninas-en-america-latina/>
- Balarezo, L. (2003). *Psicoterapia*. Quito, Ecuador: Centro de Publicaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Baron – Cohen, S. (2005). *La gran diferencia*. Barcelona, España: Editorial Amat.
- Caballo, V. (1983). *Asertividad: Definiciones y dimensiones*. Estudios de Psicología n° 13. Madrid, España. Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=65876>
- Caballo, V. (1998). *Manual para el tratamiento cognitivo – conductual de los trastornos psicológicos*. Vol. 2. Madrid, España: Editorial Siglo XXI.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, España: Editorial Siglo XXI.
- Consuegra, N. (2010). *Diccionario de psicología*. 2° edición. Bogotá, Colombia: Editorial Ecoe.
- Cornachione, M. (2006). *Psicología del desarrollo. Adulterez*. 1ª edición. Buenos Aires, Argentina: Editorial Brujas.

- Escudero, C. (2013). *Manual de auditoría médica*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Dunken.
- García, A. (2010). Estudio sobre la asertividad y las habilidades sociales en el alumnado de Educación Social. Huelva, España. XXI, *Revista de Educación*. Universidad de Huelva. Recuperado de:
<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/5352/b16450188.pdf?sequence=2>
- Güell, M. (2006). *¿Por qué he dicho blanco si quería decir negro?*. 2ª edición. Barcelona, España: Editorial Graó.
- Kelly, J. (2002). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer.
- León M., & Vargas T. (2009). Validación y estandarización de la Escala de Asertividad de Rathus (R.A.S.) en una muestra de adultos costarricenses. Costa Rica. *Revista Costarricense de Psicología*. Vol. 28, No. 41-42. Universidad de Costa Rica; Instituto Costarricense de Electricidad. Recuperado de:
<http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/reflexiones/article/download/13751/13081>
- Mera, R. (2012). *Eficacia de la Terapia Asertiva de Wolpe en el tratamiento de la inhabilidad social y baja autoestima en adolescentes de 12 a 17 años que acuden a consulta externa en la Dinapen Pichincha, Octubre 2011 – Octubre 2012*. Quito, Ecuador. Universidad Central del Ecuador. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1855>
- Müller, M. (2004). *Descubrir el camino*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Bonum.

- Naranjo, M. (2008). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conductas asertivas. Artículo. *Actualidades Investigativas en Educación*. Volumen 8 (Nº1), págs. 1 – 27. Recuperado de: http://revista.inie.ucr.ac.cr/uploads/tx_magazine/asertiva.pdf
- Navarro, R. (1999). *Las emociones en el cuerpo*. 1ª reimpresión. México D.F, México: Editorial Pax.
- Peñafiel E., & Serrano C. (2010) *Habilidades Sociales*. Madrid, España: Editorial Editex.
- Piacente, T. (2009). Cátedra, fundamentos, técnicas e instrumentos de exploración psicológica 1. *Instrumentos de evaluación psicológica no tipificados. Observación, entrevista y encuesta*. Consideraciones generales. . FICHA Nº 2 (Unidad 2). Facultad de Psicología, Universidad Nacional de la Plata. Argentina. Recuperado de: http://www.psico.unlp.edu.ar/catedras/evaluacionpsicologica/material2012/mat_didac_sistem/3-los_tests.pdf.
- Quesada, F. (2004). *Aproximación a la metodología de la ciencia*. Cuenca, España: Ediciones de la Universidad de Castilla – La Mancha.
- Rathus, S., Fox, J. & Cristofaro, J. (1979). *Perceived structure of aggressive and assertive behaviors*. U.S.A. Psychological Reports.
- Reynoso, E., & Seligson I. (2005). *Psicología Clínica de la Salud. Un enfoque conductual*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Sarason I. & Sarason B. (2006). *Psicopatología: psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. 11ª edición. México: Edit. Pearson Educación.

- Van den Bergh, B., Gatherer A., Fraser A. & Moller L. (2011). Privación de libertad y salud de la mujer: inquietudes sobre la sensibilidad de género, los derechos humanos y la sanidad pública. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. Volumen 89, Número 9, septiembre 2011, 621-700. Recuperado de: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/10-082842-ab/es/>

- Yagüe, C. (2007). Mujeres en prisión. Intervención basada en sus características, necesidades y demandas. *Revista Española de Investigación Criminológica*. Artículo 4, Número 5. Recuperado de: <http://www.criminologia.net/pdf/reic/ano5-2007/a52007art4.pdf>

- Zaldívar, D. F. (1994). La Terapia Asertiva: Una estrategia para su empleo. *Revista Cubana de Psicología*. Facultad de Psicología, Universidad de La Habana. Vol. 12. No. 2-3. La Habana, Cuba. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v11n1/09.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1

ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE EXPRESIÓN SOCIAL –PARTE MOTORA (EMES-M) (Caballo, 1987)

El siguiente inventario ha sido construido para proporcionar información sobre la forma como actúas normalmente. Por favor, contesta a las preguntas poniendo una X en la casilla apropiada, de 0 a 4, según tu propia elección:

- 4:** Siempre o muy a menudo (91 a 100% de las veces)
- 3:** Habitualmente o a menudo (66 a 90% de las veces)
- 2:** De vez en cuando (35 a 65% de las veces)
- 1:** Raramente (10 a 34 % de las veces)
- 0:** Nunca o muy raramente (0 a 9 % de las veces)

Tu contestación debe reflejar la frecuencia con que realizas el tipo de conducta descrito en cada pregunta.

1. Cuando personas que apenas conozco me alaban, intento minimizar la situación, quitando importancia al hecho por el que soy alabado.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

2. Cuando un vendedor se ha tomado una molestia considerable en enseñarme un producto que no me acaba de satisfacer, soy incapaz de decirle que <no>.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

3. Cuando la gente me presiona para que haga cosas por ellos, me resulta difícil decir que <no>.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

4. Evito hacer preguntas a personas que no conozco.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

5. Soy capaz de negarme cuando mi pareja me pide algo.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

6. Si un/a amigo/a me interrumpe en medio de una importante conversación, le pido que espere hasta que haya acabado.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

7. Cuando mi superior o jefe me irrita soy capaz de decírselo.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

8. Si un amigo/a quien he prestado dinero parece olvidado, se lo recuerdo.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

9. Me resulta fácil hacer que mi pareja se sienta bien, alabándola.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

10. Me aparto de mi camino para evitar problemas con otras personas.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

11. Es un problema para mí mostrar a la gente mi agrado hacia ellos.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

12. Si dos personas en un cine o en una conferencia están hablando demasiado alto, les digo que se callen.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

13. Cuando un atractivo miembro del sexo opuesto me pide algo, soy incapaz de decirle que <no>.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

14. Cuando me siento enojado con alguien lo oculto.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

15. Me reservo mis opiniones.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

16. Soy extremadamente cuidadoso/a en evitar herir los sentimientos de los demás.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

17. Cuando me atrae una persona a la que no he sido presentado/a, intento de manera activa conocerla.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

18. Me resulta difícil hablar en público.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

19. Soy incapaz de expresar desacuerdo con mi pareja.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

20. Evito hacer preguntas en clase o en el trabajo por miedo o timidez.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

21. Me resulta fácil hacer cumplidos a una persona que apenas conozco.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

22. Cuando alguno de mis superiores me llama para que haga cosas que no tengo obligación de hacer, soy incapaz de decir que <no>.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

23. Me resulta difícil hacer nuevos amigos/as.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

24. Si un/amigo/a traiciona mi confianza, expreso claramente mi disgusto a esa persona.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

25. Expreso sentimientos de cariño hacia mis padres.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

26. Me resulta difícil hacerle un cumplido a un superior.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

27. Si estuviera en un pequeño seminario o reunión y el profesor o la persona que lo dirige hiciera una afirmación que yo considero incorrecta, expondría mi propio punto de vista.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

28. Si ya no quiero seguir saliendo con alguien del sexo opuesto, se lo hago saber claramente.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

29. Soy capaz de expresar sentimientos negativos hacia extraños si me siento ofendido/a.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

30. Si en un restaurante me sirven comida que no está a mí gusto, me quejo de ello al camarero.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

31. Me cuesta hablar con una persona atractiva del sexo opuesto a quien conozco sólo ligeramente.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

32. Cuando conozco a una persona que me agrada le pido el teléfono para un posible encuentro posterior.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

33. Si estoy enfadado con mis padres se lo hago saber claramente.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

34. Expreso mi punto de vista aunque se impopular.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

35. Si alguien hablado mal de mí o me ha atribuido hechos falsos, le busco enseguida para poner los puntos sobre las íes.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

36. Me resulta difícil iniciar una conversación con un extraño.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

37. Soy incapaz de defender mis derechos ante mis superiores.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

38. Si una figura con autoridad me critica sin justificación, me resulta difícil discutir su crítica abiertamente.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

39. Si un miembro del sexo opuesto me critica injustamente, le pido claramente explicaciones.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

40. Dudo en solicitar citas por timidez.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

41. Me resulta fácil dirigirme y empezar una conversación con un superior.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

42. Con buenas palabras hago lo que los demás quieren que haga y no lo que realmente querría hacer.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

43. Cuando conozco gente nueva tengo poco que decir.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

44. Hago la vista gorda cuando alguien se cuela delante de mí en una fila.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

45. Soy incapaz de decir a alguien del sexo opuesto que me gusta.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

46. Me resulta difícil criticar a los demás incluso cuando está justificado.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

47. No sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

48. Si me doy cuenta de que me estoy enamorando de alguien con quien salgo, expreso estos sentimientos a esa persona.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

49. Si un familiar me critica injustamente, expreso mi enojo espontánea y fácilmente.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

50. Me resulta fácil aceptar cumplidos provenientes de otras personas.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

51. Me río de las bromas que realmente me ofenden en vez de protestar o hablar claramente.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

52. Cuando me alaban no sé qué responder.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

53. Soy incapaz de hablar en público.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

54. Soy incapaz de mostrar afecto hacia un miembro del sexo opuesto.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

55. En las relaciones con mi pareja es ella/él quien lleva el proceso de las conversaciones.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

56. Evito pedir algo a una persona cuando ésta se trata de un superior.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

57. Si un pariente cercano y respetado me estuviera importunando, le expresaría claramente mi malestar.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

58. Cuando un dependiente en una tienda atiende a alguien que está detrás de mí, llamo su atención al respecto.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

59. Me resulta difícil hacer cumplidos o alabar a un miembro del sexo opuesto.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

60. Cuando estoy en un grupo, tengo problemas para encontrar cosas sobre las que hablar.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

61. Me resulta difícil mostrar afecto hacia otra persona en público.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

62. Si un vecino del sexo opuesto, a quien he estado queriendo conocer, me para al salir de casa y me pregunta la hora, tomaría la iniciativa en empezar una conversación con esa persona.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

63. Soy una persona tímida.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

64. Me resulta fácil mostrar mi enfado cuando alguien hace algo que me molesta.

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

ANEXO N° 2

ESCALA DE ASERTIVIDAD DE RATHUS (R.A.S.) (ADAPTACIÓN LEÓN & VARGAS, 2008)

Instrucciones:

Indique hasta qué punto cada una de las siguientes frases describen la forma en que usted piensa o se comporta ante ciertas situaciones. Para ello, debe utilizar las siguientes categorías:

- 0:** Muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo.
- 1:** Bastante poco característico de mí, no descriptivo.
- 2:** Algo no característico de mí, ligeramente no descriptivo.
- 3:** Algo característico de mí, ligeramente descriptivo.
- 4:** Bastante característico de mí, bastante descriptivo.
- 5:** Muy característico de mí, extremadamente descriptivo.

Por favor, conteste a las preguntas poniendo una X en la casilla apropiada, de 0 a 5, según su propia elección:

1. Pienso que mucha gente parece ser más agresiva y autoafirmativa que yo.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

2. He dudado en proponer o aceptar una cita con alguien por timidez.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

3. Cuando la comida que me han servido en el restaurante no está hecha a mi gusto, me quejo con el mesero o mesera.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

4. Cuando un vendedor se ha tomado el rato y la molestia de mostrarme un producto que después no quiero, paso mal rato al decir “NO”.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

5. Me esfuerzo, como la mayoría de la gente, por mantener mi posición.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

6. En realidad la gente se aprovecha de mí con frecuencia.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

7. Con frecuencia no sé qué decir a personas atractivas del otro sexo.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

8. Evito llamar por teléfono a instituciones o empresas.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

9. En caso de solicitar un trabajo o la admisión en una institución, preferiría escribir cartas o enviar correos electrónicos, a realizar entrevistas personales.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

10. Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

11. Si un pariente cercano y respetado me molesta prefiero esconder mis sentimientos antes de expresar mi disgusto.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

12. He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

13. Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

14. Si alguien ha hablado mal de mí o me ha atribuido hechos falsos, lo (la) busco para saber qué es lo que pasa.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

15. Con frecuencia, paso un mal rato cuando tengo que decir que “NO”.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

16. Suelo reprimir mis emociones antes de hacer una escena.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

17. En el restaurante o en cualquier sitio, protesto por un mal servicio.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

18. Cuando me halagan con frecuencia, no sé qué responder.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

19. Si dos personas en el cine o en una conferencia están hablando demasiado alto, les pido que hagan silencio o se vayan a hablar a otra parte.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

20. Si alguien se cuela en una fila, le llamo abiertamente la atención.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

21. Expreso mi opinión con facilidad.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

22. Hay veces en las que simplemente no puedo decir nada.

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

ANEXO N° 3

TALLERES DE ENTRENAMIENTO ASERTIVO Y HABILIDADES SOCIALES A DESARROLLAR EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL DE RIOBAMBA

OBJETIVO: Lograr la modificación de las conductas sociales que presentan las mujeres privadas de la libertad del CRS Riobamba.

FECHA	TALLER	GRUPO	HORA	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS
20/07/2015	1	Planta Baja y Planta Alta Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de las investigadoras - Indicaciones: Acuerdos y compromisos - Dinámica de integración - Introducción al Entrenamiento Asertivo (tipos de conducta, ¿qué es la agresividad, pasividad y asertividad?, ejemplos de asertividad en la vida cotidiana). 	60 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes, facilitadoras, Director del CRS, guías penitenciarios. - Materiales: Cartel, marcadores, proyector, computadora, sillas, mesas, hojas de papel bond, lápices.
22/07/2015	2	Planta Baja y Planta Alta Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Acuerdos y compromisos - Dinámica - Aplicación de la técnica de exposición a modelos o modelado (proyección de video) - Análisis del video expuesto. 	60 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes, facilitadoras, guías penitenciarios. - Materiales: Cartel, marcadores, proyector, computadora, sillas, mesas, hojas de papel bond, lápices.

27/07/2015	3	1 Planta Baja Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Acuerdos y compromisos - Dinámica - Aplicación de la técnica Role-Play 	100 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes y facilitadoras - Materiales: Cartel, marcador, sillas, mesas.
28/07/2012	3	2 Planta Alta Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Acuerdos y compromisos - Dinámica - Aplicación de la técnica Role-Play 	100 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes y facilitadoras - Materiales: Cartel, marcador, sillas, mesas.
03/08/2015	4	Planta Baja y Planta Alta Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Acuerdos y compromisos - Dinámica - Introducción a las habilidades sociales ¿Qué son las habilidades sociales? 	60 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes y facilitadoras - Materiales: Cartel, marcador, proyector, computadora, sillas, mesas, hojas de papel, lápices.
06/08/2015	5	Planta Baja y Planta Alta Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Indicaciones: Acuerdos y compromisos - Dinámica - Clasificación de las habilidades sociales - Diferencias entre individuos socialmente habilidosos y no habilidosos. 	60 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes y facilitadoras - Materiales: Cartel, marcador, proyector, computadora, sillas, mesas, hojas de papel, lápices.

12/08/2015	6	Planta Baja y Planta Alta Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Acuerdos y compromisos - Dinámica - Establecimiento de las relaciones sociales. 	60 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes y facilitadoras - Materiales: Cartel, marcador, proyector, computadora, sillas, mesas, hojas de papel, lápices.
18/08/2015	7	Planta Baja y Planta Alta Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Acuerdos y compromisos - Proyección de la película “Mejor imposible” - Análisis de la película. 	120 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes y facilitadoras - Materiales: Cartel, marcador, proyector, computadora, sillas, mesas.
20/08/2015	8	Planta Baja y Planta Alta Mujeres	14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Acuerdos y compromisos - Dinámica - Elaboración de una carta a un ser querido teniendo en cuenta lo aprendido durante los talleres. - Cierre 	120 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos: Participantes y facilitadoras - Materiales: Cartel, marcador, sillas, mesas, hojas, lápices.

ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA

FICHA DE OBSERVACIÓN

FECHA: 19/07/2015

LUGAR: Centro de Rehabilitación Social de Riobamba – Mujeres privadas de la libertad

OBJETIVO: Observar las conductas de las mujeres privadas de la libertad, antes y después del Entrenamiento Asertivo.

INDICADORES DE HABILIDAD SOCIAL	ADECUADA	NO ADECUADA
• Expresión facial		
• Mirada		
• Sonrisa		
• Postura		
• Orientación		
• Distancia / Contacto físico		
• Gestos		
• Apariencia personal		
• Volumen de la voz		
• Entonación		
• Timbre		
• Fluidez		
• Velocidad		
• Claridad		
• Tiempo de habla		

• Contenido verbal		
• Humor		
• Atención personal		
• Preguntas		
• Respuestas a preguntas		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA

FICHA DE OBSERVACIÓN

FECHA: 20/08/2015

LUGAR: Centro de Rehabilitación Social de Riobamba – Mujeres privadas de la libertad

OBJETIVO: Observar las conductas de las mujeres privadas de la libertad, antes y después del Entrenamiento Asertivo.

INDICADORES DE HABILIDAD SOCIAL	ADECUADA	NO ADECUADA
• Expresión facial		
• Mirada		
• Sonrisa		
• Postura		
• Orientación		
• Distancia / Contacto físico		
• Gestos		
• Apariencia personal		
• Volumen de la voz		
• Entonación		
• Timbre		
• Fluidez		
• Velocidad		
• Claridad		
• Tiempo de habla		
• Contenido verbal		
• Humor		

• Atención personal		
• Preguntas		
• Respuestas a preguntas		

ANEXO N° 5



(24 de Agosto de 2015; Aplicación del retest; Tatiana Saltos. Aleida Lema; Entrenamiento asertivo en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba).



(24 de Agosto de 2015; Aplicación del retest; Tatiana Saltos. Aleida Lema; Entrenamiento asertivo en las habilidades sociales de las mujeres privadas de la libertad del Centro de Rehabilitación Social de Riobamba).