



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 DEL PROYECTO DE TESINA:

**“ENTRENAMIENTO ASERTIVO EN LA AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS DE
LA UNIDAD EDUCATIVA ANDES COLLEGE RIOBAMBA, PERÍODO
FEBRERO-JULIO2015”**

AUTORAS:

JUDITH PAOLA BRITO CHAVEZ

ANDREA VALERIA HERMOSA CEPEDA

TUTOR:

PS. CL. NELSON GUATO

RIOBAMBA

2015

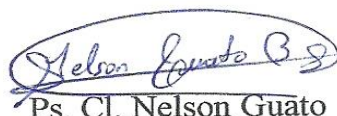
AUTORIZACION DEL TRIBUNAL

Nosotros, miembros del Tribunal. Por medio de la presente hacemos conocer que las señoritas egresadas de Psicología Clínica Judith Paola Brito Chávez con cedula de ciudadanía 060347736-5 y Andrea Valeria Hermosa Cepeda con cedula de ciudadanía 060427276-5 se encuentran aptas para la Defensa Publica de la Tesina con el tema **ENTRENAMIENTO ASERTIVO EN LA AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA ANDES COLLEGE RIOBAMBA, PERIODO FEBRERO- JULIO 2015.**

Es todo lo que podemos informar para los fines académicos correspondientes.

Riobamba, 07 de Enero de 2016

Atentamente



Ps. Cl. Nelson Guato

TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



Ps. Cl. César Ponce

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Ps. Cl. Lilian Granizo

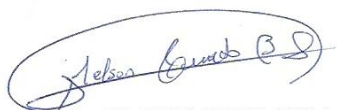
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he leído el protocolo del proyecto de grado.

Presentado por Judith Paola Brito Chávez y Andrea Valeria Hermosa Cepeda para optar por el título de Psicóloga Clínica y que acepto asesorar a los estudiantes en calidad de tutor, durante la etapa de desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación. En el respectivo tema: **ENTRENAMIENTO ASERTIVO EN LA AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA ANDES COLLEGE RIOBAMBA, PERÍODO FEBRERO-JULIO 2015.**

Riobamba, 18 febrero del 2015

A handwritten signature in blue ink, enclosed in a hand-drawn oval. The signature appears to read "Nelson Guato" followed by a stylized monogram.

Ps.CI. NELSON GUATO

DERECHO DE AUTORÍA

Yo, Judith Paola Brito Chávez portadora de la cedula de ciudadanía N° 060347736-5 soy responsable del contenido del trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Judith Paola Brito Chávez

060347736-5

DERECHO DE AUTORIA

Yo, Andrea Valeria Hermosa Cepeda portadora de la cedula de ciudadanía N° 060427276-5 soy responsable del contenido del trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Andrea Valeria Hermosa Cepeda

060427276-5

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por guiar mis pasos, a mi madre por el apoyo incondicional que es la gran motivación para seguir adelante en mi carrera, a mi familia por enseñarme los valores de la perseverancia, fortaleza y amor.

Judith Paola Brito Chávez

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios y a mi ángel en el cielo que me han guiado en cada paso dado y siguen conmigo hasta el final de cada sueño, por ti y para ti mi Molinita, una promesa más cumplida.

Andrea Valeria Hermosa Cepeda

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por todas las bendiciones que he recibido, a mi madre, a mi familia por el apoyo constante que me brindan.

A los docentes quienes impartieron muy buenos conocimientos los cuales me servirán para ser una buena profesional, mi especial y grato agradecimiento a mi tutor de tesis Ps.CI Nelson Guato y a la Universidad Nacional de Chimborazo.

Judith Paola Brito Chávez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme en cada paso, ha mi familia por apoyarme hasta el final y en cada paso para llegar a mi meta,a los docentes por los conocimientos impartidos y a nuestro tutor Ps. CI. Nelson Guato y a la universidad Nacional de Chimborazo.

Andrea Valeria Hermosa Cepeda

RESUMEN

La presente investigación analizó la autoestima de los niños estudiantes de la Unidad Educativa Andes College Riobamba, donde se aplicó la técnica psicoterapéutica denominada Entrenamiento Asertivo que permitió el mejoramiento en diferentes niveles de autoestima. Se trabajó con una muestra de 20 estudiantes, quienes por información del DECE mostraban comportamientos poco adecuados al expresar sus necesidades en sus relaciones interpersonales, manejando los criterios de inclusión con 16 estudiantes quienes participaron en los diferentes talleres, mientras que el criterio de exclusión es de 3 estudiantes debido a que no se contó con el permiso de sus padres para el trabajo investigativo. Y 1 estudiantes por falta de colaboración de la misma.

Inicialmente se evaluó con la ficha de observación, se procedió a la aplicación del test de Coopersmith para determinar los niveles de autoestima y los factores que influyen en los estudiantes que presentan niveles de autoestima baja. Basándonos en esta información se emplearon las técnicas de modelamiento, reforzamiento social, y autocontrol con el fin de modificar conductas que estaban afectando al desenvolvimiento de los niños y por ende afectaban su autoestima tanto en la escuela, como en el hogar y su entorno social. Esta intervención grupal promovió conductas asertivas que permitieron mejorar el nivel de autoestima de los niños. Entre los resultados obtenidos de forma grupal antes de la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo se observaron niveles de autoestima con un 62,5% perteneciente a muy baja, 18,75% baja, y 18,75% muy alta, siendo los porcentajes de niveles de autoestima alta y media con un 0,00%.

Después de la aplicación de las técnicas del entrenamiento asertivo se obtuvo los siguientes porcentajes de autoestima siendo muy baja 37,5%, autoestima baja 25%, autoestima media 18%, autoestima alta 12,5% y autoestima muy alta 6,25%. Tomando en cuenta la variación de los niveles de autoestima se pudo demostrar que las técnicas influyeron significativamente en el aumento de los niveles de autoestima de los niños.



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

ABSTRACT

This research analyzed the self-esteem in kids at Unidad Educativa Andes College. The psychotherapeutic technique named Assertive Training was applied which allowed improving different self-esteem values. The sample was 20 students who had inappropriate interpersonal behavior according to DECE. 16 students participated in the workshops considering inclusion criteria, 3 students did not according to exclusion criteria because they were not given permission by the parents, and 1 student did not want collaborate at all.

At the beginning, self-esteem assessing was carried out by the means of observation technique, so Coopersmith test was applied to determine self-esteem levels and factors that affect students with poor self-esteem. Based on the information above molding, social reinforcement, and self-control techniques were performed in order to modify behaviors which were affecting kids and their self-esteem in school, home and social environment. Group intervention promoted assertive behavior which improved self-esteem level in the kids. Results related to self-esteem levels obtained from the studied group before applying assertive training techniques are: 62,5% very low, 18,75% low, 18,75% very high, and 0% high and medium.

The results related to self-esteem levels after applying assertive training technique are 37,5% very low, 25% low, 18% medium, high 12,5%, and 6,25% very high. According to the increasing percentage of results of self-esteem levels it was demonstrated that the techniques generated a meaningful improvement in kids' self-esteem.

Riobamba, January 6th, 2016

Translation reviewed by:

Mgs. Dennys Tenelanda López
ENGLISH TEACHER-UNACH



INDICE GENERAL

Contenido	Pág.
DERECHO DE AUTORÍA	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	
INTRODUCCION	1
CAPÍTULO I: PROBLEMATIZACIÓN	4
1.1 Planteamiento del Problema	5
1.2 Formulación del Problema	6
1.3 Objetivos	7
1.4 Justificación	9
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	12
2.1 Línea de Investigación	13
2.2 Posicionamiento Teórico Personal	13
2.3 Fundamentación teórica	13
2.3.1 Antecedentes de la Investigación	14
2.4 Autoestima	17
2.4.1 Definiciones	17
2.4.2 Niveles de Autoestima	18
2.4.3 Efectos de la Autoestima	18
2.4.4 Los tres estados de la Autoestima	19
2.5 Autoestima y Conducta	22
2.6 Entrenamiento Asertivo	25
2.6.1 Antecedentes	25
2.6.2 Definiciones	26

2.6.3	Objetivos del Entrenamiento Asertivo	27
2.6.4	Aplicación del Entrenamiento Asertivo	27
2.6.5	Métodos del Entrenamiento Asertivo	28
2.6.6	Técnicas del Entrenamiento Asertivo	29
2.7	Definiciones de Términos Básicos	31
2.8	Hipótesis y Variables	32
 CAPÍTULO III: MARCO METODOLOGICO		35
3.1	Método	36
3.1.1	Tipo de Investigación	36
3.1.2	Diseño de la Investigación	36
3.2	Población y Muestra	37
3.2.1	Criterios de Inclusión y Exclusión	37
3.3	Técnicas e Instrumentos de Redacción de datos	38
3.4	Técnicas para el Análisis e Interpretación de Resultados	39
 CAPÍTULO IV: ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS		40
	Comprobación de la Hipótesis	58
 CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		59
5.1	Conclusiones	60
5.2	Recomendaciones	62
	Bibliografía	63
	Anexos	65

INDICE DE CUADROS

Contenido	Pág.
Cuadro N. 1	
Análisis de la ficha de observación antes de la aplicación de las técnicas	41
Cuadro N. 2	
Test de autoestima aplicado a los estudiantes antes de la aplicación de las técnicas	45
Cuadro N. 3	
Factores que influyen en la autoestima antes de la aplicación del test	47
Cuadro N. 4	
Re test de la autoestima aplicado a los estudiantes después de la aplicación de las técnicas	50
Cuadro N. 5	52
Ficha observación re test	
Cuadro N. 6	
Factores de la escala de la autoestima después de la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo	56

INDICE DE GRÁFICOS

Contenido	Pág.
Gráfico N. 1	
Análisis de la ficha de observación antes de la aplicación de las técnicas	42
Gráfico N. 2	
Test de autoestima aplicado a los estudiantes antes de la aplicación de las técnicas	45
Gráfico N. 3	
Factores que influyen en la autoestima antes de la aplicación del test	47
Gráfico N. 4	
Re test de la autoestima aplicado a los estudiantes después de la aplicación de las técnicas	50
Gráfico N. 5	
Ficha observación re test	53
Gráfico N. 6	
Factores de la escala de la autoestima después de la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo	56

INDICE DE ANEXOS

Contenido	Pág.
Anexo 1: Test de Coopersmith	66
Anexo 2: Ficha de Observación	76
Anexo 3: Taller 1 Encuadre	77
Anexo 4: Taller 2 Autoestima	78
Anexo 5: Taller 3 El Respeto	79
Anexo 6: Taller 4 La Asertividad	80
Anexo 7: Taller 5 Entrenamiento Asertivo y Técnica de Modelado	81
Anexo 8: Taller 6 Entrenamiento Asertivo y Reforzamiento Social	82
Anexo 9: Taller 7 Entrenamiento Asertivo y Autocontrol	83
Anexo 10: Fotografías de taller Autoestima	84
Anexo 11: Fotografías Indicaciones de test	85
Anexo 12: Carta de consentimiento de padres de familia	86
Anexo 13: carta de consentimiento de los padres de familia	87

INTRODUCCIÓN

Al considerar la autoestima como algo muy importante, se la define como: la evaluación que el individuo realiza y que habitualmente mantiene en relación a sí misma; expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica hasta qué punto la persona se considera capaz, importante, con éxito y digna. La autoestima es un juicio personal de valor que se expresa en actitudes del individuo hacia sí mismo Coopersmith (1987).

La autoestima es un sentimiento de valoración y aceptación de la propia manera de ser que se desarrolla desde la infancia, a partir de las experiencias del niño y de su interacción con los demás.

La forma en que uno se percibe y se valora a sí mismo puede cambiar. Este cambio no siempre es fácil. La autoestima no es un estado fijo o rígido, sino que cambia en relación a las experiencias y sentimientos. (Barksdale, 1991).

La autoestima es cuan afectuoso y amoroso seamos con nosotros mismos es nuestro sentido de valor e importancia que nos demos, es un sentimiento que inicia en la niñez y que es reforzado con el tiempo.

Son varios los factores que afectan la autoestima y por ende el comportamiento de los niños impidiéndoles tener conductas poco asertivas lo que impide su correcta relación con el entorno presentándose irritabilidad, agresividad, ansiedad.

La autoestima es un factor muy importante en el desarrollo de la personalidad de los niños, cuando un niño tiene una autoestima sana se siente competente, seguro

y puede tomar mejores decisiones ya que podrá responsabilizarse de sus acciones y palabras comunicándose con mayor facilidad relacionándose y expresándose adecuadamente a diferencia de un niño con baja autoestima que no sabrá comunicar y expresar sus necesidades sintiéndose inferior a otras personas lo que provocara conductas agresivas alejándolo de su entorno social.

El presente trabajo describirá al Entrenamiento Asertivo como herramienta utilizada para evitar la aparición de estados emocionales que provoquen baja autoestima.

El entrenamiento asertivo nos permite utilizar técnicas que ayudan a desarrollar habilidades sociales y estrategias de comunicación para expresar los derechos y sentimientos personales de manera adecuada logrando que se respeten los derechos propios y de los demás. Wolpe y Lazarus (1966)

La presente investigación consta de V capítulos:

En el Capítulo I se plantea el problema que se presentó en la población de la Unidad Educativa Andes College Riobamba, se formuló el objetivo general del trabajo y varios objetivos específicos, se concluye este capítulo con la justificación de la investigación.

Así mismo en el Capítulo II se encuentra el marco teórico en el cual se describe de forma detallada el entrenamiento asertivo y la autoestima, se definen términos básicos que se encuentran en el documento, se aborda el sistema de hipótesis, variables y su respectiva operacionalización.

En el Capítulo III se indica la metodología utilizada para la realización de esta investigación, se describe a la población investigada, las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la ejecución del proyecto y las técnicas usadas para el análisis e interpretación de resultados.

En el Capítulo IV se analiza e interpreta los datos que corresponden al estudio de la información recopilada, procesada, analizada e interpretada, se presenta tablas de porcentajes en forma escrita y gráficos estadísticos.

Para finalizar se incluye, en el Capítulo V, las conclusiones y se proponen las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMATIZACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los estudios realizados en el Instituto de Neurociencia de la Universidad Autónoma de Barcelona Morgado Bernal Catedrático de Psicobiología, refiere, como el ambiente puede influir decisivamente en el comportamiento interactuando con las predisposiciones genéticas y la fisiología de los individuos.

Esta relación entre el ambiente y la conducta proporcionan datos claros sobre los posibles desencadenantes que afectan y producen autoestima baja en los niños ya que solo el modelo educativo busca mejorar pero el modelo familiar va en decadencia. Por lo tanto se podrá demostrar que las relaciones interpersonales pueden influir en la autoestima (Huebner, Suldo & Gilman 2006), el afrontamiento de situaciones sociales conflictivas (Bijstra et al., 1994) actuando como protector del funcionamiento desadaptativo, la depresión y la tensión o estrés social (Huebner et al., 2006; Inglés et al.; 2005).

Esta problemática ha sido estudiada en diferentes ámbitos siendo punto clave para algunos estudios a nivel de cada país, mostrando a la ansiedad como una reacción emocional ante aquellas situaciones en las que una persona percibe una amenaza para su bienestar, bien real o imaginada, nos prepara para defendernos, adaptarnos o generar múltiples y diversas alternativas para resolver dicha amenaza (De la Ossa et al., 2009). Todo esto en base a diferentes creencias y maneras de cuidado lo que compromete la asertividad siendo casi nula en muchas familias en diferentes contextos familiares influenciándose también por las creencias familiares que en el caso de Latinoamérica está arraigado al hecho de que los problemas infantiles no tienen mayor relevancia lo que provoca que los niños se

sientan relegados y busquen maneras poco convencionales para expresar sus necesidades que no van de acuerdo a lo que establece la asertividad para una mejor relación social.

Debido a la información proporcionada por el DECE se conocen datos que indican que los niveles de autoestima de los estudiantes son bajos ya que han sido afectado tanto por su entorno familiar como escolar, estas actitudes se ven proyectadas en la manera de relacionarse con los compañeros, profesores y autoridades de la institución.

Se pudo constatar que los estudiantes no tienen conocimiento de lo que les sucede y lo toman como una actitud normal hacia su entorno por lo que se hizo necesaria la intervención por medio de las técnicas Asertivas como: Modelamiento, Reforzamiento Social y Autocontrol lo que permitirá conductas asertivas como inhibidora de la angustia, ya que al ser ambas respuestas incompatibles, se consigue que el niño/a incremente su capacidad para adoptar conductas de autoafirmación social.

Esta investigación es importante ya que aporta conocimientos sobre la relación que existe entre la Autoestima y el entrenamiento asertivo proporcionando datos que dan a conocer que las técnicas utilizadas son efectivas para mejorar los niveles de autoestima y afecta positivamente a las relaciones interpersonales.

Mientras que la Autoestima se basa en el sentido de nuestro valor personal y esto puede afectar a nuestra manera de estar, de actuar en el mundo y de relacionarnos

con los demás. Sobre la aprobación que tengamos o no sobre nuestra imagen, es una imagen subjetiva que da como resultado de dicha percepción.

Las habilidades sociales y más concretamente la asertividad son habilidades básicas para nuestro desenvolvimiento en la vida diaria. Las personas tenemos intereses y formas de ver el mundo distinto, por lo cual el conflicto interpersonal está a la orden del día. Cuando estas habilidades no están lo suficientemente desarrolladas o se emplean de forma equivocada surge la frustración y la insatisfacción.

Con respecto a la salud mental es una técnica que se ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de la depresión, ansiedad y estrés provocados por las relaciones interpersonales. Nos ayuda a respetar a los demás, y por ende a nosotros mismos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Influye el Entrenamiento Asertivo en la Autoestima de los Niños de la Unidad Educativa Andes College Riobamba, Periodo febrero - Julio 2015?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General.

Evaluar la Influencia del Entrenamiento Asertivo en el Autoestima de los Niños de la Unidad Educativa Andes College Riobamba, Periodo Febrero -Julio 2015.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Identificar el Nivel de Autoestima de los Niños de la Unidad Educativa Andes College Riobamba.
- Aplicar la Técnica del Entrenamiento Asertivo en los Niños de la Unidad Educativa Andes College Riobamba.
- Analizar la Influencia de la Técnica del Entrenamiento Asertivo en el Autoestima.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La justificación de la presente investigación, se desarrolla a partir de los distintos campos de estudio, permite establecer los cimientos para futuras investigaciones, que busquen mejorar los resultados obtenidos o ampliar los conocimientos existentes sobre el Entrenamiento Asertivo a otras áreas (clínica, educacional y/o social). Además, se aportan conocimientos sobre el nivel de Autoestima y capacidad asertiva presentada por la población estudiantil de la Unidad Educativa, lo que contribuye a comprender cómo están interactuando y comunicándose los niños.

Por lo tanto se entrega una herramienta validada en el contexto psicológico, que permite la evaluación de la autoestima percibida en niños; temática que no ha sido estudiada en profundidad y cuyos alcances trascienden el contexto educativo.

Existen investigaciones anteriores en base al Entrenamiento Asertivo y las Relaciones Interpersonales realizadas en centro de salud N° 1, Riobamba.

Podemos ver que la asertividad es susceptible de aprender, entrenar y mejorar. Se define como la expresión de sentimientos, ideas y preferencias por medio de conductas apropiadas que no violen los derechos de los demás. Ser asertivo no es lo mismo que ser agresivo, e inclusive puede verse como la opción a la agresión.(Caballo, 1986)

Por lo tanto ser asertivo se consigue mediante la técnica denominada Entrenamiento Asertivo. Su objetivo es expresar los pensamientos y sentimientos propios sin ansiedad ni agresión y de manera socialmente aceptable.

El Entrenamiento Asertivo es un método psicoterapéutico dentro del paradigma teórico-clínico de las terapias cognitivo-conductuales, que se utiliza para ayudar a personas con déficits y dificultades en su conducta interpersonal para sobreponerse a estas dificultades.

En la actualidad el Ecuador vive en una crisis donde no se observa autoestima elevada por parte de la niñez lo que conlleva a la despreocupación personal.

La Autoestima es la evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso. En este caso la autoestima es igualmente subjetiva, agregando que el sujeto puede aprobar o no, el resultado de dicha percepción.

De ahí la necesidad de evaluar el nivel autoestima en los niños/as de la Unidad Educativa Andes College para conocer el nivel actual en el que se encuentran y después gracias al nivel asertivo se eleve la calidad humana.

En la actualidad la autoestima se encuentra sin valores, porque el ser humano ha confundido materialismo por encima del derecho a la autoestima en la superación personal y el aprovechamiento racional de los recursos es un caos, porque no existe un compromiso profundo en los hogares para formar individuos responsables y con criterio positivo.

Nuestro propósito es compartir el presente trabajo de investigación con la comunidad educativa como un aporte de gran interés para una buena autoestima que estimule el crecimiento de la personalidad.

Por estos preceptos se justifica plenamente el desarrollo de esta investigación con la finalidad de conocer los factores que inciden en el comportamiento y afectan la autoestima.

Es importante que los niños/as comprendan, identifiquen y practiquen una buena autoestima siendo asertivos.

Pretendemos en base a los datos aportados con el Entrenamiento Asertivo mejorar las conductas presentadas por los niños de la Unidad Educativa Andes College para que puedan desarrollar la capacidad de relacionarse de manera adecuada y evitar que el trato por los demás afecte su nivel de Autoestima y estén preparados para enfrentar circunstancias a lo largo de su trayecto estudiantil y su relación interpersonal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

- **LÍNEA MACRO:**SALUD INTEGRAL
- **SUBLINEA:**CONDUCTA Y SALUD MENTAL, SOCIAL, FAMILIAR INDIVIDUAL.

2.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL

La presente investigación se fundamenta en los estudios realizados por Lazarus basados en la corriente cognitivo-conductual quien nos habla sobre el entrenamiento asertivo refiriéndose al mismo como una técnica que permite desarrollar actitudes para dar a conocer las necesidades tanto sociales como individuales de las personas de manera adecuada, respetando los derechos, pensamientos y sentimientos ajenos como los propios.

Para llegar a definir lo que es la Autoestima vamos a tomar datos proporcionados por Stanley Coopersmith quien en base a la corriente cognitiva manifiesta que la Autoestima es un conjunto de creencias y actitudes de una persona sobre sí mismo expresada por sus actitudes de aprobación y desaprobación, es la parte evaluativa y valorativa de nosotros mismos que no está sujeta a cambios transitorios, siendo estable permitiendo ciertos cambios.

2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.3.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Por medio de la revisión bibliográfica hemos encontrado los siguientes estudios relacionados con nuestra investigación:

“Taller educativo "Renovando mis valores" para fortalecer las habilidades sociales en los estudiantes de 6° grado de educación primaria, área personal social de la I.E N° 00110 - San Francisco del Alto Mayo – Awajun”.

El proceso de enseñanza aprendizaje de las habilidades sociales ha recibido una marcada atención en los últimos años, este incremento se debe fundamentalmente a la constatación de su importancia en el desarrollo infantil y en el posterior funcionamiento social y psicológico.

Uno de los problemas de mayor incidencia en las aulas de educación primaria es la falta de habilidades sociales, que genera: Poco interés timidez, baja integración en su grupo de pares que, se manifiesta en bajo nivel de logro de aprendizaje, dificultades en la comunicación, deserción escolar, baja autoestima. En las instituciones educativas a nivel nacional el clima institucional se desarrolla en un mundo de creencias, percepciones, prejuicios, opiniones; que los alumnos están interpretando, aprendiendo, y que el maestro desconoce las estrategias para conocimiento impartido en el ámbito escolar, muchas veces, no tiene sentido para el alumno, porque no satisface sus propios intereses.

Las Habilidades Sociales son el vehículo principal de este proceso, de hecho la existencia o ausencia de este afecta y repercute enormemente en el desarrollo

como personas así mismo contribuye al conocimiento de estrategias en las habilidades sociales que las personas deben tener en cuenta para desenvolverse en un ambiente social favorable con sus semejantes; y más aún si trata de Instituciones Educativas, que se encargan de la formación integral de niños y jóvenes, para lo cual se requiere que los docentes desarrollen sus actividades académicas en un clima óptimo, el cual repercute en la enseñanza-aprendizaje de los estudiantes.

“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”.

El trabajo de investigación sobre Psicología Clínica, Psicoterapia, específicamente Terapia Asertiva y Rasgos de Personalidad. Tuvo como objetivo fundamental el determinar 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. Con la presente investigación se busca brindar una constancia de la efectividad de la Terapia Asertiva de Wolpe en el tratamiento de la inhabilidad social y la baja autoestima. El 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. La investigación es 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.

“Entrenamiento asertivo en las relaciones interpersonales del personal de enfermería del Centro de Salud N° 1 Riobamba 2014”

Las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería del centro de Salud N° 1 Riobamba donde se aplicó la técnica psicoterapéutica de entrenamiento asertivo que mejoró sus conductas de interacción con otras personas. El trabajo lo realizaron con 7 personas que manejaban malas relaciones interpersonales, aplicando el test de Moss para determinar los niveles de adaptabilidad que presentaban, en base a esa información se emplearon técnicas del disco rayado, la pregunta asertiva y la técnica de aplazamiento asertivo con el fin de modificar las conductas y mejorar las relaciones interpersonales. Este procedimiento de intervención grupal promovió conductas asertivas mejorando relaciones interpersonales en el contexto laboral. Entre los resultados obtenidos a manera grupal antes de la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo se observó que en el área para establecer relaciones interpersonales se obtuvo que el 37.14% de adaptación y el 62.86% de inadaptación; después de la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo se obtuvo el 60% de adaptación y el 40% de inadaptación evidenciándose una mejoría de 22.86% en el área de sentido común y tacto en las relaciones interpersonales lo cual demuestra que las técnicas tuvieron un gran alcance en este tipo de dificultades.

2.4 AUTOESTIMA

Existen varios conceptos que definen a la autoestima, uno de ellos nos indica que es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.

Nuestra Autoestima desde un inicio se va formando por los conceptos que nos da nuestro entorno empezando por nuestros padres quienes nos indican si las actitudes, comportamientos o decisiones que tomemos van o no de acuerdo a lo que marca la sociedad.

Cuando esto no es respetado los padres tachan a los jóvenes de mal educados, irrespetuosos o inútiles lo que va acabando con su autoestima poco a poco ya que no encuentran un factor a su favor que les permita desarrollarse como seres valiosos que puedan aportar de manera positiva y se limitan a exigir agresivamente sus necesidades.

2.4.1 DEFINICIONES

La autoestima es la autoimagen que tenemos de nosotros y que proyectamos ante los demás, es nuestro comportamiento, esencia o forma de ser que es afectado por opiniones o críticas a lo largo de nuestra vida.

Sigmund Freud utilizaba la palabra alemana Selbstgefühl,, puntualizando que tiene dos significados: conciencia de una persona respecto de si misma (sentimiento de sí), y vivencia del propio valor respecto de un sistema de ideales (sentimiento de

estima de sí). Este "sentimiento de estima de sí" que describe Freud es la Autoestima.

Carl Rogers, la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados; de ahí la importancia que le concedía a la aceptación incondicional del cliente.

2.4.2 NIVELES DE AUTOESTIMA

Autoestima alta. También llamada autoestima positiva, es el nivel deseable para que una persona logre sentirse satisfecha en la vida, sea consciente de su valía y de sus capacidades y pueda enfrentarse a los inconvenientes de forma resolutiva.

Autoestima media. Esta autoestima media o relativa supone cierta inestabilidad en la percepción de una misma. Si bien en algunos momentos la persona con autoestima media se siente capaz y valiosa, esa percepción puede cambiar al lado opuesto, a sentirse totalmente inútil debido a factores variados, pero especialmente a la opinión de los demás.

Autoestima baja. La baja autoestima se define como la dificultad que tiene la persona para sentirse valiosa en lo profundo de sí misma, y por tanto digna de ser amada por los demás.

2.4.3 EFECTOS DE LA AUTOESTIMA BAJA

Según J. Gill, en "*Indispensable Self-Esteem*", la persona con baja Autoestima puede tener los siguientes síntomas:

- Autocrítica rigorista, tendiente a crear un estado habitual de insatisfacción consigo misma.
- Hipersensibilidad a la crítica, que la hace sentirse fácilmente atacada y a experimentar resentimientos pertinaces contra sus críticos.
- Indecisión crónica, no tanto por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse.
- Deseo excesivo de complacer: no se atreve a decir «no», por temor a desagradar y perder la benevolencia del peticionario.
- Perfeccionismo, o auto exigencia de hacer «perfectamente», sin un solo fallo, casi todo cuanto intenta; lo cual puede llevarla a sentirse muy mal cuando las cosas no salen con la perfección exigida.
- Culpabilidad neurótica: se condena por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente, sin llegar a perdonarse por completo
- Hostilidad flotante, irritabilidad a flor de piel, siempre a punto de estallar aun por cosas de poca importancia; propia del supercrítico a quien todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.

2.4.4 LOS TRES ESTADOS DE LA AUTOESTIMA

Hay, según postula Martin Ross en "El Mapa de la Autoestima", tres estados de la Autoestima: Autoestima Derrumbada, Autoestima Vulnerable, Autoestima Fuerte.

- **AUTOESTIMA DERRUMBADA:**

Es el estado de la persona que no se aprecia a sí misma, se odia a sí misma. Comúnmente, quien tiene la Autoestima Derrumbada se auto-describe con el

nombre de una anti-hazaña. El ejemplo sería la adolescente que considera que tener un peso superior a la moda es una grave anti-hazaña, se describe a sí misma como "una gorda". O el hombre que considera que no ha logrado suficiente éxito en la vida y considera esto una anti-hazaña, se describe a sí mismo como "un perdedor". Se observa que tanto la edad como el género cambian la posición en el Mapa de la Autoestima: mientras que para la adolescente mujer el exceso de peso puede ser una anti-hazaña muy grave, para el hombre de edad el exceso de peso no lo es pero si lo es el no alcanzar cierto éxito en la vida que considera importante.

La Autoestima Derrumbada se puede ver en personas deprimidas, que se auto-criticán, se tienen lástima, carecen de iniciativas, y están presas de sentimiento de culpa y de odio hacia sí mismas.

- **AUTOESTIMA VULNERABLE:**

La Autoestima Vulnerable. Aquí la persona se respeta a sí misma, pero tiene una Autoestima frágil a la posible llegada de anti-hazañas. Es una Autoestima demasiado frágil a la posible llegada de anti-hazañas (derrotas, vergüenzas, motivos de desprestigio) y por eso siempre está nervioso y utiliza mecanismos de defensa.

Un típico mecanismo de protección de quienes tienen Autoestima Vulnerable consiste en evitar tomar decisiones: en el fondo se tiene demasiado miedo a tomar la decisión equivocada (anti-hazaña) ya que esto podría poner en peligro su Autoestima Vulnerable.

Muchos denominados fanfarrones tendrían Autoestima Sostenida, que consiste en un tipo de Autoestima Vulnerable por el cual la persona sostiene su Autoestima de alguna hazaña en particular -como puede ser éxitos o riquezas o poder o belleza o méritos- o de una imagen de superioridad que cuesta mantener. Aunque se muestra muy seguro de sí mismo, puede ser justamente lo contrario: la aparente seguridad solamente demuestra el miedo a las anti-hazañas (fracasos, derrotas, vergüenzas) y la fragilidad de la Autoestima. Trata de echar culpas para proteger su imagen de sí de situaciones que la pondrían en riesgo. Emplea mecanismos de defensa tales como tratar de perder para demostrar que no le importa una derrota (proteger a su orgullo de esa derrota).

- **AUTOESTIMA FUERTE:**

La Autoestima Fuerte es la de aquellos que tienen una buena imagen de sí y fortaleza para que las anti-hazañas no la derriben.

Menor miedo al fracaso.

Son las personas que se ven humildes, alegres, y esto demuestra cierta fortaleza para no presumir de las hazañas y no tenerle tanto miedo a las anti-hazañas. Puede animarse a luchar con todas sus fuerzas para alcanzar sus proyectos porque, si le sale mal, eso no compromete su Autoestima. Puede reconocer un error propio justamente porque su imagen de sí es fuerte y este reconocimiento no la compromete. Viven con menos miedo a la pérdida de prestigio social y con más felicidad y bienestar general. Sin embargo, ninguna Autoestima es indestructible, y por situaciones de la vida o circunstancias, se puede caer de aquí y desembocar a cualquier otro de los estados de la Autoestima. (Ross, Martin)

2.5 AUTOESTIMA Y CONDUCTA

Tener una alta autoestima es sentirse confiadamente apto para la vida, es decir, capaz y valioso. Tener una autoestima baja es sentirse inútil para la vida: equivocado, no con respecto a tal o cual asunto, sino equivocado como persona. Tener un término medio de autoestima es fluctuar entre sentirse apto e inútil, acertado y equivocado como persona, y manifestar estas incoherencias.

Conseguiremos relaciones enriquecedoras y no destructivas, ya que lo semejante se atrae entre sí, la salud llama a la salud, y la vitalidad y la generosidad de ánimo son más apetecibles que el vacío afectivo y la tendencia a aprovecharse de los demás.

Cuanta más alta sea nuestra autoestima, más inclinados estaremos a tratar a los demás con respeto, benevolencia y buena voluntad, ya que no lo percibiremos como amenaza, y porque el respeto por uno mismo es la base del respeto por los demás. Tendremos, más alegría experimentaremos por el solo hecho de ser, de despertarnos por la mañana, de vivir dentro de nuestros cuerpos.

- **Conducta asertiva o socialmente hábil**

Expresión directa de los propios sentimientos, deseos, derechos legítimos y opiniones sin amenazar o castigar a los demás y sin violar los derechos de esas personas. La aserción implica respeto hacia uno mismo al expresar necesidades propias y defender los propios derechos y respeto hacia los derechos y necesidades de las otras personas. Las personas tienen que reconocer también cuáles son sus responsabilidades en esa situación y qué consecuencias resultan de

la expresión de sus sentimientos. La conducta asertiva no tiene siempre como resultado la ausencia de conflicto entre las dos partes; pero su objetivo es la potenciación de las consecuencias favorables y la minimización de las desfavorables.

- **Conducta pasiva**

Transgresión de los propios derechos al no ser capaz de expresar abiertamente sentimientos, pensamientos y opiniones o al expresarlos de una manera auto derrotista, con disculpas, con falta de confianza, de tal modo que los demás puedan de tal modo no hacerle caso. La no aserción muestra una falta de respeto hacia las propias necesidades. Su objetivo es el apaciguar a los demás y el evitar conflictos a toda costa. Comportarse de este modo en una situación puede dar como resultado una serie de consecuencias no deseables tanto para la persona que está comportándose de manera no asertiva como para la persona con la que está interactuando. La probabilidad de que la persona no asertiva satisfaga sus necesidades o de que sean entendidas sus opiniones se encuentra sustancialmente reducida debido a la falta de comunicación o a la comunicación indirecta o incompleta. La persona que actúa así se puede sentir a menudo incomprendida, no tomada en cuenta y manipulada. Además, puede sentirse molesta respecto al resultado de la situación o volverse hostil o irritable hacia las otras personas. Después de varias situaciones en las que un individuo ha sido no asertivo, es probable que termine por estallar. Hay un límite respecto a la cantidad de frustración que un individuo puede almacenar dentro de sí mismo. El que recibe la conducta no asertiva puede experimentar también una variedad de consecuencias

desfavorables. Tener que inferir constantemente lo que está realmente diciendo la otra persona o tener que leer los pensamientos de la otra persona es una tarea difícil y abrumadora que puede dar lugar a sentimientos de frustración, molestia o incluso ira hacia la persona que se está comportando de forma no asertiva.

- **Conducta agresiva**

Defensa de los derechos personales y expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera inapropiada e impositiva y que transgrede los derechos de las otras personas. La conducta agresiva en una situación puede expresarse de manera directa o indirecta. La agresión verbal directa incluye ofensas verbales, insultos, amenazas y comentarios hostiles o humillantes. El componente no verbal puede incluir gestos hostiles o amenazantes, como esgrimir el puño o las miradas intensas e incluso los ataques físicos. La agresión verbal indirecta incluye comentarios sarcásticos y rencorosos y murmuraciones maliciosas. Las conductas no verbales agresivas incluyen gestos físicos realizados mientras la atención de la otra persona se dirige hacia otro lugar o actos físicos dirigidos hacia otras personas u objetos. Las víctimas de las personas agresivas acaban, más tarde o más temprano, por sentir resentimiento y por evitarlas. El objetivo habitual de la agresión es la dominación de las otras personas. La victoria se asegura por medio de la humillación y la degradación. Se trata en último término de que los demás se hagan más débiles y menos capaces de expresar y defender sus derechos y necesidades. La conducta agresiva es reflejo a menudo de una conducta ambiciosa, que intenta conseguir los objetivos a cualquier precio, incluso si eso supone transgredir las normas éticas y vulnerar los derechos de los demás. La

conducta agresiva puede traer como resultado a corto plazo consecuencias favorables, como una expresión emocional satisfactoria, un sentimiento de poder y la consecución de los objetivos deseados. No obstante, pueden surgir sentimientos de culpa, una enérgica contra agresión directa en forma de un ataque verbal o físico por parte de los demás o una contra agresión indirecta bajo la forma de una réplica sarcástica o de una mirada desafiante. Las consecuencias a largo plazo de este tipo de conductas son siempre negativas.

2.6 ENTRENAMIENTO ASERTIVO

Durante mucho tiempo se buscó la manera en que las personas puedan expresar sus necesidades, sentimientos y hacer valer sus derechos sin dificultad de manera correcta.

“El entrenamiento asertivo es la expresión de los derechos y sentimientos personales logrando expresar los gustos e intereses de forma espontánea ayudando a crear y mantener una mayor relajación en las relaciones interpersonales. (Lazarus 1966)

2.6.1 ANTECEDENTES

En sus inicios ANDREW SALTER en 1949 la define como un rasgo de la personalidad, más tarde fue descrita por WOLPE(1958) y LAZARUS (1966) como “la expresión de los derechos y sentimientos personales” encontrando que algunas personas podían actuar de manera asertiva en ciertos momentos pero no constantemente.

A partir de los años 70 toma más fuerza el estudio de las conductas asertivas debido a que no era una teoría compartida por todos, expresar derechos pensamientos o sentimientos no era aprobado por la sociedad de manera correcta.

Ser asertivo implica tener la capacidad de expresar nuestras necesidades sin sobrepasar los límites mucho menos irnos en contra de los derechos de los demás, expresarnos sin preocupación o de manera agresiva, aceptar tanto criticas como cumplidos, dar a conocer nuestra opinión sin sentir que estamos agrediendo a la otra persona y mostrar una negativa ante algo con lo que no estemos de acuerdo.

Por lo tanto la asertividad es la capacidad compleja para comportarse de tal modo que permita omitir conductas que sean castigadas por los demás, manteniendo una consideración unidimensional que hablan de la propia persona y sus experiencias de aprendizaje (Libeth y Lewishon. 1973)

2.6.2 DEFINICIONES

Salter quien utilizó el término asertividad en primera instancia, sin embargo, sería J. Wolpe (1958) quien define por primera vez dicha capacidad de una manera mucho más sistematizada, señalando que es la “Expresión adecuada dirigida hacia otra persona, de cualquier emoción que no sea la respuesta de ansiedad”. (Balarezo, 2003).

El entrenamiento Asertivo por lo tanto es todo procedimiento terapéutico que tiende a incrementar la capacidad del paciente para adoptar ese comportamiento de manera socialmente apropiada, las metas conductuales suelen incluir la expresión de sentimientos negativos como el odio y resentimiento, pero a menudo

los procedimientos asertivos se utilizan para facilitar la expresión de sentimientos positivos como el afecto o el elogio (Reynoso y Seligson, 2005)

El entrenamiento Asertivo consiste en una serie de técnicas que tienen como objetivo facilitar la expresión espontánea y adecuada de sentimientos y opiniones, de una manera socialmente aceptable y ajustada a las circunstancias (Luzmaya Colina H.)

2.6.3 OBJETIVOS DEL ENTRENAMIENTO ASERTIVO

El entrenamiento asertivo nos permite desarrollar habilidades básicas que nos ayudan en cada momento de nuestra vida diaria para desenvolvernos de manera adecuada.

Entre los objetivos más importantes mencionaremos:

- Fácil expresión de pensamientos y sentimientos hacia los demás principalmente ante sus padres
- Capacidad de afrontar situaciones complejas que antes no podía mencionar debido a que no contaba con los medios para poder realizarlo
- Mejorar las relaciones interpersonales tanto en su entorno familiar como escolar.

2.6.4 APLICACIÓN DEL ENTRENAMIENTO ASERTIVO

Usaremos el entrenamiento asertivo con niños a los que les cuesta expresar sus sentimientos y necesidades de manera adecuada ya que lo hacen generalmente de forma violenta o se reprimen ante cada situación que se les presenta.

Aunque el entrenamiento asertivo ha mostrado gran eficacia en el tratamiento de la ansiedad y la depresión sea cual sea su factor desencadenante especialmente cuando la persona se siente vulnerada ante sus derechos ya que su opinión no es aceptada de manera positiva, mediante el entrenamiento asertivo brindaremos a los niños una herramienta que les permitirá mejorar su comunicación y evitara posteriores trastornos.

2.6.5 MÉTODOS DEL ENTRENAMIENTO ASERTIVO

- i. Identificar los estilos básicos de la conducta interpersonal: Estilo agresivo, pasivo y agresivo. La función de esta etapa es distinguir entre cada uno de los estilos, reconociendo la mejor forma de actuar de acorde con el estilo asertivo. Nos ayudará también a reconocer errores en este ámbito.
- ii. Identificar las situaciones en las cuales pueden ser más asertivos. Se trata de identificar en qué situaciones fallan, y cómo deberíamos actuar en un futuro. Se analiza el grado en que la respuesta a las situaciones problemáticas puede hacer que el resultado sea positivo o negativo.
- iii. Describir las situaciones problemáticas. Se trata de analizar las situaciones en términos de quién, cuando, qué y cómo interviene en esa escena, identificando pensamientos negativos y el objetivo que queremos conseguir.
- iv. Escribir un guion para el cambio de la conducta. Es un plan escrito para afrontar la conducta de forma asertiva. Aquí se intenta poner por escrito las situaciones problema y clarificar lo que queremos conseguir. El

entrenador moldea junto al paciente el guion para que este sea expresado de forma específica.

- v. Desarrollo de lenguaje corporal adecuado. Se dan una serie de pautas de comportamiento en cuanto a lenguaje no verbal (la mirada, el tono de voz, la postura, etc.), y se dan las oportunas indicaciones para que la persona ensaye ante un espejo.
- vi. Aprender a identificar y evitar las manipulaciones de los demás. Las demás personas utilizan estratagemas para manipularle, haciéndole sentir culpable, evadiéndose de la conversación o victimizándose. Se dan una serie de técnicas para resistirnos al influjo de los demás.

2.6.6 TÉCNICAS DEL ENTRENAMIENTO ASERTIVO

Estas técnicas van a ser descritas debido a su eficacia para mejorar las relaciones interpersonales.

MODELADO: a partir de los trabajos de Bandura sobre el aprendizaje vicario, términos tales como imitación, facilitación social y otros, fueron sustituidos por el de modelado, el cual podemos definir como "el proceso de aprendizaje observacional en el cual el comportamiento de un individuo o grupo actúa como estímulo facilitador para la conducta de otra u otras personas que observan la ejecución del modelo".

EL REFORZAMIENTO SOCIAL Entre los distintos estímulos reforzadores que pueden emplear los agentes de la socialización, los refuerzos sociales tales como: las respuestas verbales de aprobación, evaluación, rechazo, etc, y las respuestas no verbales como la sonrisa, gestos de rechazo, contactos físicos diversos y otros; resultan ser los más poderosos e importantes

EL AUTO-CONTROL Podemos definir el auto control como la regulación que el individuo ejerce sobre sí mismo sobre la base de las normas y valores internalizados que el sujeto adquirió durante el proceso de socialización.

2.7 DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS

Aserción. Acción de afirmar o dar por cierto. Discusión, p
alabras que afirman o dan por cierto algo. Su aserción nos sorprendió.

Benevolencia.- s. f. Buena voluntad, comprensión y simpatía de una persona o grupo hacia otra u otras: el ganador agradeció al jurado su benevolencia al concederle el premio.

Desidia. Falta de ánimo o de disposición para hacer algo: ha dejado de estudiar por desidia.

Inhibidora. Disminuir o suspender las funciones normales de una parte del organismo por medios mentales o químicos.

Paradigmas. En gramática, conjunto de formas que sirven de modelo o base en los diferentes tipos de flexión.

Subjetiva. Fenómeno psicológico que solo puede ser conocido por quien lo experimenta.

Transgresión. s. f. Acción que va contra una ley, norma o costumbre: saltarse una señal de stop es una transgresión de las normas de circulación. Infracción.

Selbstgefühl. Conciencia de una persona respecto de sí misma. Autoestima, autoimagen.

Self- Esteem. Autoestima

Vicario. Se aplica a la persona que sustituye a otra en sus funciones o la ayuda, teniendo el mismo poder y las mismas facultades.

2.8 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.8.1 HIPÓTESIS

El entrenamiento asertivo mejora la Autoestima de los niños de la Unidad Educativa Andes College, Riobamba

2.8.2 VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Entrenamiento Asertivo

VARIABLE DEPENDIENTE: Autoestima

2.9 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTO	CATEGORIAS	INDICADORES	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Variable Independiente</p> <p>Entrenamiento Asertivo</p>	<p>Técnica que desarrolla actitudes para dar a conocer las necesidades tanto sociales como individuales de las personas de manera adecuada, respetando los derechos, pensamientos y sentimientos ajenos como los propios.</p> <p>Lazarus 1985.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilidades Sociales ✓ Conducta ✓ Pensamientos ✓ Sentimientos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reforzamiento Social ✓ Autocontrol ✓ Modelamiento 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Técnica Observación ✓ Instrumento Ficha de Observación

VARIABLES	CONCEPTO	CATEGORIAS	INDICADORES	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Variable Dependiente</p> <p>Autoestima.</p>	<p>Es un conjunto de actitudes de una persona sobre sí mismo expresada por sus actitudes de aprobación y desaprobación, es la parte evaluativa y valorativa de nosotros mismos.</p> <p>Stanley Coopersmith 1990</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Personalidad ✓ Actitudes ✓ Identidad Personal 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alta ✓ Media ✓ Baja 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Técnica Reactivos Psicológicos ✓ Instrumento Test de Cooper-Smith (Test – Re test)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MÉTODO

La presente investigación utilizara el método Científico- Clínico y el método Inductivo- Deductivo.

- El Método Científico- Clínico es el conjunto de procedimientos lógicos que sigue una investigación para descubrir las relaciones internas y externas de los procesos de la realidad natural- social y su relación.
- Por medio del Método inductivo se ordenará la observación para extraer conclusiones generales a través de la recolección de datos dentro de la Unidad Educativa Andes College. El método Deductivo proporcionara información general sobre las variables de investigación para inferir las características propias del fenómeno investigativo.

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **DE CAMPO**, porque la investigación se realizara en el lugar donde se presentan los hechos, en este caso el Colegio Particular Andes College.

3.1.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

- **CUASI-EXPERIMENTAL**, porque la población ya está formada y si se manipulan las variables.
- **DESCRIPTIVA.**

Los estudiantes investigados presentaron conductas inapropiadas como bajo rendimiento académico, baja autoestima, inhabilidades sociales, baja tolerancia a la frustración malas relaciones familiares, dándose a conocer como se presenta el fenómeno a través de la reseña de las situaciones de cada una de las variables de estudio, en relación con las características de la población investigada

- **TRANSVERSAL:** Ya que mide la prevalencia de la exposición y el efecto producido en una muestra poblacional en un momento temporal es decir medir la magnitud en un determinado momento.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

- **POBLACIÓN:** está constituida por 20 estudiantes de la básica.
- **MUESTRA:** en base a los criterios de inclusión y exclusión trabajamos con 16 estudiantes.

3.2.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

INCLUSIÓN:

Niños y niñas que en cuyos casos por sugerencia del profesional de la institución fueron incluidos en el grupo de investigación.

EXCLUSIÓN:

En base a este criterio se excluyeron a 3 estudiantes por no contar con el apoyo y aprobación de sus padres ya que no aceptaron firmar la carta de consentimiento.

Se ha excluido a una niña del grupo de trabajo debido a la falta de colaboración de la misma.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la investigación se utilizaron las siguientes técnicas:

- **OBSERVACION CLINICA:** es un método orientado a obtener datos e información sobre la conducta por medio de la atención dirigida a las a diferentes actitudes que presentan los estudiantes.

- **REACTIVO PSICOLÓGICO:** es una técnica de medición utilizada para cuantificar los niveles de autoestima.

Para la investigación se utilizaron los siguientes instrumentos

- **FICHA DE OBSERVACIÓN:** es un instrumento de recolección de datos que nos permite obtener la mayor cantidad de información sobre las conductas que presentan las figuras observadas.
- **TEST DE COOPERSMITH:**

Adaptación para Chile de H. Brinkmann y T. Segure Universidad de Concepción, 1988.

Uno de los estudios clásicos acerca de la autoestima fue realizado por Coopersmith en 1967, quien trabajó con una muestra de 1947 niños de diez años a los que se les administró el Coopersmith Self-Esteem Inventory (S.E.I) y un cuestionario de comportamiento social.

En su trabajo aisló 4 factores altamente significativos para la autoestima; éstos son:

La aceptación, preocupación y respeto recibidos por las personas, y la significación que ellos tuvieron.

La historia de éxitos y la posición(status) que la persona tiene en la comunidad.

La interpretación que las personas hacen de sus experiencias; como estas experiencias son modificadas por las aspiraciones y valores que ellas tienen.

El inventario de Autoestima de Coopersmith corresponde a un instrumento de medición cuantitativa de la autoestima. Este fue presentado originalmente por Stanley Coopersmith en 1959. El autor escribe el instrumento “como inventario consistente en 50 ítems referido a las percepciones del sujeto en cuatro áreas: sus pares, padres, colegio y sí mismo” (Brinkmann, 1989, pág. 64). En 1967 Coopersmith informa que la contabilidad test- retest, en un grupo de estudiantes de quinto y sexto año fue de un 0.89.

- Brinkmann en su investigación hizo una revisión de más de 24 investigaciones relacionadas con los temas de autoestima y/o auto concepto. En ella se encontró con 17 instrumentos diferentes para medir autoestima. “De ellos, el inventario de Autoestima de Coopersmith (S.E.I), (Coopersmith, 1959) es citado con mayor frecuencia... El SEI ha sido utilizado y validado en un mayor número de investigaciones transculturales demostrando siempre buenas propiedades psicométricas.

3.4. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La información obtenida por la ficha de observación y del test de Coopersmith fue analizada en base a la estadística de Excel, presentando los respectivos resultados a través de tablas, gráficos, porcentajes estadísticos para emitir conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO IV

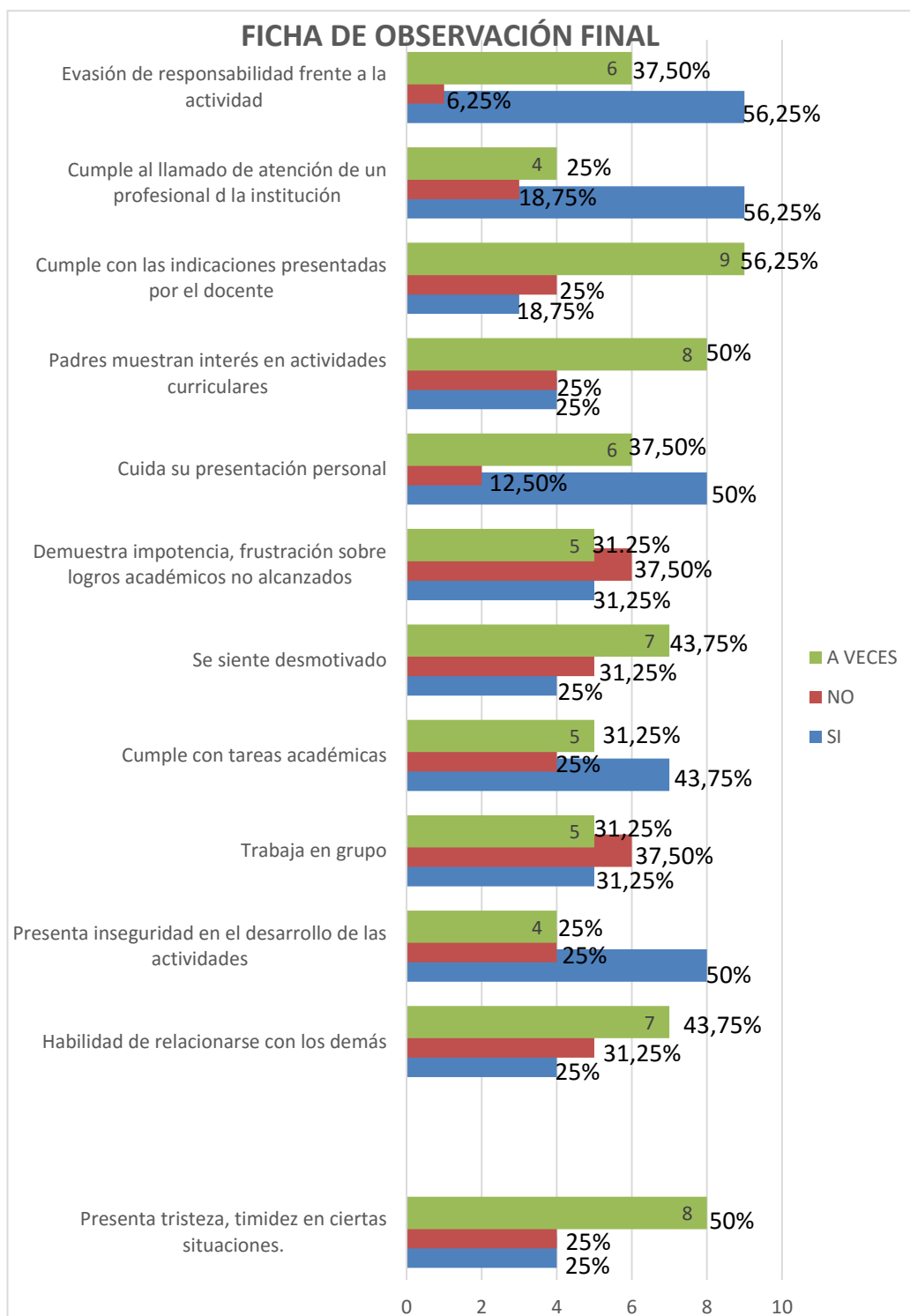
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO N° 1: ANÁLISIS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN ANTES DE LA APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS.

N°	CARACTERÍSTICA	SÍ	%	NO	%	A V,	%	T.
1	Presenta tristeza, timidez en ciertas situaciones.	8	50	3	18,8	5	31,3	16
2	Habilidad de relacionarse con los demás	4	25	4	25	8	50	16
3	Presenta inseguridad en el desarrollo de las actividades	4	25	5	31,3	7	43,8	16
4	Trabaja en grupo	8	50	4	25	4	25	16
5	Cumple con tareas académicas	5	31,3	6	37,5	5	31,3	16
6	Se siente desmotivado	7	43,8	4	25	5	31,3	16
7	Demuestra impotencia, frustración sobre logros académicos no alcanzados	4	25	5	31,3	7	43,8	16
8	Cuida su presentación personal	5	31,3	6	37,5	5	31,3	16
9	Padres muestran interés en actividades curriculares	8	50	2	12,5	6	37,5	16
10	Cumple con las indicaciones presentadas por el docente	4	25	4	25	8	50	16
11	Cumple al llamado de atención de un profesional de la institución	3	18,8	4	25	9	56,3	16
12	Evasión de responsabilidad frente a la actividad	9	56,3	1	6,25	6	37,5	16

Fuente: Ficha de observación aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
 Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa.

GRÁFICO N° 1: OBSERVACIÓN ANTES DE LA APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS.



Fuente: Ficha de observación aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa

ANÁLISIS:

Al observar el comportamiento de los 16 participantes de la investigación antes de aplicar las técnicas del entrenamiento asertivo se detectó los siguientes resultados:

- El 56,3% de estudiantes demuestra evasión de responsabilidades frente a la actividad.
- El 50% presenta tristeza, timidez en ciertas situaciones, trabaja en grupo y cuenta con el interés de los padres en actividades curriculares.
- El 43,8% se siente desmotivado.
- El 37,5% no cumple con tareas académicas; no cuida su presentación personal.
- El 56,3% a veces: cumple al llamado de atención de un profesional de la institución.
- El 50% a veces: demuestra habilidad para relacionarse con los demás; cumple con las indicaciones presentadas por el docente.
- El 43,8% a veces: presenta inseguridad en el desarrollo de las actividades; demuestra impotencia, frustración sobre logros académicos no alcanzados.

INTERPRETACIÓN:

De la muestra investigada antes de la aplicación de las técnicas del entrenamiento asertivo se observó dificultades en la habilidad de relacionarse con los demás, desmotivación, impotencia, evasión de responsabilidades frente a las actividades, timidez y tristeza. Esta situación es el resultado del poco interés de los padres de familia por compartir con sus representados en los eventos educativos, deportivos y socio culturales que en la institución se desarrollan durante el año lectivo.

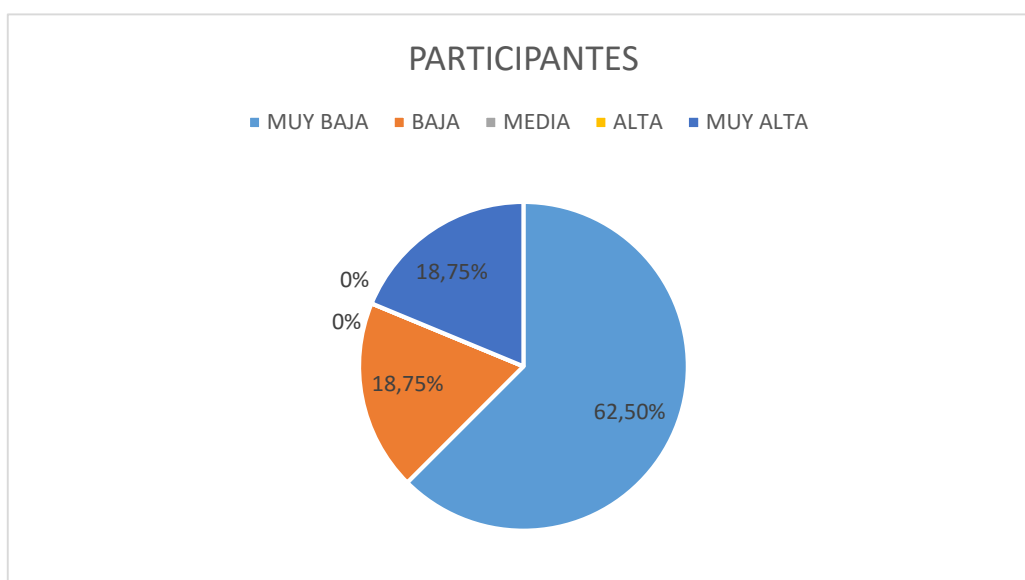
Además se evidencia que en los hogares no existe apoyo y control en las tareas que los estudiantes tienen que desarrollar en casa ni en la debida preparación para las evaluaciones.

CUADRO N° 2: PRE TEST GENERAL DE AUTOESTIMA APLICADO A LOS ESTUDIANTES

NIVELES	PARTICIPANTES	PORCENTAJE
MUY BAJA	10	62,50%
BAJA	3	18,75%
MEDIA	0	0,00%
ALTA	0	0,00%
MUY ALTA	3	18,75%
TOTAL	16	100%

Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa

GRÁFICO N° 2: PORCENTAJE DEL PRE TEST GENERAL DE AUTOESTIMA APLICADO A LOS ESTUDIANTES



Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa

ANÁLISIS:

De los 16 estudiantes (e) que participaron en la aplicación del test, el 62,50%, muestra un nivel de autoestima muy baja, mientras que el 18,75% (3e) posee un nivel de autoestima baja y, el 18,75% presenta un nivel de autoestima muy alta.

INTERPRETACIÓN:

De la muestra investigada se evidenció que un alto porcentaje de estudiantes muestran un nivel de autoestima muy baja lo cual refleja problemas en su manera de relacionarse por lo tanto expresan sus necesidades de forma incorrecta, un porcentaje mínimo muestran un nivel de autoestima bajo reflejando los mismos problemas antes mencionados y un porcentaje mínimo indica un nivel de autoestima alta.

La autoestima muy baja y baja se presenta con evasión social, timidez, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, agresividad.

La autoestima media se identifica en personas fáciles de manipular, no son capaces de tomar decisiones, buscan siempre la aprobación de sus pares esperando su aprobación.

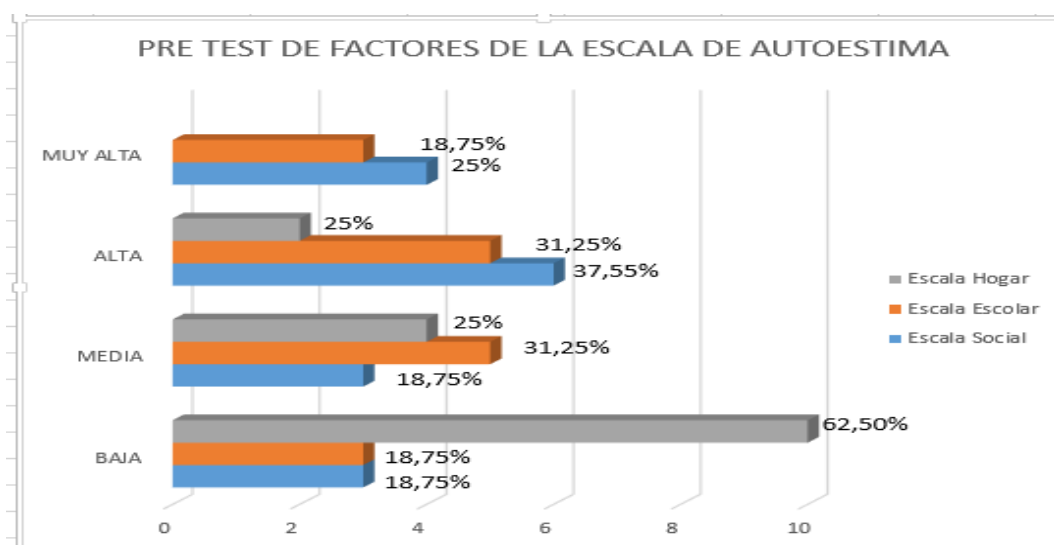
La autoestima alta se demuestra con relaciones interpersonales sanas con diferentes grupos etarios, toman decisiones por sí mismos, expresan sus necesidades de manera adecuada y espontánea.

**CUADRO N° 3: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOESTIMA DE
LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA ANTES DE LA
APLICACIÓN DEL TEST**

FACTORES ESCALA DE AUTOESTIMA						
NIVELES	Escala Social	%	Escala Escolar	%	Escala Hogar	%
BAJA	3	18,75	3	18,75	10	62,5
MEDIA	3	18,75	5	31,25	4	25
ALTA	6	37,5	5	31,25	2	12,5
MUY ALTA	4	25	3	18,75		0
TOTAL	16	100	16	100	16	100

Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa

**GRÁFICO No 3: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOESTIMA DE
LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA ANTES DE LA
APLICACIÓN DEL TEST**



Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa

ANÁLISIS:

De la muestra investigada antes de la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo, se observa en el Nivel de autoestima Baja que 3 estudiantes que representan el 18,75% presentan problemas en las áreas social y escolar respectivamente, mientras que 10 estudiantes que representan el 62,50% presentan dificultades a nivel del área del hogar. En el nivel de Autoestima Media, 3 estudiantes, que representan el 18,75%, demuestran problemas en el área social; 5 estudiantes es decir el 31,25% presentan problemas en el área escolar y 4 estudiantes que representan el 25% muestran dificultades a nivel del área del hogar.

En el nivel de Autoestima Alta, 6 estudiantes que representan el 37,5% tienen problemas en el área social, 5 estudiantes que representan el 31,25% muestran problemas en el área escolar y 2 estudiantes, es decir el 12,5% presentan dificultades a nivel del área del hogar.

En el nivel de Autoestima muy Alta se identificó que 4 estudiantes que representan el 25% presentan problemas en el área social, 3 estudiantes que representan el 18,75% tienen problemas en el área escolar.

INTERPRETACIÓN:

Los niveles de Autoestima Baja son producto de la afectación en las áreas social y escolar presentando un porcentaje similar mientras que aumenta el porcentaje en el área familiar.

Para la autoestima Media la mayor afectación se localiza en las áreas escolar seguida de afectación en el área del hogar y por último en lo social.

En cuanto a la autoestima Alta existe mayor afectación en el área escolar seguida por una diferencia mínima en el área social

En la Autoestima Muy Alta los porcentajes se dividen solamente en las áreas escolar y del hogar con porcentajes significativos.

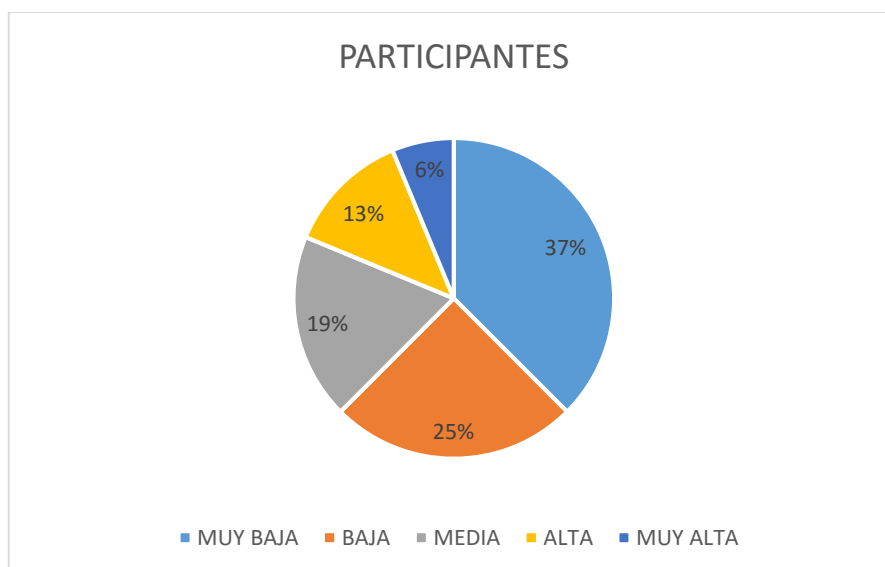
Se evidencia que en los cuatro tipos de autoestima el hogar y la escuela tienen mucha relación, por ser los ámbitos donde los estudiantes desarrollan sus actividades. El hogar es el primer centro de aprendizaje y muchas veces la autoestima baja es por la falta de un espacio adecuado para compartir con sus padres y hermanos., teniendo repercusiones también en su forma de ser y comportarse en la escuela.

CUADRO N° 4: RE TEST DE AUTOESTIMA APLICADO A LOS ESTUDIANTES DE LA BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA DESPUES DE LA APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS

NIVELES	PARTICIPANTES	PORCENTAJE
MUY BAJA	6	37,50%
BAJA	4	25,00%
MEDIA	3	18,75%
ALTA	2	12,50%
MUY ALTA	1	6,25%
TOTAL	16	100%

Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa.

GRÁFICO No 4: RE TEST DE AUTOESTIMA APLICADO A LOS ESTUDIANTES DE LA BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS



Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa.

ANÁLISIS:

De la muestra investigada después del trabajo realizado con los niños en entrenamiento asertivo y de la aplicación del test se constató un cambio significativo en los niveles de autoestima siendo el nivel de Autoestima muy bajo del 37,50% perteneciente a 6 participantes, Autoestima baja con 4 participantes que indican el 25%, Autoestima Media con 3 participantes que representan el 18,75%, Autoestima Alta con 2 participantes que reflejan el 12,50% y para autoestima muy Alta 1 participante que da el 6,25%

INTERPRETACIÓN:

Los talleres realizados permitieron impartir conocimientos sobre la autoestima como el determinar y controlar sus emociones, saber definirse y respetar criterios propios y ajenos, habilidades para relacionarse con los demás, entre otros, permitiendo que los estudiantes lleguen a conocer aspectos básicos que afectan positiva o negativamente en sus relaciones familiares, escolares y sociales.

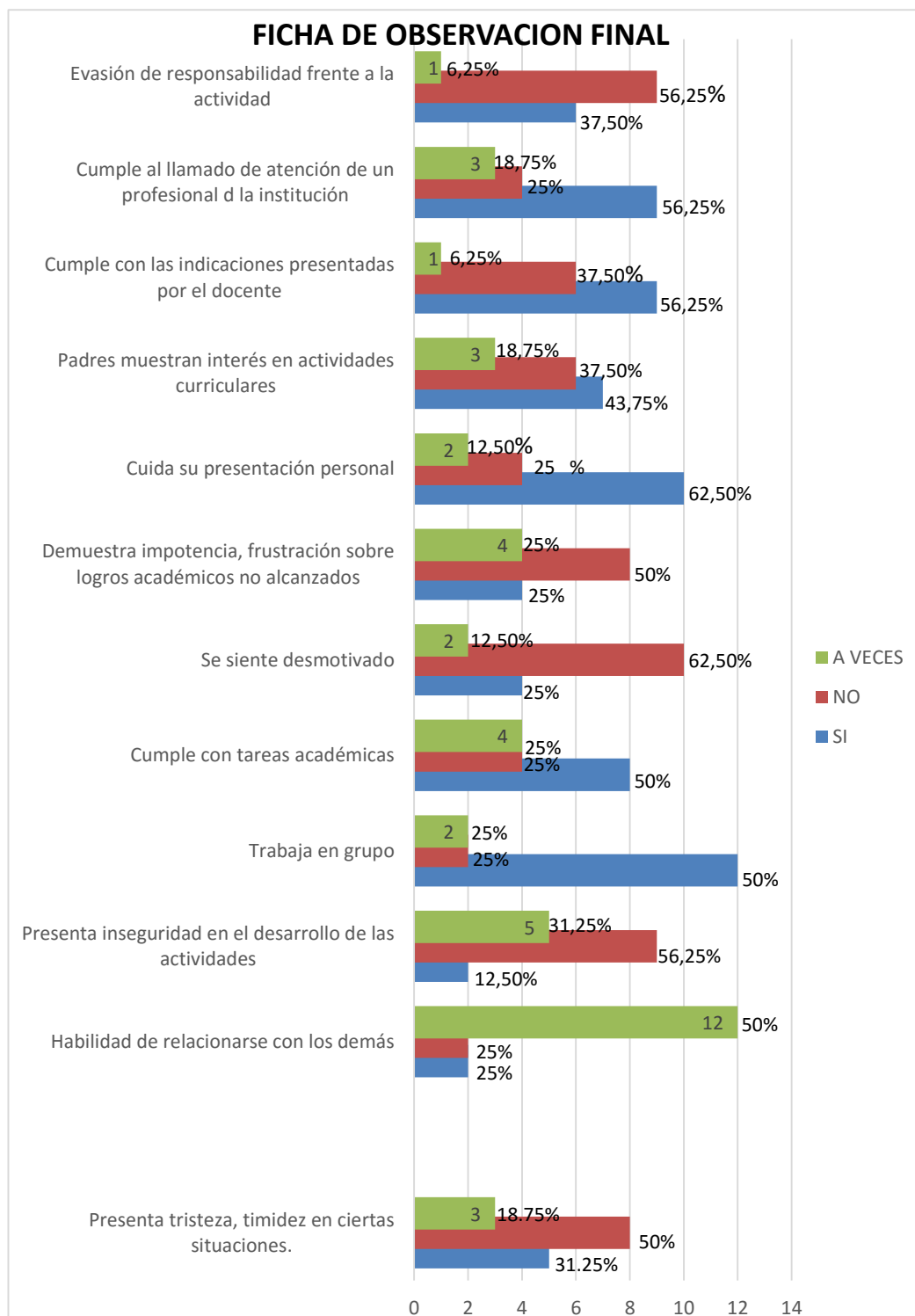
Las Técnicas de Entrenamiento Asertivo fueron utilizadas efectivamente para mejorar los niveles de autoestima de los estudiantes para mejorar sus relaciones interpersonales, desarrollar la confianza para expresar las necesidades de cada investigado de manera correcta, lo que ha ayudado a aumentar sus niveles de autoestima.

**CUADRO N° 5: FICHA DE OBSERVACIÓN DESPUÉS DEL APLICAR
LAS TÉCNICAS DE ENTRENAMIENTO ASERTIVO**

No	CARACTERÍSTICA	SI	%	NO	%	A V.	%	T.
1	Presenta tristeza, timidez en ciertas situaciones.	5	31,25	8	50	3	18,75	16
2	Habilidad de relacionarse con los demás	2	25	2	25	12	50	16
3	Presenta inseguridad en el desarrollo de las actividades	2	12,50	9	56,25	5	31,25	16
4	Trabaja en grupo	12	50	2	25	2	25	16
5	Cumple con tareas académicas	8	50	4	25	4	25	16
6	Se siente desmotivado	4	25	10	62,50	2	12,50	16
7	Demuestra impotencia, frustración sobre logros académicos no alcanzados	4	25	8	50	4	25	16
8	Cuida su presentación personal	10	62,50	4	25	2	12,50	16
9	Padres muestran interés en actividades curriculares	7	43,75	6	37,50	3	18,75	16
10	Cumple con las indicaciones presentadas por el docente	9	56,25	6	37,50	1	6,25	16
11	Cumple al llamado de atención de un profesional de la institución	9	56,25	4	25	3	18,75	16
12	Evasión de responsabilidad frente a la actividad	6	37,50	9	56,25	1	6,25	16

Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa

**GRÁFICO N° 5: FICHA DE OBSERVACIÓN DESPUES DEL APLICAR
LAS TÉCNICAS DE ENTRENAMIENTO ASERTIVO**



Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa.

ANÁLISIS:

Luego de la aplicación de las técnicas del entrenamiento asertivo se detectó los siguientes resultados:

- El 100% de estudiantes sí trabaja en grupo
- El 62,5% cuida su presentación personal
- El 56,3% cumple con las indicaciones presentadas por el docente, cumple al llamado de atención de un profesional de la institución.
- El 50% cumple con las tareas académicas.
- El 43,8% de padres muestran interés en actividades curriculares.
- El 62,5% no se siente desmotivado
- El 56,3% no presenta inseguridad en el desarrollo de las actividades ni evade la responsabilidad frente a la actividad.
- El 50 % no demuestra impotencia, frustración sobre logros académicos no alcanzados ni presenta tristeza, timidez en ciertas situaciones.
- El 100% a veces demuestra habilidad de relacionarse con los demás

INTERPRETACIÓN:

Después de aplicar las técnicas del entrenamiento asertivo los estudiantes mejoraron sus relaciones y actitudes en las diferentes áreas, aprendieron a relacionarse, manejar situaciones e incluso expresar sus necesidades evitando o disminuyendo la frecuencia de conflictos en las áreas escolar, familiar y social.

De la muestra investigada después de la aplicación de las técnicas del entrenamiento asertivo se observaron cambios favorables en la actitud de los

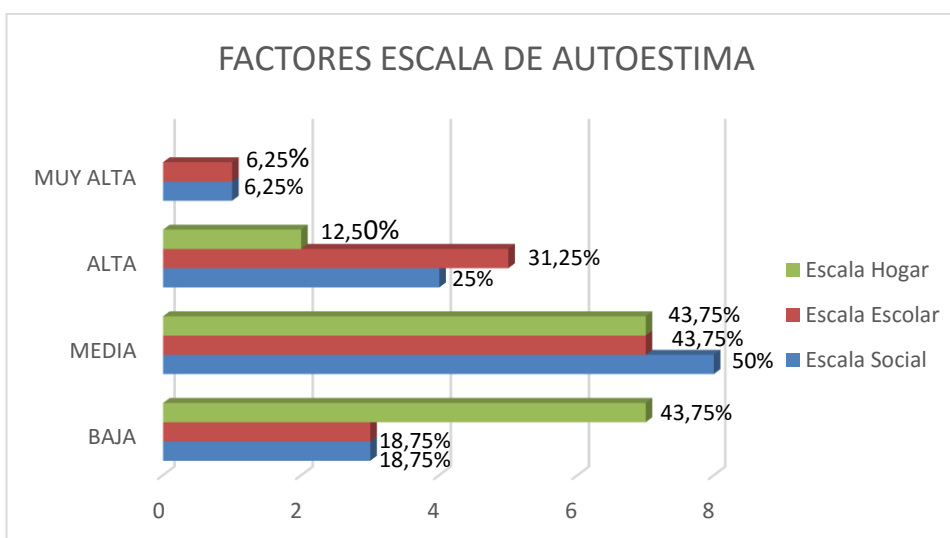
estudiantes ante diferentes situaciones en las áreas trabajadas y evaluadas en el test.

**CUADRO N° 6:FACTORES DE LA ESCALA DE LA AUTOESTIMA
DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS EN
ENTRENAMIENTO ASERTIVO**

FACTORES ESCALA DE AUTOESTIMA						
NIVELES	Escala Social	%	Escala Escolar	%	Escala Hogar	%
BAJA	3	18,75	3	18,75	7	43,75
MEDIA	8	50	7	43,75	7	43,75
ALTA	4	25	5	31,25	2	12,5
MUY ALTA	1	6,25	1	6,25		0
TOTAL	16	100	16	100	16	100

Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa

**GRÁFICO N° 6:ANÁLISIS DE LOSFACTORES DE LA ESCALA DE LA
AUTOESTIMA DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE LAS TÈCNICAS EN
ENTRENAMIENTO ASERTIVO.**



Fuente: Test de Coopersmith aplicado a los niños de la unidad Educativa Andes College
Realizado por: Judith Brito, Valeria Hermosa.

ANÁLISIS:

De la muestra investigada después de la aplicación de las técnicas de entrenamiento asertivo, se observa en el Nivel de autoestima Baja que 3 estudiantes que representan el 18,75% presentan problemas en áreas social y escolar respectivamente, mientras que 7 estudiantes que representan el 43,75% tienen dificultades a nivel del área del hogar. En el nivel de Autoestima Media 8 estudiantes que representan el 50% presentan problemas en área social, 7 estudiantes que representan el 43,75% muestran problemas en el área escolar y del hogar respectivamente.

En el nivel de Autoestima Alta 4 estudiantes que representan el 25% presentan problemas en área social, 5 estudiantes que representan el 31,25% muestran problemas en el área escolar y 2 estudiantes que representan el 12,5% presentan dificultades a nivel del área del hogar.

En cuanto al nivel de Autoestima muy Alta 1 estudiante que representa el 6,25% presenta problemas en el área social al igual que en el área escolar.

INTERPRETACION:

Se obtuvo cambios significativos en los niveles de ya que gracias a la aplicación de técnicas Asertivas los estudiantes aprendieron a manejar de manera adecuada las situaciones que se les presentan en las diferentes áreas lo que mejoro sus relaciones y por ende su autoestima mejoró notablemente al lograrse la reducción en la autoestima baja para favorecer el apareamiento de la autoestima media.

COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Antes de la aplicación de las Técnicas del Entrenamiento Asertivo se evidenció que el 62,50% de los estudiantes mantenían una autoestima muy baja, obteniéndose un notable cambio al aplicar estas técnicas, obteniéndose un porcentaje final del 37,50%; así mismo el nivel de autoestima baja aumento del 18,75% al 21 % esto es por la disminución del nivel anterior; el nivel de autoestima medio subió de 0% al 18,75%, y el nivel de autoestima alta tuvo un aumento considerable del 0% al 12,75%. Después de haber aplicado las Técnicas de Entrenamiento Asertivo se pudo evidenciar que los estudiantes mejoraron su autoestima en un 6,25% siendo este un nivel de autoestima muy alto ya que al poder entender las situaciones presentes mejoraron su aceptación a los talleres mostrándose más activos para el trabajo. Además se observó en la aplicación del test que los estudiantes no tenían niveles medios o altos de autoestima según el Test de Coopersmith, al aplicar las Técnicas de Entrenamiento Asertivo a los estudiantes de la básica de la Unidad Educativa Andes College mediante talleres grupales, su evaluación con un test y un re test se evidencia que el grupo obtuvo una mejoría significativa ya que los niveles de autoestima fueron elevados.

No se contó con la participación de 4 estudiantes debido a que no hubo autorización de los padres de tres estudiantes y 1 estudiante no brindó su colaboración, sin embargo, los resultados generales permitieron comprobar la hipótesis planteada en la investigación.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Al finalizar la presente investigación se puede concluir que:

1. Los niveles de autoestima de los estudiantes de básica de la Unidad Educativa Andes College antes de la aplicación de las técnicas del entrenamiento asertivo, en el nivel muy bajo tenían el 62%, nivel bajo el 19%, nivel medio y alto 0% y autoestima muy alta 19%. Con la aplicación de las técnicas psicoterapéuticas a los estudiantes se obtuvo una mejora significativa siendo la autoestima muy baja del 41%, autoestima baja 23%, autoestima media 18%, autoestima alta 12% y autoestima muy alta 6%, lo que indica que las técnicas de entrenamiento asertivo aumentaron el nivel de autoestima.
2. Los niveles de autoestima que se presentaron en los estudiantes y que se analizaron previamente a las técnicas de modelamiento, reforzamiento social y autocontrol fueron que los estudiantes presentaban irritabilidad, agresividad, desinterés en su cuidado personal, tristeza y timidez, una vez aplicadas las técnicas se evidenció la utilización de las mismas y de estrategias para poder expresar sus requerimientos y necesidades por medio de conductas asertivas permitiendo que los niveles de autoestima aumenten y se mejoren sus relaciones interpersonales.
3. Los datos investigados permitieron un mejor enfoque de la problemática presentada para abordarlo de forma precisa en la aplicación de las técnicas del entrenamiento asertivo, lo que permitió darnos parámetros estadísticos relevantes ya que se obtuvo una mejoría del 21% aumentando el nivel de autoestima de muy bajo a bajo, medio con 18% y alto con 12% .

4. Analizando los niveles que evalúa el test junto a las áreas que permiten la misma evaluación, se pudo evidenciar que las técnicas lograron un cambio significativo en la autoestima de los estudiantes disminuyendo los niveles bajos de autoestima.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Los estudiantes de la básica de la Unidad Educativa Andes College deben continuar utilizando las técnicas del entrenamiento asertivo aprendidas, para mejorar aún más sus niveles de autoestima y optimizar sus relaciones interpersonales.
2. Debido a que el número de estudiantes de la Básica de la Unidad Educativa Andes College es pequeño se podrían realizar talleres con mayor frecuencia para lograr afianzar los conocimientos sobre entrenamiento asertivo tanto en los estudiantes como en los docentes para que ellos puedan orientarlos de mejor manera durante sus clases y en los momentos de esparcimiento programados.
3. Generar actividades que permitan una mejor integración entre los estudiantes de los diferentes niveles, estimulando los lazos de amistad, y puesta en práctica de los conocimientos aprendidos para expresar necesidades, mejorar hábitos y costumbres dentro de los diferentes entornos donde los estudiantes desarrollan sus actividades diarias.
4. Permitir que los estudiantes expresen sus necesidades afectivas, emocionales y materiales para apoyarlos en el manejo adecuado de sus relaciones interpersonales con sus pares y con los docentes de manera que se los proteja y afirme en el crecimiento paulatino de su autoestima.

BIBLIOGRAFÍA

- Guil Bozal, R., Gil-Olarte Márquez, P. Mestre Navas, J.M., & Núñez Vázquez, I. (2004). Psicología Social de la Educación. Introducción Inteligencia Emocional y adaptación socioescolar. Revista Electrónica de Motivación y Emoción.
- Hernández, P. y Jiménez, J.E. (1983). Intervención psicoeducativa y adaptación. Una alternativa de salud mental desde la escuela. Tenerife: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de La Laguna.
- Lange, A. J. & Jakubowski, P. (1976). Responsible Assertive Behavior: Cognitive/Behavioral Procedures for Trainers. USA Illinois: Research Press.
- Lazarus, A. (1966). Behavior rehearsal vs. Non-directive therapy vs. Advice in effecting behavior change, Behavior Research and Therapy, 209-212.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.
- Lorr, M., & More, W. (1980). Four dimensions of assertiveness. Multivariate Behavioral Research, 15(2), 127-138.
- Riso, W. (1988). Entrenamiento Asertivo. Aspectos conceptuales, evaluativos y de intervención. (p. 45) Medellín: Rayuela,
- Martín, E., Muñoz de Bustillo, M. C., Rodríguez, T. y Pérez, Y. (2008). De la residencia a la escuela: La integración social de los menores en acogimiento residencial con el grupo de iguales en el contexto escolar. Psicothema, 20(3), 376-382.

- Martínez González, A.E., Inglés Saura, C., Piqueras Rodríguez, J.A. y Oblitas Guadalupe, L.A (2010a). Importancia de los amigos y los padres en la salud y en el rendimiento escolar. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*
- Martínez-Otero Pérez, V. (2005). Conflictividad escolar y fomento de la convi-vencia. *Revista Iberoamericana de Educación*
- Michelson L., Sugai D. P., Wood R. & Kazdin A. (1987). *Las Habilidades Sociales en la Infancia. Evaluación y Tratamiento*. Barcelona: Martínez Roca
- Molina, S. (1997). *El fracaso en el aprendizaje escolar I. Dificultades Globales de tipo adaptativo*. Madrid: Rústica. Monjas Casares, M.L. (1997). Evaluación de la competencia social y las habilidades sociales en la edad escolar. En M.A. Verdugo et. Al. (eds.). *Evaluación curricular*. Madrid: Siglo XXI. Monjas Casares, M. y González Moreno, B. (1998). *Las habilidades sociales en el currículo (Serie Colección N° 146)*. España: Centro de Investigación y Documentación Educativa- CIDE. España.

ANEXOS

ANEXO 1

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

(Adaptación Miranda, J.B.; Miranda, J.F. & Enríquez, A. 2010)

Nombre:

_____ Fecha: _____

Fecha de Nac.: _____ Edad:

Instrucciones: marca con una “x” la frecuencia con la que habitualmente sientes cada una de las siguientes declaraciones: Ítem NUNCA A VECES SIEMPRE

- 1- Paso mucho tiempo soñando despierto.
- 2- Estoy seguro de mí mismo.
- 3- Deseo frecuentemente ser otra persona.
- 4- Soy simpático.
- 5- Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.
- 6- Regularmente me preocupo por todo
- 7- Me avergüenza pararme frente al grupo para hablar

- 8- Desearía tener mayor edad
- 9- Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.
- 10- Puedo tomar decisiones fácilmente.
- 11- Mis amigos se divierten cuando están conmigo
- 12- Me incomodo en casa fácilmente.
- 13- Siempre hago lo correcto.
- 14- Me siento orgulloso de cómo trabajo en el aula
- 15- Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.
- 16- Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.
- 17- Frecuentemente, me arrepiento de las cosas que hago.
- 18- Soy popular entre mis compañeros de mi misma edad.
- 19- Usualmente, mis padres consideran mis sentimientos.
- 20- Frecuentemente estoy triste.
- 21- Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.
- 22- Me doy por vencido fácilmente.
- 23- Usualmente, puedo cuidarme de mí mismo.

- 24- Me siento suficientemente feliz.
- 25- Preferiría jugar con niños menores que yo.
- 26- Mis padres esperan demasiado de mí.
- 27- Me gustan todas las personas que conozco.
- 28- Me gusta que el profesor me pregunte en clases.
- 29- Me entiendo a mí mismo.
- 30- Me cuesta comportarme como en realidad soy.
- 31- Las cosas en mi vida están muy complicadas.
- 32- Los demás niños casi siempre siguen mis ideas.
- 33- Nadie me presta mucha atención en casa
- 34- Me regañan seguido
- 35- En la escuela progreso como me gustaría.
- 36- Puedo tomar decisiones y cumplirlas.
- 37- Realmente me gusta ser niño (a)
- 38- Tengo una opinión positiva de mí mismo.
- 39- Me gusta estar con otra gente.

- 40- Muchas veces me gustaría irme de casa.
- 41- Soy tímido
- 42- Frecuentemente, me incomoda la escuela.
- 43- Frecuentemente, me avergüenzo de mí mismo.
- 44- Me considero guapo (a)
- 45- Si tengo algo que decir, habitualmente lo digo.
- 46- A los demás les gusta pelear conmigo
- 47- Mis padres me entienden.
- 48- Siempre digo la verdad.
- 49- Mi profesor me hace sentir que soy una gran persona
- 50- A mí me importa lo que me pasa.
- 51- Soy un niño exitoso en lo que hago
- 52- Me incomodo fácilmente cuando me regañan.
- 53- Las otras personas son más agradables que yo.
- 54- Habitualmente, siento que mis padres esperan más de mí.
- 55- Siempre sé qué decir a otras personas.

56- Frecuentemente, me siento desilusionado en la escuela.

57- Generalmente, me interesan las cosas que pasan

58- Soy una persona confiable como para que otros crean en mí.

Pauta de Corrección					
	Igual que Yo	Distinto a Mi			
	Igual que Yo	Distinto a Mi		Igual que Yo	Distinto a Mi
1	G		30		G
2	G		31		G
3		G	32	S	
4	S		33		FH
5	FH		34	M	
6	M		35		E
7		E	36	G	
8		G	37		G
9		G	38		G
10	G		39		S
11	S		40		FH
12		FH	41	M	
13	M		42		E
14	E		43		G
15		G	44		G
16		G	45	G	
17		G	46		S
18	S		47	FH	

19	FH			48	M	
20	M			49		E
21	E			50		G
22		G		51		G
23	G			52		G
24	G			53		S
25		S		54		FH
26		FH		55	M	
27	M			56		E
28	E			57		G
29	G			58		G

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH											
Escala General		Escala Social		Escala Escolar		Escala Hogar		Escala Mentira		Escala Total	
PB	T	PB	T	PB	T	PB	T	PB	T	PB	T
8	10	0	17	0	24	0	24	0	32	20	18
10	21	2	24	2	29	2	30	2	39	22	20
12	23	4	30	4	35	4	36	4	45	24	21
14	25	6	36	6	41	6	42	6	51	26	23
16	28	8	43	8	47	8	48	8	58	28	24
18	31	10	49	10	53	10	55	10	64	30	26
20	33	12	55	12	59	12	61	12	71	32	27
22	36	14	62	14	65	14	67	14	77	34	29
24	38	16	68	16	71	16	73			36	30
26	40	Abreviaturas Utilizadas								38	32
28	43									40	34
30	45	G= Escala General								42	35

32	48									44	37
34	50	S = Escala Social								46	38
36	53									48	40
38	55	FH= Escala Familiar Hogar								50	41
40	58									52	43
42	60	M = Escala de la Mentira								54	44
44	62									56	46
46	65	E=Escala Escolar								58	47
48	67									60	49
50	70									62	50
52	72	NOTA:								64	52
Si la casilla en que se encuentra la letra coincide con la preferencia indicada por el encuestado se le asignará un punto, de lo contrario no llevará puntaje.										66	53
										68	55
										70	56
										72	58
										74	59

Se sumarán sólo los puntajes correspondientes a la casilla indicada por sólo una de las letras; G, S, FH, M, E, según corresponda.										76	61
										78	63
										80	64
										82	66
										84	67
Una vez realizada la suma, según la letra correspondiente, se multiplica por dos obteniendo PB con lo cual se puede observar T.										86	69
										88	70
										90	72
										92	73
										94	75
										96	76

INTERPRETACIÓN DE PUNTAJES T

T	AUTOESTIMA
39 o menos	Muy Baja
40 – 47	Baja
48 – 54	Media
55 – 59	Alta
60 o más	Muy Alta

ANEXO N° 2

FICHA DE OBSERVACIÓN

Nombre:

Edad:

No	CARACTERÍSTICA	SI	NO	A VECES	OBSERVACIONES
1	Presenta tristeza, timidez en ciertas situaciones. (Exponer en público, comer en público)				
2	Habilidad de relacionarse con los demás				
3	Presenta inseguridad en el desarrollo de las actividades				
4	Trabaja en grupo				
5	Cumple con tareas académicas				
6	Se siente desmotivado				
7	Demuestra impotencia, frustración sobre logros académicos no alcanzados				
8	Cuida su presentación personal				
9	Padres muestran interés en actividades curriculares				
10	Cumple con las indicaciones presentadas por el docente				
11	Cumple al llamado de atención de un profesional de la institución				
12	Evasión de responsabilidad frente a la actividad				

ANEXO N°3

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

TEMA.- Encuadre

PARTICIPANTES.- 16 Estudiantes

FECHA.- 24-02-2015 **RESPONSABLES.-** Judith Brito, Valeria Hermosa

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	OBSERVACIONES
Conocer a los participantes e intercambiar dudas. Plantear el tema a trabajar	Presentación de las investigadoras y participantes Momento Lúdico	60 minutos	Humanos: Estudiantes de la institución. Proyector Hojas, Música	Los estudiantes se presentaron nerviosos por la presencia de la otra investigadora

ANEXO N° 4**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA****TEMA.-** Autoestima**PARTICIPANTES.-** 16 Estudiantes**FECHA.-** 10-03-2015**RESPONSABLES.-** Judith Brito, Valeria Hermosa

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	OBSERVACIONES
Proporcionar los conceptos de autoestima.	Dinámica	15 minutos	Humanos: Estudiantes de la institución.	Los estudiantes desconocen en su mayoría sobre el tema.
Detallar los niveles de autoestima	Presentación del tema.	10 minutos	Proyector	
	Definir conceptos.	20 minutos		
	Actividades autoestima.	15 minutos		

ANEXO N° 5**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA****TEMA.-** El Respeto**PARTICIPANTES.-** 16 Estudiantes **FECHA.-** 24-03-2015 **RESPONSABLES.-** Judith Brito, Valeria Hermosa

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	OBSERVACIONES
Proporcionar a los participantes conceptos sobre el respeto Plantear el tema a trabajar	Dinámica Presentación el tema a los participantes Momento Lúdico	15 minutos 30 minutos 15 minutos	Humanos: Estudiantes de la institución. Proyector Hojas	Algunos estudiantes presentan poca participación en la realización de los talleres

ANEXO N° 6**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA****TEMA.-** Asertividad**PARTICIPANTES.-** 16 Estudiantes **FECHA.-** 07-04-2015 **RESPONSABLES.-** Judith Brito, Valeria Hermosa

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	OBSERVACIONES
Proporcionar a los participantes conceptos sobre asertividad y Entrenamiento Asertivo. Explicar la relación que existe entre el E. A. y la Autoestima.	Dinámica (cara y gestos) Definición de conceptos Ejercicios de verbalización de sentimientos y pensamientos.	15 minutos 25 minutos 20 minutos.	Humanos: Estudiantes de la institución. Proyector Hojas Música	Los estudiantes desconocen el concepto de entrenamiento asertivo Identifican situaciones asertivas y actuaciones inadecuadas

ANEXO N°7**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA****TEMA.-** El Entrenamiento Asertivo y la técnica el Modelado**PARTICIPANTES.-** 16 Estudiantes **FECHA.-**28-04-2015 **RESPONSABLES.-** Judith Brito, Valeria Hermosa

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	OBSERVACIONES
Explicar la técnica del Modelado	Dinámica (un barquito)	15 minutos	Humanos: Estudiantes de la institución.	Los estudiantes nunca han escuchado sobre este tipo de técnicas, pero se interesan en aprenderlas
Utilizar la técnica del Modelado	Definición de conceptos	25 minutos	Proyector	
	Aplicación de la técnica en ejemplos y practica con los participantes	20 minutos		

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

TEMA.- El Entrenamiento Asertivo y la técnica del Reforzamiento Social

PARTICIPANTES.- 16 Estudiantes **FECHA.-** 12-05-2015 **RESPONSABLES.-** Judith Brito, Valeria Hermosa

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	OBSERVACIONES
Explicar la técnica del Reforzamiento Social	Dinámica (preguntas y respuestas)	15 minutos	Humanos: Estudiantes de la institución.	Los estudiantes desconocen la técnica
Aplicar la técnica del reforzamiento Social	Definición de conceptos Ejercicios de aplicación de la técnica	25 minutos 20 minutos	Proyector	Se muestran colaboradores durante el taller

ANEXO N°9

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

TEMA.- El Entrenamiento Asertivo y la técnica del Autocontrol

PARTICIPANTES.- 16 Estudiantes **FECHA.-**09-06-2015 **RESPONSABLES.-** Judith Brito, Valeria Hermosa

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	OBSERVACIONES
Explicar la técnica de Autocontrol	Dinámica (las frutas)	15 minutos	Humanos: Estudiantes de la institución.	Los estudiantes desconocen la técnica
Aplicar la técnica de Autocontrol	Definición de conceptos	25 minutos	Proyector	Se muestran colaboradores durante el taller
	Ejercicios de aplicación de la técnica	20 minutos		

ANEXO N° 10: TALLER ASERTIVIDAD



ANEXO N° 11: TALLER AUTOESTIMA





Riobamba 23 de febrero de 2015

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(es)

Padre de Familia

Judith Paola Brito Chávez con C.C 060347736-5 y Andrea Valeria Hermosa Cepeda con C.C 060427276-5 Egresadas de la escuela de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo con la autorización del señor rector procederemos a la aplicación del tema de investigación.

"ENTRENAMIENTO ASERTIVO EN LA AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA ANDES COLLEGE RIOBAMBA PERIODO, FEBRERO-JULIO 2015"

Por lo que pedimos la autorización correspondiente para que su representando participe en nuestra investigación.



Firma de Autorización

EDUCACIÓN A OTRO NIVEL

Unidad Educativa "ANDES COLLEGE"
Tunshi San Miguel Km 5 1/2 Vía a Licto Riobamba - Telf. 2946-284/3014862/ 095121071
RIOBAMBA - ECUADOR

ANEXO 13

MISIÓN Y VISIÓN DE LA UNIDAD EDUCATIVA ANDES COLLEGE

Misión: es potenciar el autodesarrollo de seres humanos conscientes de sí mismos, responsables, comprometidos con su familia y con la sociedad, con habilidades, destrezas, conocimientos significativos, valores éticos, estéticos, morales, sólidos para continuar sus estudios superiores, su transformación personal y social, contribuyendo al desarrollo sustentable del país, para mejorar la calidad de vida de la comunidad.

Visión: para el año 2014, la Unidad Educativa Andes College, deberá estar liderando la educación con su proyecto educativo que responde a normas internacionales de calidad. Obtendrá un alto reconocimiento en el centro del país por el liderazgo y competencias de desempeño logradas mediante la investigación científica y técnica e incidencia de impacto sostenido en la comunidad, con apertura a cambios que la realidad del momento lo exija.

