



Universidad Siglo 21  
Trabajo final de grado - Plan de intervención  
Licenciatura en Psicología.  
Taller de Habilidades Sociales para favorecer la reinserción social  
Alumna: Chia, Sofía Lara  
Legajo: PSI03522  
Tutor: Dr. y Lic. Rubén Pereyra  
Río Cuarto  
Septiembre - 2020

## Índice

|   |         |
|---|---------|
| Resumen   | Pág. 2  |
| Introducción  | Pág. 3  |
| Línea estratégica de Intervención                               | Pág. 5  |
| Resumen de la Organización                                      | Pág. 7  |
| Delimitación del problema o necesidad objeto de la intervención | Pág. 11 |
| Objetivos   | Pág. 13 |
| Justificación   | Pág. 14 |
| Marco Teórico   | Pág. 16 |
| Capítulo 1: “Contextualización”                                 | Pág. 16 |
| Capítulo 2: “Población”   | Pág. 17 |
| Capítulo 3: “Habilidades Sociales”                              | Pág. 18 |
| Capítulo 4: “Taller”  | Pág. 25 |
| Plan de acción  | Pág. 28 |
| Actividades   | Pág. 29 |
| Diagrama de Gantt   | Pág. 57 |
| Recursos  | Pág. 58 |
| Presupuesto   | Pág. 59 |
| Evaluación  | Pág. 60 |
| Resultados esperados  | Pág. 62 |
| Conclusión  | Pág. 63 |
| Referencias   | Pág. 64 |
| Anexos  | Pág. 69 |

**Resumen**

El presente Plan de Intervención se enmarca en el Trabajo Final de Grado de la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21. A partir de un detallado análisis de las características de la institución se delimita la necesidad de abordaje de pacientes próximos al proceso de externación para favorecer la reinserción social. Se propone el desarrollo de habilidades sociales en pacientes del Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” a través de un dispositivo taller. Se han planificado un total de 6 encuentros con una frecuencia de uno por semana, desarrollando en forma pautada actividades que permitan el desarrollo de habilidades sociales básicas, la comunicación asertiva y la modulación de la expresión emocional. Al final del taller se realizará una evaluación de impacto con la finalidad de valorar los logros obtenidos y efectuar las recomendaciones futuras en dicha institución.

**Palabras claves:** Habilidades Sociales, Reinserción social, Taller, Hospital.

## **Introducción**

A partir de la línea estratégica de intervención “Nuevos paradigmas de Salud Mental” se aborda la necesidad de abordaje de pacientes próximos al proceso de externación con la finalidad de favorecer la reinserción social en el Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” el cual adhiere a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y la Ley Provincial N° 9.848 incluidas en dicho paradigma, donde la Salud involucra los componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona, por lo tanto, concede relevancia a la participación de comunidad en el proceso de salud.

Asimismo dicha Ley Provincial promueve la creación de instituciones y programas de salud como lo fueron las áreas Hospital de día e Intervención en Comunidad del Hospital de Río Cuarto, donde las mismas presentan como eje de trabajo la articulación mutua con el fin de promover el acompañamiento comunitario y familiar de los pacientes con intervenciones enmarcadas en la prevención y promoción de la salud, favoreciendo el empoderamiento de las personas y grupos para que sean agentes activos en los procesos de cambio, y así lograr la restitución psicológica, social y familiar de las personas con algún padecimiento psíquico y evitar la exclusión familiar y/o social.

Es por este motivo que se propone un taller de habilidades sociales para así poder promover destrezas interpersonales en los pacientes fortaleciendo los vínculos de su red de apoyo, favoreciendo una mejor socialización, posibilitando un desenvolvimiento más independiente y un afrontamiento a diferentes situaciones de manera más asertiva. Dentro de la posible población, se encuentran antecedentes que demuestran cómo pacientes con

esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo a partir del entrenamiento en habilidades sociales (EHS) obtienen mejoras significativas en la competencia social y una mayor adquisición de habilidades para vivir de forma independiente y mayor involucración en actividades educativas, además de mejoría en la sintomatología positiva y en control en los síntomas negativos. Así como también es eficaz el EHS en diferentes adicciones ya que provee de recursos para afrontar situaciones que ejerzan presión para el consumo.

Se considera relevante el abordaje de dicha necesidad a través del taller ya que existe evidencia científica en referencia a que el aumento de las habilidades sociales puede permitir que personas tengan una interacción grata, positiva y cálida, lo cual aumenta el bienestar social, personal, la autoestima y autoconcepto, optimizando la calidad de vida.

En el caso de no abordar dicha necesidad podría ser riesgoso debido a que se perderían beneficios como los mencionados anteriormente, además de que el escaso desarrollo en habilidades sociales podría provocar efectos perjudiciales tanto para la salud como para el propio desarrollo como personas sociales, por lo tanto, podría tener una repercusión en los demás ámbitos de la vida y de mantenerse o agravarse la situación podría implicar la reinternación del paciente.

### **Línea estratégica de intervención**

El presente plan de intervención se enmarca en el Trabajo Final de Grado de la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21. En el mismo realiza un abordaje desde la línea estratégica de intervención “Nuevos Paradigmas de Salud Mental” de la cual se desarrolla una breve mención a continuación.

El paradigma, según Pereira Ríos (2018) basándose en Kuhn, significa toda la constelación de creencias, valores, técnicas, etc. que comparten los miembros de una comunidad científica dada. Siguiendo con el autor, la ciencia progresa pasando de tiempos de ciencia normal a cambios paradigmáticos, que son tiempos de ciencia extraordinaria, a partir de las revoluciones. En ellas el paradigma es sustituido por uno nuevo, aceptado y puesto en práctica por la comunidad de científicos que ven la naturaleza tal como el paradigma se los representa (Pereira Ríos, 2018).

Tomando los cambios de paradigmas, anteriormente dominaba el Paradigma de la Simplicidad que comprende un orden en el universo, persigue el desorden para separar lo que esté unido por medio de la disyunción, o unificar lo que esté separado con la reducción, explicita ver lo múltiple y lo uno, pero no puede comprender que ambos pueden ser el otro al mismo tiempo (Morin, 1994). Causó la división en la concepción de Salud Mental, viéndola como un rasgo biológico, fisiológico, como el alma o el comportamiento, desligando al individuo del aspecto sociocultural e histórico, sin poder pensar que uno no existiría sin el otro y que uno es al mismo tiempo el otro (Morin, 1994). El paradigma de la Complejidad viene a reemplazarlo donde las nociones de orden y desorden son necesarias para la organización del universo y es necesario aprender a vivir con la aceptación de la

contradicción (Morín, 1997). Por otro lado, plantea que lo creado por el universo es auto-organizado por sus propios fines, por ejemplo, el hecho de que la autonomía requiere de la dependencia, es decir, se depende de una cultura que nos atraviesa y se es autónomo en la reflexión y elección de las situaciones que nos presentan (Morín, 1994).

En la actualidad rige La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010) que reconoce a la Salud Mental como *“un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”*.

La elección de esta línea temática con respecto a la Institución elegida para el Plan de Intervención es el Hospital “San Antonio de Padua”, la misma se rige por esta ley mencionada anteriormente que es un elemento importante dentro del nuevo paradigma, y la cual destaca la importancia en el artículo 9° el reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales, siendo central en este plan de intervención el desarrollo de un taller para el reforzamiento de habilidades sociales en personas en proceso de reinserción social.

## **Resumen de la Organización**

La organización Nuevo Hospital “San Antonio de Padua” de la ciudad de Río Cuarto se encuentra desde el 2004 hasta la actualidad en la calle Guardias Nacionales 1027, anteriormente se fundó en el año 1948 con el nombre “Hospital Regional de Río Cuarto” en la calle General Mosconi 486, con dependencia nacional hasta 1978 que pasó a ser de jurisdicción provincial, su creación se debe al ministro de Salud Pública Ramón Carrillo, destacado neurólogo y neurocirujano, quien llevó a cabo una transformación en la salud pública de Argentina, desde una concepción social de la medicina y también estableció la gratuidad en la atención de salud, estudios, tratamientos y provisión de medicamentos (Universidad Siglo 21, 2019).

En un comienzo, el Hospital comenzó a funcionar brindando prestaciones de baja y mediana complejidad, presentaban cuatro especialidades básicas: clínica médica, cirugía, pediatría y tocoginecología (Universidad Siglo 21, 2019). Con el transcurso del tiempo, con la demanda regional se incorporaron otras especialidades. Particularmente en el año 1969, se habilitó el Servicio de Salud Mental por iniciativa del entonces Instituto Nacional de Salud Mental a cargo del doctor Vicente Galli (Universidad Siglo 21, 2019).

La misión de la institución es atender la salud de la población perteneciente a la región que comprende los 4 departamentos del sur de la Provincia de Córdoba (450.000 habitantes aproximadamente), de integración sanitaria E (Universidad Siglo 21, 2019). Las acciones son preponderantemente de prevención, asistencia y rehabilitación de las enfermedades en los niveles 2 y 3 (acciones de mediana y alta complejidad), y en menor medida despliega acciones de promoción de la salud, prevención y asistencia de enfermedades del primer nivel



(baja complejidad) debido a que este es competencia de la jurisdicción municipal (Universidad Siglo 21, 2019).

En cuanto a la visión, la institución comparte la actual política provincial de salud, a la vez, en consonancia con las políticas nacionales y los pronunciamientos y recomendaciones de organismos transnacionales, tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (Universidad Siglo 21, 2019). Las mismas orientan a preservar la salud como condición ineludible, con la finalidad de evitar enfermedades, sin perder de vista las condiciones y calidad de vida de la población. Del mismo modo, una vez presentada la enfermedad, el propósito es lograr el mayor nivel de recuperación, minimizando los efectos seculares de ésta mediante una rehabilitación integral abordando los aspectos físicos, psicológicos y sociales (Universidad Siglo 21, 2019).

Con respecto al inicio del Servicio de Salud Mental en Río Cuarto, fue el doctor Lucero Kelly, médico psiquiatra, quien realizó gestiones en el Instituto Nacional de Salud Mental, para que comenzara a funcionar bajo la modalidad de Comunidad Terapéutica en el pabellón 5 del predio del hospital regional (Universidad Siglo 21, 2019). Contaba con un amplio equipo de salud que incluía a psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, técnicos en electroencefalogramas y personal de enfermería, con respecto a su infraestructura contaba con una cámara Gesell, un salón de actos y un horno de cerámica, asimismo el servicio funcionó de manera independiente tanto en su parte administrativa como en la técnica (Universidad Siglo 21, 2019).

En el año 1978 se resolvió que los servicios nacionales pasarían a tener dependencia provincial, por lo que se trasladó el mobiliario, los recursos humanos y los pacientes, dejando de funcionar la Comunidad Terapéutica de Salud Mental como entidad independiente, y así

comenzó a ser un servicio del Hospital “San Antonio de Padua”. Ante este cambio muchos profesionales renunciaron y también en ese momento, se constituyó un servicio para alcoholismo y patologías psiquiátricas crónicas (Universidad Siglo 21, 2019).

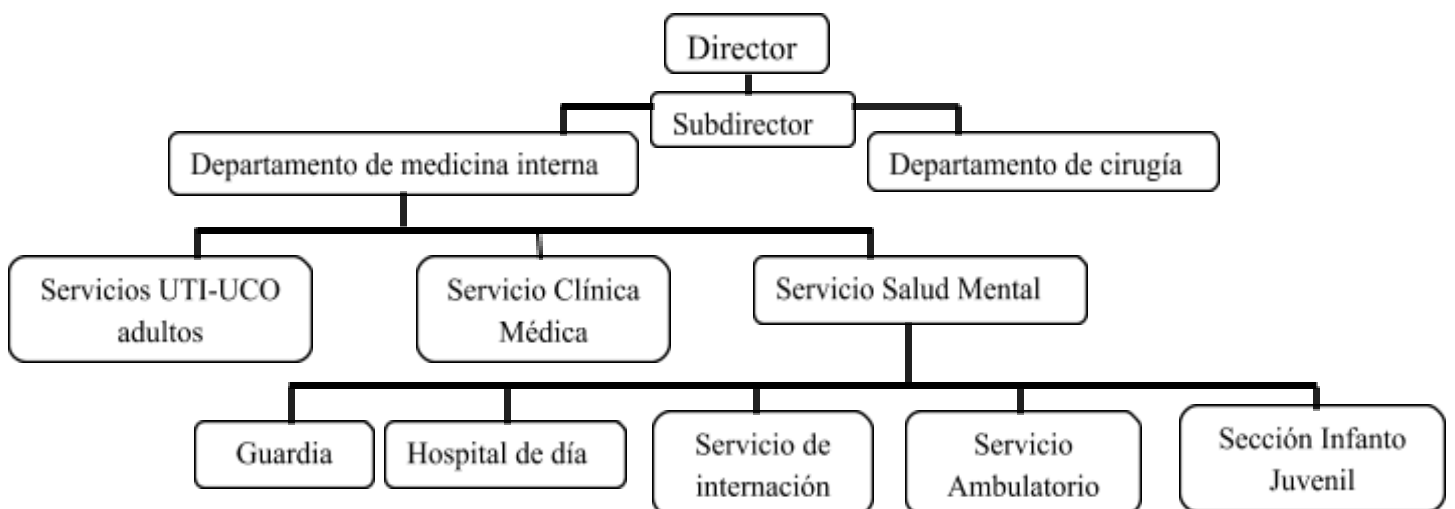
En el año 1984, se creó la Dirección de Salud Mental en la Provincia de Córdoba que, junto a la apertura democrática significaron un importante crecimiento para el servicio, de modo tal que la atención comunitaria y el área de Rehabilitación se plantearon con estrategias terapéuticas no tradicionales que incluían teatro, talleres literarios, artesanías, huerta, etc. (Universidad Siglo 21, 2019).

En el año 2004, todo el hospital se trasladó al edificio actual, y en la segunda mitad del año 2005 comenzaron los trabajos de Práctica Profesional de estudiantes de cuarto año de la carrera de Psicología de la Universidad Siglo 21, donde se contribuye con la formación de los alumnos con orientación clínica por medio del contacto directo con pacientes y profesionales (Universidad Siglo 21, 2019).

En el año 2011, se puso en movimiento la creación de dos áreas hasta el momento inexistentes en el servicio: Hospital de Día e Intervención en Comunidad, luego por resolución interna se dio la posibilidad de disponer de un pabellón para el funcionamiento de Hospital de Día, aún así en 2014 se ordena el traslado progresivo del Servicio al Hospital actual. Uno de los objetivos que motivó este proceso de traslado fue el de adecuar el modo de abordaje de la salud mental a los fundamentos filosóficos y epistemológicos que subyacen a las nuevas leyes de salud mental, tanto provincial N° 9.848 como nacional N° 26.657 (Universidad Siglo 21, 2019).

Actualmente, en el Servicio de Salud Mental trabajan 15 personas, de diferentes disciplinas: psiquiatría, psicología, psicopedagogía, trabajo social y enfermería. La tendencia en los últimos 13 años ha sido desalentar las prácticas puramente institucionales en pos de promover prácticas de salud en la comunidad, por lo que el abordaje tiene un carácter holístico, integral e integrador porque se entiende que el ámbito social y cultural del paciente es donde la problemática subjetiva emerge y es indudable también para su recuperación (Universidad Siglo 21, 2019).

Organigrama. Quirós Feijoo, M. (2019). pág. 12



### **Delimitación de la necesidad o problemática objeto de la intervención**

A partir del material brindado por la Universidad Siglo 21 sobre el Nuevo Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” (2019), se detecta la necesidad de fortalecer a los pacientes próximos al proceso de externación para una adecuada reinserción social. Esto se fundamenta en algunos de los ejes de trabajo a futuro de la modalidad de atención Intervención Comunitaria, entre estos se encuentran, *“el acompañamiento comunitario y familiar de pacientes externados del servicio o con dificultades para su externación y reinserción sociocomunitaria”*, junto con la *“articulación de acciones con Hospital de Día”*, promoviendo *“acciones en salud mental en el marco del enfoque de derechos y en consonancia con las leyes provincial y nacional de salud mental”*, orientando *“toda intervención en el marco de la prevención y promoción de la salud”* en pos de *“empoderar a las personas y grupos para que sean agentes activos en los procesos de cambio”*.

Así como también se mencionó la articulación con Hospital de Día, desde el material Nuevo Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” (2019), se detecta que éste comparte los objetivos de *“lograr la restitución psicológica, social y familiar de las personas con algún padecimiento psíquico y evitar la exclusión familiar y/o social”*, como de *“promover destrezas que le permitan al paciente la integración al medio social en el que se encuentra inserto”*, y *“crear un espacio que permita favorecer y estimular el vínculo paciente-familia”*.

Anteriormente se habló sobre necesidad de fortalecer la reinserción social, particularmente, el término necesidad se define como la sensación de carencia de algo, vinculada al deseo de satisfacción, también relacionado con la escasez, en la medida en que los recursos para producir bienes y servicios son escasos y las necesidades humanas son ilimitadas (Universidad Siglo 21, 2020). Por otro lado, Sánchez (2003) define la reinserción

social como la recuperación de la posición del individuo en el mundo, tanto en sus relaciones e interacciones, ya sea a escala grupal, organizacional o macro social. Y desde el rol de agente de salud mental, se propone como posibilitador y facilitador de cambios, identificando las necesidades y eligiendo las vías de acción para trabajar en la transformación de la situación (Universidad Siglo 21, 2019). Teniendo en cuenta que al Servicio de Salud Mental del Hospital asisten personas que carecen de recursos económicos así como de una contención familiar adecuada, influyendo directamente en la estabilidad y orden necesario para un adecuado tratamiento, éstos son algunos motivos para la creación de un dispositivo intermedio como Hospital de Día (Universidad Siglo 21, 2019). Entonces, se plantea un taller para fortalecer las habilidades sociales ya que al volver a insertarse en la sociedad la persona necesita de sus redes de apoyo, siendo generalmente en primer instancia la familia y su contexto social próximo, por lo que favorecer las habilidades sociales permitiría, siguiendo a Roca (2014), una forma de comunicación más eficaz, una mejor resolución de conflictos, posibilitando mantener relaciones interpersonales satisfactorias, por lo tanto, fortaleciendo los vínculos cercanos de la persona y así manteniendo su red de apoyo, además de permitir una mejor socialización en los diversos contextos de su vida cotidiana.

## **Objetivos**

### Objetivo general

-Favorecer la reinserción social en pacientes próximos al proceso de externación en el Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” a través de un taller de habilidades sociales.

### Objetivos específicos

-Facilitar el desarrollo de habilidades sociales básicas.

-Desarrollar herramientas para la comunicación asertiva.

-Facilitar la comunicación de sentimientos y emociones y la modulación de la expresión emocional.

## **Justificación**

El presente plan de intervención surge a raíz de la necesidad de favorecer la reinserción social de los pacientes del Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” próximos al proceso de externación, proceso avalado por la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y la Ley Provincial N° 9.848. Se propone un taller de habilidades sociales debido a que el entrenamiento en éstas permite fortalecer los vínculos que constituyen la red de apoyo además de permitir una mejor socialización en los diversos contextos de la vida cotidiana, contribuyendo a un desenvolvimiento más independiente y el afrontamiento más eficaz en diferentes situaciones por medio del desarrollo de la asertividad y la comunicación efectiva, alcanzando una vida comunitaria satisfactoria y por lo tanto, siendo un factor preventivo de la reinternación.

Un antecedente es el trabajo de Granholm, Holden, Link y McQuaid (2014) que tuvo el objetivo de poner a prueba el Entrenamiento en Habilidades Sociales Cognitivo- Conductual (EHS) en una muestra de pacientes con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo con edades entre los 18 a 65. El estudio fue aleatorizado, controlado con dos grupos, uno recibió el EHS y el grupo control recibió un tratamiento consistente en un simple Contacto de Apoyo (CA). Los resultados mostraron mejoras significativas en el grupo de EHS con respecto al grupo control en los síntomas negativos (baja motivación) y las 20 actitudes derrotistas además mostró una mayor adquisición de habilidades para vivir de forma independiente así como también una mayor involucración en actividades educativas tras acabar el tratamiento y después del tratamiento la mejora fue más positiva en el grupo EHS que en el CA (Granholm, et. al., 2014). Sin embargo, ambos grupos experimentales obtuvieron mejoras en la competencia social y en la sintomatología positiva, no habiendo diferencias significativas de un grupo con respecto a otro (Granholm, et. al., 2014).

Otro de los antecedentes que se plantean, es el de Secades Villa y Fernández Hermida (2001) donde mencionan que el entrenamiento en habilidades sociales es eficaz en adicciones ya que provee a las personas de recursos para afrontar situaciones que ejerzan presión para dicho consumo; los mismos autores recopilaron investigaciones, como Chaney, O'Leary y Marlatt (1978), en la que el tratamiento de alcoholismo a través del desarrollo de habilidades sociales obtuvo a favor resultados significativos, así como la investigación realizada por Miller (1995), demostrando que el entrenamiento de habilidades sociales es superior a los otros tratamientos, dando por resultado disminución en las conductas de consumo.



## **Marco teórico**

### Capítulo 1: Contextualización

En el marco de la línea temática “Nuevos Paradigmas de Salud Mental” se integra la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010) la cual concibe a la salud como *“un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”*.

El Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” nombra en su visión que se encuentra en concordancia con las actuales políticas nacionales y provinciales, así como los pronunciamientos y recomendaciones de organismos transnacionales tales como la OMS y OPS (Universidad Siglo 21, 2019). Por lo tanto, mantiene los lineamientos de la Ley mencionada anteriormente como con la Ley Provincial N° 9.848 “Protección de la Salud Mental”.

Dicho Hospital habilitó en 1969 el Servicio de Salud Mental por iniciativa del entonces Instituto Nacional de Salud Mental y se realizaron gestiones para que comenzara a funcionar bajo la modalidad de Comunidad Terapéutica, así como en 1984 la creación de la Dirección de Salud Mental en la Provincia de Córdoba permitieron que la atención comunitaria y el área de Rehabilitación se plantearan estrategias terapéuticas no tradicionales que incluían teatro, talleres literarios, artesanías, huerta, etc. (Universidad Siglo 21, 2019).

La Ley provincial N° 9.848 (2010) en el artículo 27 promueve la creación de nuevas instituciones y programas en salud mental tales como hospitales de día, centros de día, talleres protegidos artístico-culturales, programas de rehabilitación socio-laboral, etc. Y en

concordancia con ésta, el Hospital en 2011 crea dos áreas hasta el momento inexistentes en el servicio: Hospital de Día e Intervención en Comunidad (Universidad Siglo 21, 2019).

Con respecto a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010) explícita en el artículo 7° el derecho de las personas con padecimiento mental de recibir el tratamiento más conveniente promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria, en consonancia con el artículo 9° donde el proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación con un abordaje interdisciplinario e intersectorial orientados al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales.

Particularmente el Hospital de día surge con la intención de crear un nuevo espacio terapéutico intermedio entre la hospitalización completa y la asistencia por consultorio externo, donde se trabaja de manera interdisciplinaria para lograr la restitución psicológica, social y familiar de las personas con algún padecimiento psíquico y evitar la exclusión familiar y/o social con el fin de desalentar la cronificación de los sujetos en la institución (Universidad Siglo 21, 2019).

## Capítulo 2: Población

El Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” crea la sección Intervención Comunitaria con el fundamento de un abordaje focalizado en la relevancia de la comunidad para la promoción y el sostenimiento de la salud de quienes padecen problemáticas de orden psíquico y las estrategias preventivas de la misma pusieron en evidencia su relevancia debido la reducción de la demanda hospitalaria (Universidad Siglo 21, 2019). Desde este abordaje se concibe al sujeto ubicado entre procesos de salud y enfermedad, inmerso en situaciones vitales más o menos saludables, considerando que tanto las realidades de los individuos como

de las instituciones se vinculan estrechamente con su contexto de emergencia (Universidad Siglo 21, 2019).

Por otro lado, uno de los ejes de trabajo en la sección mencionada es la articulación con Hospital de día, este espacio al igual que Intervención Comunitaria permitió que las personas requirieron cada vez menos internaciones recurrentes (Universidad Siglo 21, 2019). Las personas que asisten al mismo son mayores de 18 años del departamento de Río Cuarto que padecen una patología psiquiátrica neurótica o psicótica, se encuentran en tratamiento y permanecen estables en su afección o cuadro psicopatológico (Universidad Siglo 21, 2019). Dicha población es de personas que no requieren permanecer en internación total pero que no pueden pasar rápidamente a la vida en comunidad, ya que necesitan adquirir progresivamente ciertas destrezas necesarias para auto sostenerse, por lo que esta área se considera como un espacio facilitador de esta transición (Universidad Siglo 21, 2019).

El promedio de asistentes diariamente es de 15 personas en su mayoría son hombres, generalmente las personas que asisten son de escasos recursos económicos a causa de diversos motivos, como por ejemplo razones laborales de los integrantes de su familia o por conflictos familiares (Universidad Siglo 21, 2019). Suelen carecer de una contención familiar adecuada lo cual influye directamente en la estabilidad y orden que se requiere para un adecuado tratamiento (Universidad Siglo 21, 2019).

### Capítulo 3: Habilidades sociales

Desde el enfoque Cognitivo-Conductual se toma el constructo habilidades sociales de las cuales se han desarrollado ciertas estrategias para su aprendizaje denominadas “Entrenamiento en habilidades sociales” (EHS), formadas por un conjunto de técnicas

procedentes de las teorías del aprendizaje social (Hormaza Molina, Teran Enriquez, 2019), que postula que los cambios en el comportamiento son el resultado de la interacción con el ambiente (Bandura & Walter, 1982).

Si bien no hay un acuerdo sobre la definición de las habilidades sociales, se puede concebir como un conjunto de comportamientos aprendidos que se ponen de manifiesto en un contexto interpersonal, dirigidos hacia la consecución de un objetivo que permite obtener reforzamiento social o auto refuerzos; éstos implican la expresión adecuada de las opiniones, intereses, derechos y sentimientos, sin negar los de los demás, de modo que la interacción sea mutuamente beneficiosa y aceptada por el contexto social (Hormaza Molina, Teran Enriquez, 2019).

Las habilidades sociales tienen características relevantes desde Monjas (2002) citado por Hormaza Molina y Teran Enriquez (2019), dichas habilidades son conductas adquiridas principalmente a través del aprendizaje a través del proceso de socialización natural en la familia y la comunidad en el que se van adquiriendo habilidades y conductas que dan lugar a interactuar efectiva y satisfactoriamente con los demás.

Las mismas están formadas por diferentes componentes, por un lado están los motores y manifiestos, como las conductas verbales y no verbales utilizadas para la puesta en práctica de la decisión proveniente de los procesos cognitivos (Riccio, 2011); por otro lado, componentes emocionales y afectivos por ejemplo la ansiedad o alegría (Monjas, 2002); y por último, por los componentes cognitivos referidos a la percepción social y el procesamiento de la información que define, organiza y guía las habilidades sociales que incluye los conocimientos previos que posee el individuo, las expectativas y creencias, y las habilidades de procesamiento (Riccio, 2011).

Se consideran respuestas específicas a situaciones específicas y su efectividad dependerá del contexto de interacción, por lo que es necesario adecuar la conducta a los objetivos perseguidos y a las características de la situación, evitando el uso de patrones de conducta repetitivos y estereotipados (Monjas, 2002). Dichas habilidades se ponen en práctica en contextos interpersonales por medio de la relación con otras personas, siendo la interacción social bidireccional, interdependiente y recíproca (Monjas, 2002).

Las habilidades sociales pueden clasificarse en básicas y avanzadas, las primeras están compuestas por escuchar, iniciar una conversación, mantenerla, formular preguntas, dar las gracias, presentarse, hacer un cumplido. Y las segundas por pedir ayuda, participar, dar instrucciones, seguir instrucciones, disculparse, convencer a los demás, etc. (Riccio, 2011).

Otra clasificación que puede esclarecer sobre las habilidades sociales, es la de Prette y Del Prette (2002) citado por Riccio (2011) donde las define descriptivamente en tres dimensiones, la primera es la dimensión situacional que refiere que éstas son un conjunto de desempeños presentados por el sujeto frente a las demandas de una situación interpersonal particular; la dimensión cultural que demarca las normas, valores y reglas; y por último, la dimensión personal de gran relevancia, donde se manifiesta la conducta, lo cognitivo - afectivo y lo fisiológico e incluye los componentes mencionados anteriormente, y agrega que hay variables socio demográficas como el sexo y la edad, que pueden afectar el desempeño social y a la vez que esa influencia puede variar de un contexto cultural a otro. El autor menciona que estas dimensiones determinan a las habilidades sociales, se combinan e interrelacionan en las interacciones sociales (Del Prette & Del Prette, 2002).

Según Peres (2009) cuando la interacción es grata, positiva y cálida, aumenta nuestro bienestar social, personal, nuestra autoestima y autoconcepto, optimizando nuestra calidad de vida. Por el contrario, siguiendo a Caballo (2007) el escaso desarrollo de habilidades sociales

puede causar en las personas dolor, esto es debido a que somos seres sociales y la comprensión de las relaciones y las demás personas es fundamental para una vida emocionalmente sana, que en el caso de no lograrlo las consecuencias implican una repercusión en los demás ámbitos de la vida.

Por lo tanto, cuando el comportamiento es incompetente socialmente, las autoras Hormaza Molina y Teran Enriquez (2019) refieren que se puede presentar consecuencias negativas como la baja aceptación social o rechazo social (Rapee, Schniering y Hudson, 2009), desajustes psicológicos (Matiensen, Sanson, Stoolmiller y Karevold, 2009; Vieno, Kiesner, Pastore y Santinello, 2008), problemas emocionales y académicos (Neil y Chrisitensen, 2009) y comportamiento antisocial (Cummings, Kaminski y Merrel, 2008). Por consiguiente, puede provocar efectos perjudiciales tanto para la salud como para el propio desarrollo como personas sociales (Hormaza Molina, Teran Enriquez, 2019).

Por ello, es de importancia desarrollar una comunicación asertiva que, según la OMS (1999) citado por Pérez, León y Coronado (2017) es la capacidad de expresarse verbal y verbalmente de forma apropiada a las situaciones en un determinado contexto cultural. El comportamiento asertivo, continuando con los autores, implica el conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudan a alcanzar objetivos personales de forma socialmente aceptable, así como con la capacidad de solicitar consejo o ayuda en momentos de necesidad.

Los elementos de las habilidades sociales se pueden diferenciar a partir de la revisión de Caballo (2000) de 90 estudios realizados, los cuales se describen a continuación.

### *Elementos paralingüísticos*

Volumen de la voz: su objetivo básico hacer que el mensaje llegue al receptor, el uso de volumen adecuado permite que se cumpla este objetivo de la manera más óptima, en

cambio, si es deficiente no permitirá que el mensaje llegue claramente; y las variaciones del volumen se utilizan para dar énfasis a ciertos puntos.

La entonación: Permite comunicar emociones y sentimientos, es decir, una palabra puede expresar ira, afecto, excitación, sarcasmo, entre otras, y en las entonaciones que se le dan a las palabras a veces son más significativas que el mensaje en sí.

La fluidez: las variaciones constantes en el habla pueden denotar inseguridad, falta de ideas claras o desinterés. Aquí se encuentran las “muletillas”, utilizadas con regularidad entre palabras, que interfieren y provocan percepciones de ansiedad.

El tiempo de habla: lo óptimo es el cambio recíproco de información y no el hablar demasiado o muy poco en términos de tiempo.

### *Elementos no verbales*

En muchas ocasiones, la expresión gestual, la postura, entre otros componentes suelen indicar mucho más que las propias palabras, las habilidades relacionadas con la comunicación no verbal son:

La mirada: el contacto visual entre las personas es importante en las interacciones, y primordial mirar a los ojos para demostrar atención a una persona, quienes lo hacen de manera adecuada suelen considerarse como agradables y directas, en cambio un abuso de dicha conducta genera hostilidad y dominio-sumisión.

La expresión facial: el rostro es la vía más rápida para la expresión emocional y una conducta socialmente habilidosa requiere de la congruencia entre el mensaje y la expresión facial.

Los gestos: pueden considerarse facilitadores y supresores de palabras y se lo requiere en el facilismo actual ya que evita dar una respuesta, un mensaje e incluso puede llegar a ser

una falta de respeto. Se definen como cualquier acto observable que enfatiza el mensaje a través del estímulo visual hacia el receptor, ya sean con las manos, extremidades inferiores y el rostro que pueden ser considerados como apropiados o inapropiados, dependiendo de la cultura del sujeto.

La postura: es signo de buena vitalidad, de interés propio y fomenta una buena primera impresión dentro de la comunicación y las habilidades sociales. Puede demostrar diferentes actitudes, por ejemplo, apertura como calidez y amistad o de rechazo como dominancia y timidez. En cuanto a emociones pueden transmitir nerviosismo o interés romántico. También se puede utilizar en un acompañamiento del habla al cambiar de tema, para dar énfasis o tomar y ceder la palabra.

La distancia o contacto físico: se relaciona con la seguridad que irradia la persona o lo contrario.

### *Elementos verbales*

El componente por excelencia de la comunicación es el habla donde se destacan tres elementos a continuación.

El contenido: lo ideal es que debería intentarse que el contenido tenga un interés relativo para los interlocutores además conocer el contenido lo mejor posible. Dentro de éste se puede distinguir entre el tema a comunicar y la forma en que se comunica ese tema.

Preguntas: es la forma en la que solicitamos información a nuestros interlocutores, y puede ser de dos formas, por un lado, abiertas ya que al formularlas permitimos una mayor extensión de la respuesta al no ser concretas, y por otro lado, las preguntas cerradas implican que al formularlas se da lugar a una respuesta limitada ya que lo que se solicita es una información concreta.



Respuestas: deben ajustarse al tipo de pregunta que se formulen, es decir, dependiendo si éstas solicitan respuestas abiertas o cerradas.

Y, por otro lado, con respecto a las técnicas para el entrenamiento de las habilidades sociales, si bien dependen de cada profesional cuáles usar, en líneas generales Peres (2009) citado por Hormaza Molina y Teran Enriquez (2019) propone:

Instrucción verbal: implica explicar las habilidades que se pretenden enseñar a partir de su delimitación y especificación, demarcando su importancia y relevancia para su desenvolvimiento. Esto se puede desarrollar por medio de la discusión, diálogo, debate, con el propósito de una participación más activa.

Modelado: consiste en la exposición de la persona que se entrena a un modelo que realizará la conducta a entrenar de manera correcta, para que se pueda realizar el aprendizaje por observación.

El objetivo del ensayo de conducta es aprender a modificar modos de respuesta no adaptativos y reemplazarlos por nuevas respuestas más adaptativas, tales como el role playing.

Imitación, práctica, ensayo de conducta o representación de papeles (role Playing): es la imitación y el ensayo de la conducta que da la posibilidad a que la persona pueda practicar los comportamientos a aprender sin tener que experimentar las consecuencias negativas que pueden conllevar el no dominar todavía la habilidad.

Retroalimentación (feedback): refiere a proporcionar a la persona información relacionada con su actuación durante el ensayo, con el fin de moldearla e ir perfeccionando su nivel de ejecución.

Reforzamiento: es la consecuencia positiva de la conducta realizada transmitida a través del feedback, que provoca que la respuesta se mantenga en el tiempo, en el caso de que

la respuesta no fue completamente correcta se realiza un feedback correctivo que informa los aspectos a mejorar mientras se refuerzan los componentes correctos.

Mantenimiento y generalización: el objetivo de esta técnica es que los cambios que se produzcan se mantengan con el tiempo y lleguen a generalizarse a otras situaciones, resaltando la importancia de poner en práctica sus habilidades adquiridas.

#### Capítulo 4: Taller

El autor Ander-Egg (1991) refiere que taller es una palabra que sirve para indicar un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado, es una forma de enseñar y sobre todo de aprender, mediante la realización de “algo”, que se lleva a cabo conjuntamente, es decir, es un aprender haciendo en grupo.

Como modelo de enseñanza-aprendizaje el taller reemplaza el mero hablar recapitulativo por hacer lo productivo en el que se aprende haciendo integrando lo teórico-práctico y superando el protagonismo del enseñante ya que tiene una metodología participativa basada en la cooperación y participación activa, permitiendo integrar, en un solo proceso, tres instancias, como son la docencia, la investigación y la práctica. (Ander-Egg, 1991).

La función del educador es la ayudar a otras personas a aprender, planificar la tarea, organiza el trabajo, selecciona estrategias eficaces para el proceso de enseñanza, motiva, anima y orienta por lo que debe motivar, proporcionar información, crear un ambiente con un tono emocional positivo que contribuya a la realización de un trabajo productivo y gratificante, presentar de manera dinámica los contenidos y explicaciones teóricas que tenga

que realizar, así como también saber relacionar lo que enseña con las situaciones reales que se viven en cada texto con su contexto, entre otras cosas (Ander-Egg, 1991).

En cuanto al rol y función del educado es entrenarse para el desarrollo de la personalidad (aprender a ser) y el ejercicio responsable de la libertad, asumiendo su implicación en su propio proceso de enseñanza, preocuparse por la adquisición de hábitos y autoformación, desarrollar formas pedagógicas que sean aprendizaje por descubrimiento personal y la aplicación de lo que se conoce (aprender a hacer), asumir una participación activa y responsable junto con una actitud de colaboración libre, flexible y crítica (Ander-Egg, 1991).

El autor destaca ciertos beneficios de la modalidad taller tales como la estimulación de “aprender a aprender” y “aprender a hacer” mediante la práctica, fomenta la iniciativa, expresividad, autonomía, responsabilidad, creatividad, etc. Así como también motiva y mejora la autoestima, dando apertura a la reflexión en grupo y trabajo en equipo además que esta modalidad permite registrar y sistematizar actividades y experiencias (Ander-Egg, 1991).

Para poder llevar a cabo el taller y lograr dichos beneficios implica, entre otras cosas el uso de técnicas para promover el trabajo en conjunto y la participación que refieren a un conjunto de medios y procedimientos utilizados en situación de grupo que atienden simultáneamente a la productividad grupal y a la gratificación la cual ya se obtiene por sentir la pertenencia al mismo (Ander-Egg, 1991).

Dentro de estas técnicas se encuentran las de iniciación, destinadas a crear el grupo en cuanto tal; las de producción grupal con el objetivo de que el grupo realice con fruto su tarea; y las de medición y control utilizada como medio de evaluación de trabajo (Ander-Egg, 1991). Para el logro del buen funcionamiento y eficacia, Ander Egg (1991) propone establecer claramente las relaciones técnicas o funcionales que se derivan de los objetivos,

esclareciendo las responsabilidades de cada uno y la forma de llevar a cabo el trabajo y además tener en cuenta los procesos socio-afectivos que surgen y los tipos de relaciones que se establecen entre las personas que presentan un carácter informal y emotivo que se da al interior de todo grupo.

## Planificación de actividades

| Línea estratégica de intervención | Necesidad objeto de la intervención  | Objetivos general   | Objetivos específicos  | Encuentros   | Actividades  |
|-----------------------------------|--|---|--|--|--|
| Nuevos Paradigmas de Salud Mental | Necesidad de fortalecer a los pacientes próximos al proceso de externación una adecuada reinserción social | Favorecer la reinserción social en pacientes próximos al proceso de externación en el Hospital Río Cuarto "San Antonio de Padua" a través de un taller de habilidades sociales. | Facilitar el desarrollo de habilidades sociales básicas.   | 1  | ¿Y si nos conocemos?   |
|                                   |  |   |  | ¿Cuáles son nuestras expectativas? ¿Y nuestros derechos?                           |  |
|                                   |  |   | 2  | ¿Cuáles son las habilidades sociales básicas?<br>¡Todos para uno y uno para todos! |  |
|                                   |  |   | Desarrollar herramientas para la comunicación asertiva.  | 3  | Dar en el blanco.<br>¡Destejamos pensamientos!   |
|                                   |  |   |  | 4  | ¿Cómo conversamos asertivamente?<br>¿Cómo hacemos o rechazamos pedidos apropiadamente?         |
|                                   |  |   | Facilitar la comunicación de sentimientos y emociones y la modulación de la expresión emocional. | 5  | Compartamos sentimientos positivos.<br>¿Cómo expresar desagrados y cómo afrontar las críticas? |
|                                   |  |   |  | 6  | Integrando lo aprendido.<br>Finalización del trayecto y reconocimiento de logros.              |

## **Taller de habilidades sociales**

El presente taller sobre habilidades sociales consta de seis encuentros semanales, cada uno está planificado para una duración de dos horas y media aproximadamente, y dentro de éstos se desarrollan dos dinámicas destinadas a lograr los objetivos propuestos.

El objetivo de dicho taller es promover el desarrollo de habilidades sociales para favorecer la reinserción social en personas próximas al proceso de externación. Se pretende trabajar el objetivo por medio de técnicas generales como la instrucción verbal, modelado, role playing, feedback, reforzamiento y mantenimiento-generalización para una mayor aprehensión de lo enseñado.

Los objetivos específicos que se abordan en los encuentros se planifican, en primer lugar, la facilitación del desarrollo de las habilidades sociales dándose a conocer cuáles son, junto al ensayo y feedback de éstas, en el segundo encuentro; en segundo lugar, la adquisición de herramientas para la comunicación asertiva, con el fin de poder identificarla así como también reconocer los pensamientos automáticos que la obstruyen, incluyendo además como iniciar, mantener y finalizar conversaciones junto con realizar o rechazar pedidos, se desarrolla en el tercer y cuarto encuentro; por último la facilitación de la comunicación de sentimientos y emociones con la respectiva modulación de su expresión, se aborda en el quinto y sexto encuentro.

Presenta un cupo de 5 a 9 participantes para mantener una interacción óptima y logre la productividad conjunta, las personas que asistan deben ser mayores de edad, con un pronóstico próximo a la reinserción social o en proceso de la misma, es decir, personas que padecen una patología psiquiátrica neurótica o psicótica, que se encuentran en tratamiento y permanecen estables en su afección o cuadro psicopatológico, con la finalidad de que estén en condiciones de concurrir diariamente, o en días definidos, a las actividades programadas.

También están determinados los criterios de exclusión, no se admiten personas con cuadros psicóticos agudos, con excitación psicomotriz, psicopatías, retrasos mentales graves y profundos y demencias de cualquier tipo, debido a que el taller no presenta un abordaje adecuado para dichos cuadros.

## Actividades

### Encuentro N° 1

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 2 de dinámicas.

**Tema:** Presentación grupal, expectativas del taller y derechos interpersonales.

**Objetivo general del encuentro:**

- Presentar a los participantes y al profesional a cargo.
- Plantear el encuadre y características a desarrollar en el taller.
- Explicitar por parte de los participantes las expectativas respecto del taller.
- Proveer a los participantes conocimientos sobre los derechos propios y de los demás.

**Actividad 1:** ¿Y si nos conocemos?

**Materiales:** Espacio amplio, silla para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Presentación grupal.

**Tiempo estimado:** 1 hora.

**Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador a cargo se presenta y solicita a los participantes que hagan lo mismo una vez que estén ubicados en ronda.

Luego el coordinador va a indicar a los participantes que se agrupen en parejas con el fin de avocar a una conversación entre sí durante diez minutos aproximadamente, donde cada uno hablará 5 minutos de sí mismo. Durante el tiempo determinado cada participante deberá expresar a su compañero los 5 adjetivos y 3 puntos fuertes que consideren que lo describen mejor. Luego volverán al grupo y ofrecerán una breve sinopsis sobre la pareja elegida.



Una vez que todos los participantes se hayan podido expresar, el coordinador brindará el encuadre del taller, marcando la cantidad de encuentros, la duración, la división de actividades, etc.

**Actividad 2:** ¿Cuáles son nuestras expectativas? ¿Y nuestros derechos?

**Materiales:** Espacio amplio, 1 silla, 1 hoja con los derechos y 2 en blanco junto con una lapicera para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Puesta en común.

**Tiempo estimado:** 1 hora y media.

**Instrucciones para el Coordinador:**

En esta actividad el coordinador introducirá el tema propuesto en el taller para que los participantes puedan identificar qué es lo quieren, y las posibles consecuencias de las conductas que ejercen a corto, mediano y largo plazo, además el coordinador va a indicar que hagan un registro de sus expectativas en la hoja en blanco que les entrega.

El coordinador dará una charla acerca de los cambios que se pueden producir, tanto a nivel personal como interpersonal, llevando a cabo dicho entrenamiento, el cual puede lograr ampliar el repertorio de conductas permitiendo tener más alternativas para responder ante las diversas situaciones de la vida cotidiana, por lo tanto, evitando caer en la estereotipia. Es importante que el coordinador menciona la relevancia que es la participación activa, la práctica y la intención de cambiar de los participantes para que se logren los objetivos propuestos.

A continuación, se procederá a explicar que una habilidad primaria para ser una persona socialmente habilidosa es el reconocimiento de los derechos interpersonales, por lo

que el coordinador repartirá una hoja en blanco y otra donde figuren los mismos (Ver anexo D).

Una vez repartida las hojas se le pide a los participantes que reconozcan en la lista de derechos tres que se cumplan con menos frecuencia y también se les solicita que cada uno escriba en la hoja en blanco una situación de su vida cotidiana que represente uno de los derechos elegidos que no es respetado por el contexto del participante, de la cual tendrán que pensar de qué manera se podría hacer para que ese derecho se cumpla.

Al finalizar se les invita a que se expongan la situación al grupo para poder debatir y generar diferentes ideas al respecto y lograr una retroalimentación en el cual el coordinador deberá ofrecer refuerzo positivo y correctivo en caso de ser necesario en forma clara y comprensible para todos los participantes.

Se dará cierre a la actividad debatiendo en grupo acerca de los objetivos y los beneficios que les gustaría alcanzar con el entrenamiento en habilidades sociales.

## **Encuentro N° 2**

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 2 de dinámicas.

**Tema:** Habilidades sociales básicas.

**Objetivo general del encuentro:**

- Brindar conocimientos sobre componentes de las habilidades sociales.
- Instruir a los participantes sobre Feedback y reforzamiento positivo para mejorar la comunicación con el entorno que los rodea.

**Actividad 1:** ¿Cuáles son las habilidades sociales básicas?

**Materiales:** Espacio amplio, silla para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Instrucción verbal, role play y puesta en común.

**Tiempo estimado:** 1 hora.

**Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador una vez que todos ya se hayan sentado todos en ronda, informa a los participantes que dentro de las habilidades sociales hay elementos básicos como lo son la comunicación verbal y no verbal e indicará que va a ser el tema a abordar en esta actividad.

En un comienzo, explicara sobre la comunicación no verbal, mencionado dentro de sus componentes, la importancia de la mirada en la interacción social, la cual debe acompañar al habla coincidiendo y reafirmando lo que dice, esto suele ser percibido como agradable y directo, por el contrario, si hay un exceso en la mirada puede considerarse hostil. Y por otro lado, si no hay mirada puede ser percibido como falta de interés o atención.

A continuación el coordinador va a explicar el siguiente componente, siendo éste los gestos y la expresión facial, que cumplen la función de comunicar a través de representaciones lo que no se puede decir verbalmente, cabe mencionar que, el rostro es la parte del cuerpo más expresiva y ayuda a expresar emociones, actitudes hacia el otro, da información acerca de si se está de acuerdo o no con lo que se dice y a lo que el otro dice o afirma sobre lo dicho, así como también las manos pueden ayudar a expresar lo que se quiere decir.

Otro componente es la postura que manifiesta sentimientos y actitudes en cuanto a uno y a los demás, otro de los componentes a tener en cuenta es la distancia o proximidad física ya que en la interacción puede variar dependiendo la finalidad del encuentro y la relación, por ejemplo se puede esperar contacto corporal cuando la relación es cercana y se da un consejo, se tiene una conversación profunda o se intenta convencer a alguien asimismo también influyen factores como el contexto y la edad.

Finalizando la explicación el coordinador pedirá a los participantes que tomen conciencia de su mirada, expresión facial, gestos y postura en este momento y que intenten adecuarlas a lo que quieren expresar y el coordinador va a invitar a dos participantes para que comiencen a ejecutar interacciones no estructuradas mientras él se posiciona como observador registrando cómo se emplean los componentes descritos, durante 5 minutos aproximadamente y luego dará una devolución a quienes interactuaron junto con los demás participantes.

Una vez concluida la devolución, el coordinador continuará señalando que también deben tener en cuenta las señales paralingüísticas ya que son señales vocales que pueden comunicar por sí mismas, como suspirar o silbar; y otras se relacionan con el mismo contenido verbal como el timbre de voz, el tono, la velocidad, la claridad, la fluidez, las pausas, el volumen, etc; ya que pueden ejercer influencia en el significado y la recepción del mensaje. Y a continuación explicará brevemente las principales señales:

- Latencia del habla: constituido por el intervalo de tiempo que se establece entre la finalización de una oración por parte de un sujeto y la iniciación de otra oración por un segundo sujeto. Las latencias largas se perciben como indicadoras de pasividad, donde se pueden incluir oraciones cortas y comentarios para reducir la latencia. Por otro lado las interrupciones se pueden percibir como indicadoras de agresividad. Una persona hábil socialmente deja que los demás terminen su oración o idea a no ser que desee finalizar la conversación.
- Volumen de voz: tiene la función de que el mensaje emitido llegue a oídos del receptor, si es demasiado bajo de voz puede tomarse como indicador de tristeza mientras que uno alto como indicador de dominio, extraversión, seguridad. Por lo que

el volumen ideal debería ser moderado y con ciertas variaciones en el mismo para mantener la atención del oyente.

- Timbre, tono e inflexión de la voz: el timbre de voz tiene que ver con la resonancia de la misma, éstas son consideradas más atractivas que las finas y/o nasales. El tono e inflexión de la voz comunican sentimientos y emociones, por lo que una inflexión débil, con un tono bajo pueden indicar aburrimiento o tristeza. Pero si utilizan inflexión y tonos variados suele percibirse como personas más dinámicas y extrovertidas. Cabe tener en cuenta que cuando se baja el tono se puede expresar la terminación de un tema y cuando se eleva la enunciación de una pregunta.
- Perturbaciones del habla: está relacionado con las vacilaciones o repeticiones que causan en el receptor impresión de inseguridad, incompetencia, escaso interés o ansiedad. Existen tres clases: períodos de silencio excesivos, empleo excesivo de palabras de relleno durante pausas y las repeticiones, omisiones, tartamudeos y pronunciaciones fallidas.
- Tiempo del habla: en los casos extremos, indicará una baja habilidad social.
- Claridad del habla: existen diferentes patrones del habla que en diferentes situaciones pueden causar en el receptor desagrado como lo son el arrastrar las palabras, que puede indicar aburrimiento; o el chapurreo, que puede estar indicando impaciencia.
- Velocidad del habla: lo ideal es tener una velocidad que le permita a la otra persona entender las palabras que se emiten.

Al terminar de explicar lo precedente, se pide a los participantes que reconozcan en qué momento se usaron las características antes descritas, con el fin logren apropiarse de lo desarrollado.

**Actividad 2:** ¡Todos para uno y uno para todos!

**Materiales:** Espacio amplio, silla para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Puesta en común.

**Tiempo estimado:** 1 hora y media.

**Instrucciones para el Coordinador:**

Para comenzar con la actividad, el coordinador explicará brevemente el concepto Feedback, el cual significa retroalimentación y su función es comunicar al otro acerca de la actividad o conducta realizada, así dando la posibilidad de aumentar los puntos fuertes de la persona en cuestión y mejorar los débiles, y en consecuencia mejorar las relaciones interpersonales, también se relaciona con la capacidad que el emisor del mensaje tiene para percibir en los demás las reacciones, verbales o no verbales.

La función que cumple un Feedback positivo es incrementar la satisfacción de un sujeto cuando su conducta fue apropiada, es importante mencionar que cada sujeto para dar Feedback debe estar listo a escuchar a los demás, ya que también sirve para corregir conductas no apropiadas, teniendo en claro que está la posibilidad de que quien recibe el Feedback este a la defensiva de su propia conducta.

Luego el coordinador les explica a los participantes que tendrán la oportunidad de recibir Feedback positivo individualmente del grupo luego de interactuar entre ellos por 10 minutos. El coordinador deberá escribir lo que el grupo exprese del participante, mientras éste espera afuera del salón, es importante que el grupo se concentre en el compañero y exprese Feedback positivo sobre él. Después de unos minutos, se lo invita al participante a que pase al salón y lea las afirmaciones en voz alta y que si lo cree necesario pida explicaciones de alguna de ellas.

Esta actividad culmina cuando todos los participantes hayan recibido su Feedback. Luego el coordinador abre una charla debate acerca de la experiencia, de cómo se sienten al recibir o dar *Feedback* positivo y sobre cómo se pueden beneficiar en la vida cotidiana.

### **Encuentro N° 3**

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 2 de dinámicas.

**Tema:** Asertividad

**Objetivo general del encuentro:**

- Ayudar a los participantes a reconocer las conductas asertivas, agresivas y no asertivas.
- Proveer a los participantes de conocimientos acerca de sus propias cogniciones para que puedan enfrentar diferentes situaciones sin caer en pensamientos irracionales.

**Actividad 1:** Dar en el blanco.

**Materiales:** Espacio amplio, silla, tres tarjetas con las palabras e información (asertivo, no asertivo y agresivo), hoja de registro y lapicera para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Instrucción verbal y puesta en común.

**Tiempo estimado:** 1 hora y media.

**Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador va a iniciar la actividad mencionando que la conducta asertiva se puede aprender, por lo tanto se puede lograr una comunicación clara y directa, además de que posee ventajas interpersonales ya que implica tener respeto por los derechos y necesidades, tanto suyos como de los demás.

El coordinador va a preguntar si saben qué es la *conducta asertiva* y seguido esto, complementando con lo que dijeron informa que es la conducta que se considera como la más apropiada, ya que ayuda a la libre expresión y facilita la realización de las metas que el sujeto quiere alcanzar. Éstas se exhiben a través de la expresión directa de sentimientos, opiniones, derechos, necesidades, respetando además los derechos de los otros, teniendo siempre en cuenta que no solo se comunica a través de lo verbal sino que también a través de lo no verbal.

Y dentro de ésta se puede diferenciar la *oposición asertiva* la cual es la capacidad que tiene un sujeto para transmitir una respuesta asertiva de oposición hacia una conducta o comentario que no acepta de otro sujeto, con el fin de conseguir una respuesta más aceptable en el futuro. Así como la *aceptación asertiva* es la capacidad que posee un sujeto para expresar calidez, cumplidos, sentimientos personales y elogios en ocasiones que estas conductas sean justificadas.

Por otro lado, la *conducta no asertiva* se presenta cuando el sujeto posee déficits con respecto al respeto hacia las opiniones, derechos propios y necesidades, ya que su deseo es agradar y por ello están pendientes de complacer a los demás, suelen poseer pensamientos y sentimientos autoderrotistas, expresados a manera de disculpas, utilizada generalmente para evitar conflictos, lo cual puede llevar a una baja autoestima, sentimiento de inferioridad y se pueden evaluar de manera negativa o equivocada.

Diferente es la *conducta agresiva* que es una forma de expresar y defender de manera no apropiada, directa o indirectamente pensamientos, derechos, opiniones y sentimientos, pasando a violar los derechos de los demás, esto puede provocar que los demás sientan tensión y eviten el contacto con el sujeto agresor.



Una vez expuestas las diferencias entre dichas conductas, entre los participantes se repartirán tres papeles a cada uno, donde tendrán las palabras “conducta asertiva”, “conducta no asertiva” y “conducta agresiva”, cada una en el reverso tiene la información expuesta anteriormente (ver en Anexo II), luego se procederá a plantear una serie de situaciones donde se plantean distintas conductas (ver Anexo III). Los participantes deberán levantar todos a la vez la tarjeta que crean que representa la conducta y luego se debate el por qué creen que se considera de esa manera.

Se les indica una tarea a realizar fuera del taller, en la que cada participante debe reconocer en la vida diaria las diferentes conductas para exponerlas y discutir acerca de sus emociones respecto a cada una de ellas (cuadro completo en Anexo IV).

| Situación | Conducta asertiva | Conducta no asertiva | Conducta agresiva | Consecuencias de la conducta |
|-----------|-------------------|----------------------|-------------------|------------------------------|
|           |                   |                      |                   |                              |

**Actividad 2:** ¡Destejamos pensamientos!

**Materiales:** Espacio amplio, sillas, hoja de autorregistro de pensamientos, hoja de autopercepción, hoja de percepción sobre el compañero y lapicera para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Puesta en común.

**Tiempo estimado:** 1 hora y media.

**Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador explica que las habilidades cognitivas son utilizadas para poder comprender y analizar la información que llega al sujeto, además de procesar y estructurar en la memoria, un proceso cognitivo es la autoeficacia que refiere a las apreciaciones y evaluaciones que el sujeto percibe de los demás sobre sus propias competencias para llevar a cabo determinadas tareas en situaciones específicas.

Hay veces que nuestras cogniciones interfieren en las interacciones sociales, debido generalmente a pensamientos automáticos, para que esto no pase se debe identificar dichos pensamientos para repensarlos de manera racional. A continuación el coordinador describe la actividad a hacer para el reconocimiento de sentimientos y pensamientos:

Se pide a los participantes que se sienten cómodos, cierren los ojos, tomen aire de forma profunda por la nariz y lo retengan en los pulmones por un determinado tiempo y lo exhalen lentamente por la boca. A continuación se les pide que piensen en algo secreto que no se lo contarían a nadie, algo que hicieron en el pasado, o algo que hacen en el presente, y mientras lo piensan en ello, se les dirá que alguno de los participantes cuente lo que está pensando, que lo cuente con detalle, el coordinador dirá que él elegirá quien por cuestiones de tiempo, mencionara que ya sabe quién va a ser y allí les va a preguntar qué están sintiendo en ese momento. Generalmente las personas contestan que sienten ansiedad, que puede medirse mediante la escala SUDS para que los participantes puedan puntuar del 1 al 10 el nivel de ansiedad que experimentó cuando podría ser el elegido.

Mediante este ejercicio lo que se demuestra que es el pensamiento de hacer algo y no la conducta lo que lleva a tener esos sentimientos de ansiedad, luego se va a pedir a los participantes que cierren los ojos y que recuerden una situación de sus vidas que les haya producido ansiedad y que presten atención a la secuencia de los pensamientos, sentimientos e imágenes que se les presentaron antes, durante y después de la imaginación. Aquí el coordinador es quien debe ayudar a los participantes a reconocer los estilos cognitivos incorrectos y es el participante quien debe llegar a reconocer las autoverbalizaciones negativas y poder reevaluarlas de manera más racional.

Luego de haber identificado las expresiones incorrectas, se les explica a los participantes que tendrán la tarea de identificar en lo posible al menos 3 situaciones en su

vida cotidiana, registrando el pensamiento irracional, el nivel de ansiedad que le genera y respuestas positivas alternativas como indica el siguiente cuadro a completar (ver Anexo V):

| <b>Situación</b><br>(Situación en que se encuentra el sujeto) | <b>Pensamiento irracional</b><br>(Pensamiento negativo automático) | <b>Nivel de ansiedad</b><br>(Del 1 al 10) | <b>Pensamiento racional</b><br>(Respuestas positivas alternativas) |
|---|--|---|--|
|   |  |   |  |

Luego de haber expuesto la actividad a realizar fuera del encuentro de taller, se le entregará a cada participante una hoja de autopercepción donde deberá autoevaluarse durante diez minutos acerca de cómo se ve a sí mismo, detallando al menos diez características que cree tener. Y por último se les entregará otra hoja para que escriban una característica que vean en su compañero, la cual no debe ser agresiva, cada hoja llevará el nombre de un compañero y se le pasará al compañero de la derecha hasta llegar de nuevo al dueño, esta actividad no debe llevar un tiempo mayor a quince minutos.

Terminado el tiempo, se les devolverá las hojas a sus propietarios para dar comienzo a la comparación de lo que cada uno cree y lo que los otros ven. Tiene la finalidad de que se realice una comparación para observar si las características que ven sus compañeros coinciden con la autopercepción que tienen de sí mismos, podrán pedir explicación acerca de lo que no está de acuerdo para que sus compañeros expresen de forma apropiada cómo lo ven y de esta manera conocerse mejor.

#### **Encuentro N° 4**

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 2 de dinámicas.

**Tema:** Comunicación asertiva.

**Objetivo general del encuentro:**

- Proveer herramientas para iniciar, mantener y finalizar una conversación
- Proveer herramientas para hacer o rechazar pedidos

**Actividad 1:** ¿Cómo conversamos asertivamente?

**Materiales:** Espacio amplio, silla para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Instrucción verbal y role play.

**Tiempo estimado:** 1 hora y media.

**Instrucciones para el Coordinador:**

Antes de comenzar con la actividad, se traerá a colación las tareas del encuentro anterior y se reflexionará acerca de las diversas situaciones y sus respuestas positivas alternativas a través de una puesta en común.

Una vez culminada la revisión de la tarea, el coordinador les explicará a los participantes acerca del inicio de conversaciones, las cuales dependen del entorno de cada situación, del sujeto con quien se habla y la hora del día. Aún así se menciona ocho maneras de iniciar una conversación.

1. Realizar una pregunta o comentario sobre la situación o actividad en la que se está inmerso.
2. Dar cumplidos a otro acerca de cuestiones determinadas como su apariencia o lo que hace. Es mejor aún si se recurre a utilizar el nombre de ese otro al hacerlo. Además se pueden añadir preguntas del tipo: ¿Cómo hiciste eso?
3. Realizar preguntas u observaciones sobre lo que está haciendo el otro sujeto.
4. Cuando se da el caso de realizar una tarea en grupo, acercarse y preguntar si se puede unirse.
5. Pedir información, consejo, ayuda u opinión a otra persona.

6. Ofrecer algo a otro sujeto.
7. Compartir experiencias, sentimientos u opiniones propias.
8. Saludar y presentarse ante otro sujeto.

Por otro lado el coordinador, debe explicar a los participantes la importancia de los componentes no verbales utilizados en una conversación ya que sirven para una mejor interacción como la sonrisa, la mirada y la expresión facial. Para iniciar conversaciones es conveniente ser positivo, directo y usar frases cortas, así como también realizar preguntas con final abierto (generalmente comienzan con qué, cómo o por qué debido a que dan margen de libertad a la respuesta), usar el humor, no intimidar al otro, usar la mirada y la sonrisa.

El coordinador luego de esto, señala pautas para el mantenimiento de conversaciones para proporcionar fluidez a la misma.

1. Ejecutar preguntas con final abierto.
2. Autorrevelación, es decir, cuando se da información acerca de sí mismo para facilitar el intercambio.
3. Los niveles de profundidad dependen del grado de intimidad que hay entre las personas que mantienen una conversación, por lo que en los primeros encuentros no es aconsejable revelar aspectos profundos de uno mismo.
4. Dar libre información no necesariamente está precedida por una pregunta sino que se puede obtener por la forma de vestir, las expresiones y sonrisas que la persona brinda y está relacionada con compartir información de uno mismo con otra persona.
5. Los clichés que son generalmente frases hechas se utilizan para iniciar una conversación, lo recomendable es que si es una relación reciente no se intercambien hechos profundos, sino actuales, simples y recientes.

6. Las opiniones y comentarios son facilitadores de expresiones en los demás y los sentimientos suelen servir para mostrar interés hacia los demás.
7. Los silencios suelen ser naturales en ciertos momentos de la conversación. Su función es dar lugar a la reflexión de lo dicho, preguntar o hasta cambiar de tema.
8. La escucha activa indica interés y da motivación al otro para seguir hablando. Generalmente se utilizan señales no verbales para transmitir este interés como por ejemplo, sonreír, mirar, imitar la expresión de quien habla, asentir con la cabeza, etc. Al igual que quien está escuchando puede preguntar y hacer comentarios. Cuando en una conversación no hay pausas como para intervenir se sugiere elevar el tono de voz ligeramente o nombrar a la persona que habla para así poder intervenir en la misma.
9. Las pausas terminales sirven cuando un tema parece haber terminado, recurriendo a introducir un nuevo tema o volver a insistir en el tema anterior.

Por último, se explicará a los participantes que saber culminar una conversación y la planificación de futuros encuentros forma parte de las habilidades sociales y para ello hay diversas formas eficaces para lograrlo.

Es importante saber que la terminación de una conversación va a depender de si las personas involucradas se encuentran en el mismo lugar (una fiesta) o no (en la calle). En el primer caso, se puede decir “disculpa pero quiero saludar a una persona que acabo de ver”, o en el segundo caso, puede comenzar a marcharse y decir “disculpa pero se me hace tarde, un gusto de haberte visto”.

En el caso que el sujeto haya invitado a personas a su casa y cree que ya es hora de terminar la reunión, por ejemplo debido al cansancio o porque al otro día debe trabajar, el sujeto podría decir “disfruté su compañía, me gustaría que nos reunamos nuevamente”.

En otro caso donde la intención es volver a ver a la persona, el sujeto podría mencionar cuánto le gustó la conversación y pedir el número de teléfono para volver a encontrarse en un futuro.

Una vez terminada la explicación, el coordinador solicita a los participantes que se reúnan en grupos de dos personas para realizar en un role play sobre una conversación no estructurada donde se repasará la iniciación de una conversación, la mantención y la terminación, intentando usar la mayor cantidad de herramientas planteadas anteriormente, dando de esta forma un cierre a lo aprendido hasta aquí sobre conversaciones. Al terminar el coordinador ofrecerá reforzamiento positivo y en el caso que sea necesario retroalimentación correctiva.

Se indica una tarea para los participantes que consta en iniciar, mantener y terminar una conversación con una persona desconocida intentando aplicar lo aprendido para exponer en la próxima reunión.

**Actividad 2:** ¿Cómo hacemos o rechazamos pedidos apropiadamente?

**Materiales:** Espacio amplio, silla, hoja de creencias irracionales, hoja de distintas situaciones y lapicera para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Role play y puesta en común.

**Tiempo estimado:** hora y media.

**Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador retoma los derechos interpersonales del primer encuentro, necesarios para poder aprender a hacer o rechazar pedidos de lo que se necesita o se desea respetando el derecho propio y el de los demás. Se explica qué hacer pedidos refiere a pedir cambios de conducta, favores o ayuda a otra persona, cabe mencionar que realizarlo de manera insistente

puede percibirse como una falta de respeto a sus derechos, por lo que se remarca la importancia del derecho a rechazar un pedido.

A continuación se entrega a cada participante una hoja donde figura una serie de afirmaciones sobre creencias irracionales acerca de hacer y rechazar pedidos, en ella los participantes deberán identificar las creencias que con mayor frecuencia le suceden a la hora de hacer o rechazar un pedido (ver Anexo VI).

Una vez que los participantes tildaron en sus hojas, el coordinador pedirá una puesta en común acerca de los sentimientos despertados en el ejercicio, también dará reforzamiento positivo para reforzar conductas y retroalimentación correctiva en el caso que lo crea necesario, además de agregar retroalimentación informativa:

Es relevante tener presente que ninguna persona se encuentra obligada a responder positivamente a un pedido o a realizar favor, aún si ha recibido anteriormente uno, ya que una persona tiene el derecho a decir no, y esto también posibilita reconocer que él tiene derechos al igual que los demás, a la vez de que peticiones no son necesariamente exigencias. Además poder negarse ayuda a que el sujeto no se envuelva en situaciones en la que luego se puede arrepentir, a que no se sienta usado por el otro por hacer algo que no quiere y permite que el sujeto decida por sí mismo en cada circunstancia.

El coordinador realiza recomendaciones para rechazar peticiones, en primer lugar decir “no” no implica que se tenga que dar una justificación de la respuesta, en segundo lugar, se puede pedir un tiempo para poder pensarlo, en tercer lugar, se puede indagar más sobre la petición que le hacen, y por último, cada uno debe ser responsable de las decisiones.

Se continua con la técnica role play para poder hacer un ejercicio que plasmar de forma más gráfica diversas situaciones, para ello se invita a que participen de las mismas pudiendo decir que no de manera asertiva.



Se hace una puesta en común sobre la respuesta, para identificar si existen respuestas más apropiadas o si todos coinciden con la misma, a la vez se trabajará con las emociones que surgen al momento de negarse y sobre cómo se sentirían si aceptaran la petición. Esta puesta en común se va a realizar en cada situación (ver Anexo VII).

Una vez finalizada esta actividad, y ya expresada todas las opiniones de los participantes, se termina el encuentro.

### **Encuentro N° 5**

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 2 de dinámicas.

**Tema:** Expresión de sentimientos y emociones y la modulación de la expresión emocional.

**Objetivo general del encuentro:**

- Promover la empatía y facilitar la manifestación de sentimientos positivos en diferentes situaciones.
- Proveer a los participantes de herramientas para expresar molestias, disgustos y desagradados.
- Fomentar técnicas defensivas para afrontar críticas.

**Actividad 1:** Compartir sentimientos positivos.

**Materiales:** Espacio amplio, silla, hoja con el cuento, hoja de maneras típicas de expresión positiva de afectos y hoja de autorregistro para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Puesta en común y role play.

**Tiempo estimado:** 1 hora y media.

**Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador retoma la tarea del encuentro anterior sobre la experiencia de entablar una conversación con un desconocido a través de la puesta en común y el reforzamiento

positivo y correctivo en caso de ser necesario. Una vez finalizado el intercambio de experiencias, el coordinador comienza el encuentro informando a los participantes que se leerá un cuento para iniciar la actividad, llamado “El misterioso ladrón de ladrones” del autor Pedro Pablo Sacristán (ver Anexo VIII) para abordar el concepto de empatía. Se reparte una hoja con el cuento a cada uno y el coordinador lo lee en voz alta.

Al terminar la lectura del cuento, el coordinador pregunta a los participantes:

1. ¿Qué te pareció este cuento? ¿Qué sensaciones te causó? ¿Cómo crees que se sentía el ladrón?
2. ¿En tu vida, has tenido situaciones en las que pensabas de una manera y luego de escuchar el punto de vista de otra persona, has cambiado de opinión?
3. ¿Qué has aprendido de este cuento? ¿Y luego de su discusión?

Una vez terminada la exposición de opiniones, el coordinador procede a informar sobre el concepto de empatía. La misma implica un proceso que necesita de una escucha activa, en que la persona mira la otra, observa sus expresiones faciales y corporales, a lo que dice, sosteniendo una actitud de disponibilidad sin emitir juicios de ninguna naturaleza.

Además un sujeto empático es capaz de identificar el problema y el tipo de emoción o sentimiento que la otra persona está sintiendo o experimentando, y de esta manera puede expresar por medio de señales verbales y no verbales mensajes que coinciden con lo que proyecta la otra persona.

Al terminar la explicación se entrega a cada participante una hoja que contiene maneras típicas de expresión positiva de afectos, y se les solicita que identifiquen cuáles son las que usualmente utilizan en la vida diaria (ver Anexo IX).

Una vez que hayan identificado las conductas más frecuentes y se compartan con el grupo, se realiza un role play donde un participante voluntario expresa un problema y el

coordinador ejerce una conducta empática y expresa de manera abierta sentimientos positivos para que el resto de los participantes puedan observar y registrar diferentes formas de expresar dicha conducta.

Al terminar la escenificación, el coordinador abre un debate acerca de otras maneras de manifestar empatía y sentimientos positivos, pidiendo a los participantes su colaboración, dando reforzamiento positivo a quienes se expongan.

Por último, se le entrega a cada participante una hoja con un autorregistro en la que debe completar con una o más situaciones en la que se exprese empatía y sentimientos positivos hacia alguien (ver completo en Anexo X).

| Situación | Pensamiento que surgió a raíz de dicha situación | Sentimiento que despertó | Conducta que llevó a cabo | Sentimiento que produjo la conducta | Reacción que tuvo la otra persona al haber actuado de esa forma |
|-----------|--|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---|
|           |  |                          |                           |                                     |   |

**Actividad 2:** ¿cómo expresar desagrados y cómo afrontar las críticas?

**Materiales:** Espacio amplio, silla, hoja de estrategias, hojas de la situación y de autorregistro.

**Tipo de estrategia:** Puesta en común y role play.

**Tiempo estimado:** hora y media.

**Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador para comenzar menciona que la expresión de sentimientos es uno de los derechos que poseen las personas y hacerlo de manera apropiada implica respetar los derechos de la persona a la que se dirige el mensaje.

En un principio si se quiere expresar molestia, desagrado o disgusto, se debe considerar si realmente es necesario criticar la conducta de la persona. Si es así, se debe ser

escueto y concreto cuando se pide el cambio de conducta al otro, no se deben expresar sentimientos absolutos y también se debe tener una escucha activa cuando el otro da su punto de vista, por último, se debe terminar la conversación si se advierte una pelea.

El coordinador explica una estrategia llamada DESC para expresar de manera apropiada sentimientos negativos. Está compuesta por cuatro pasos, cada uno inicia con una de las letras del nombre de dicha estrategia.

1. DESCRIBIR: la conducta de la otra persona que causa molestia en términos objetivos, como son el momento, el lugar y la frecuencia en la que es llevada a cabo, es decir, se describe la actuación, no el motivo. Se puede comenzar con: “cuando yo...”, “cuando vos...”.

2. EXPRESAR: los sentimientos y pensamientos referidos a la conducta que causa el problema de forma positiva, como si se dirigieran para lograr algo, por lo tanto, se debe concentrar en la conducta problema y no en la persona así como expresarse con calma. Aquí se puede comenzar con: “me siento...”, “pienso...”.

3. ESPECIFICAR: en forma breve, el cambio de conducta que se desea que el otro acate. Se deben pedir cambios que no se exceda, para que la otra persona no sufra pérdidas, a su vez, se debe preguntar si está de acuerdo y cuál es la conducta que se dispone a cambiar para llegar al acuerdo. Para comenzar se puede utilizar: “me gustaría...”, “preferiría...” y “quisiera...”.

4. CONSECUENCIAS: positivas las cuales se señalan y se expresan para que el otro pueda ver qué sucedería si accede a cambiar y las consecuencias negativas se expresan sólo en caso que sea necesario. Para comenzar se puede decir: “si haces...” o “si no haces...”.

A continuación, el coordinador pedirá a los participantes que piensen en una situación que les molesta y que les gustaría que cambie, y que uno a uno, la describa y ensaye cómo

utilizaría el método para pedir el cambio de conducta, se realiza refuerzo positivo y retroalimentación correctiva en el caso que sea necesario.

Por otro lado, se enfatiza que la manera en que se dan las interacciones sociales depende en gran medida del aprendizaje del afrontamiento de críticas. El coordinador explica que existen diferentes formas defensivas de responder ante una crítica, en primer lugar, se puede intentar evitarla, ignorando o negando su discusión, por ejemplo marcharse o cambiar de tema; en segundo lugar se puede negar de forma directa; en tercer lugar, se puede pedir disculpa por la conducta, sin embargo, no se tiene en cuenta los sentimientos del que critica y de esa manera puede acumular sentimientos y explotar. Por último, se puede devolver la crítica con otra de igual magnitud, no recomendada ya que daña la relación y se puede perder el respeto.

Aún así lo que se aconseja es dejar pasar la crítica y una vez finalizada, se expresa lo que se desee, aquí el coordinador explica los diferentes procedimientos defensivos para enfrentar una crítica:

- El *disco rayado* consiste en hacer o rechazar peticiones que no suelen ser razonables, no necesita dar una explicación extensa e implica repetir continuamente el punto principal que se quiere, por lo que no se presta atención a otros puntos, aunque los escuche.
- La *aserción negativa* es utilizada cuando el que critica se encuentra equivocado, se intenta que cambie su error por autoverbalizaciones positivas, se debe tener en cuenta que se necesita una extensa práctica.
- El *recorte* es un procedimiento se considera apropiado cuando el sujeto está siendo atacado y no está seguro de estar equivocado o cuando se tiene la impresión de ser atacado con señales no verbales, para recortar se contesta sí o no con una mínima información, para que la otra persona pueda aclarar el tema, sin embargo, no es comunicación normal.

- *Ignorar selectivamente* se utiliza cuando el sujeto presta atención o no a aspectos específicos (verbales y no verbales) de la conversación, para ello es necesario tener conocimiento acerca de lo que debe atender o no, ya que responde de manera selectiva a lo que el otro informa.
- *Separar los temas* se utiliza cuando hay confusión en cuanto a los temas que se entremezclan en la conversación por parte del sujeto, y cuando se dividen los temas el sujeto es capaz de diferenciar lo que el otro está emitiendo y de esta manera poder dar una respuesta adecuada.
- *Desarmar la ira* se basa en que el sujeto ponga especial atención a las emociones emitidas por el otro, ignorando lo que expresa verbalmente hasta que la persona disminuya su ira y pueda retomar el tema, en este momento es importante el contacto ocular y el tono moderado de la voz, así se estaría negociando hasta que disminuya la ira y exprese el tema adecuadamente.
- *Ofrecer disculpas* es tomada en cuenta como una acción legítima, sucede cuando el sujeto cree que ha faltado el respeto o por la injusticia causada hacia otra persona, ésta permite darse cuenta de las emociones de otra persona y además, permite llevar una vida relacional más rica.
- *Preguntas* es utilizada cuando el sujeto se ha sentido agredido, especialmente en forma no verbal, ya que ayuda a que el otro se dé cuenta de su reacción impulsiva y/o agresiva.
- El *banco de niebla* este procedimiento es considerado pasivo-agresivo, ya que el sujeto es demasiado pasivo en la interacción, no moviéndose de su posición, puede parafrasear lo que dice el otro, sumando a esto la verbalización “pero lo siento, no puedo hacer lo que dices”. Esta técnica se justifica usar cuando es reforzada la conducta si se le presta demasiada atención al otro.

• La *interrogación negativa* es utilizada cuando se cree que se está siendo criticado de manera injusta y de alguna manera debe estar preparado, ya que se pide ser más criticado por el otro. Generalmente se pregunta: ¿algo más que no te guste?

Acto seguido de dicha explicación es pedir a dos participantes que colaboren para llevar a cabo un role play ya estipulado (ver Anexo XI), donde se les pedirá que pongan en práctica las técnicas aprendidas sin decir a los compañeros cuáles van a utilizar, para que luego debatan sobre las técnicas que identificaron y cómo podría ser otra alternativa a las que dieron sus compañeros mientras que el coordinador da reforzamiento positivo y la respectiva retroalimentación correctiva en caso necesario.

Luego de la puesta en común se entrega a cada participante una hoja de de autorregistro para que describan tres situaciones de su vida diaria donde hayan implementado las técnicas aprendidas (ver completo en Anexo XII).

| Situación | Cómo te sentiste<br>antes | Técnica<br>empleada | Cómo te sentiste<br>después | Reacción de la<br>otra persona al<br>implementar la<br>técnica | Nivel de<br>ansiedad (del 1<br>al 10) |
|-----------|---------------------------|---------------------|-----------------------------|--|---------------------------------------|
|           |                           |                     |                             |  |                                       |

### Encuentro N° 6

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 2 de dinámicas.

**Tema:** Integración de contenidos del taller y cierre del mismo.

**Objetivo general del encuentro:** Realizar el cierre del taller.

**Actividad 1:** Integrando lo aprendido.

**Materiales:** Espacio amplio, silla

**Tipo de estrategia:** Role play.

**Tiempo estimado:** 1 hora y media.

El coordinador retoma la tarea del encuentro anterior tanto el autorregistro de expresión de sentimientos positivos como del autorregistro de las técnicas utilizadas para enfrentar críticas realizando una puesta en común y dando un refuerzo positivo y correctivo en caso de ser necesario en forma clara y comprensible para todos los participantes.

Una vez terminada la puesta en común, el coordinador anuncia que es el último encuentro y luego de la actividad se dará el cierre del taller. Dicha actividad comienza cuando el coordinador solicita a los participantes que elijan a una pareja para entablar una conversación, la cual deben realizar de manera apropiada a lo aprendido, ensayando así el inicio de una conversación, el mantenimiento en el cual deben expresar sentimientos positivos que surgieron a lo largo del recorrido del taller para con esa persona, también expresar molestias o disgustos, si es necesario y de forma asertiva, y realizar feedback sobre aspectos más positivos y los aspectos a potenciar que puedan aportar al crecimiento personal e interpersonal del compañero, y la finalización de la conversación. Antes de que comiencen, el coordinador debe mencionar que deben tener en cuenta tanto las conductas verbales que se utilizan como los componentes paralingüísticos y las conductas no verbales.

Se espera una duración alrededor de 20 minutos, el coordinador debe estar disponible durante la actividad para ayudar a resolver dificultades si se presentan. Una vez que todos hayan finalizado la conversación, procederán a sentarse en ronda y realizar una puesta en común sobre la percepción del cumplimiento de la actividad, sobre cómo se sintieron y cómo creen que se sintió su compañero durante la actividad.

**Actividad 2:** Finalización del trayecto y reconocimiento de logros.



**Materiales:** Espacio amplio, silla y diploma para cada participante.

**Tipo de estrategia:** Puesta en común.

**Tiempo estimado:** 1 hora.

El coordinador anuncia que llegó el momento de hacer el cierre y para esto se inicia una ceremonia de entrega de diploma. La cual consiste en que el coordinador entrega el diploma a la persona destinataria del mismo, y le solicita que haga referencia a lo que aprendió durante el taller, rescatando las experiencias más significativas.

Cuando termine, el coordinador destaca los aspectos que considere más sobresalientes de esta persona y de los cambios alcanzados. Así, se realizará sucesivamente, con todos los participantes del taller.

El coordinador reforzará positivamente los aprendizajes y evoluciones alcanzadas durante los encuentros a todo el grupo, y recomienda la continuación de los ejercicios aprendidos a la vida cotidiana. Finalmente se les invita a los participantes que entre todos se brinden un aplauso y se saluden.

## Diagrama de Gantt

| DIAGRAMA DE GANTT |  |          |          |          |          |          |          |
|-------------------|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|                   | ACTIVIDADES  | TIEMPO   |          |          |          |          |          |
|                   |  | 1ºSemana | 2ºSemana | 3ºSemana | 4ºSemana | 5ºSemana | 6ºSemana |
| E1                | ¿Y sí nos conocemos?                                     |          |          |          |          |          |          |
| E1                | ¿Cuáles son nuestras expectativas? ¿Y nuestros derechos? |          |          |          |          |          |          |
| E2                | ¿Cuáles son las habilidades sociales básicas?            |          |          |          |          |          |          |
| E2                | ¡Todos para uno y uno para todos!                        |          |          |          |          |          |          |
| E3                | Dar en el blanco.  |          |          |          |          |          |          |
| E3                | ¿Destejamos pensamientos!                                |          |          |          |          |          |          |
| E4                | ¿Cómo conversar asertivamente?                           |          |          |          |          |          |          |
| E4                | ¿Cómo hacemos o rechazamos pedidos apropiadamente?       |          |          |          |          |          |          |
| E5                | Compartir sentimientos positivos.                        |          |          |          |          |          |          |
| E5                | ¿Cómo expresar desagrados y cómo afrontar las críticas?  |          |          |          |          |          |          |
| E6                | Integrando lo aprendido.                                 |          |          |          |          |          |          |
| E6                | Finalización del trayecto y reconocimiento de logros.    |          |          |          |          |          |          |

## Recursos

En este apartado serán detallados los recursos materiales y humanos necesarios para desarrollar el taller propuesto.

| <b>Recursos humanos</b>                            |
|--|
| <b>Coordinador:</b> una persona Lic. En Psicología |

| <b>Recursos Materiales</b>    |
|-------------------------------|
| Espacio amplio e iluminado    |
| Sillas para cada participante |
| Lapiceras                     |
| Tarjetas con información      |
| Hojas en blanco               |
| Fotocopias para actividades   |
| Diplomas                      |

## Presupuesto

La institución provee al taller de un espacio amplio e iluminado con sillas para los participantes y coordinador. A continuación se detalla el presupuesto necesario para llevar a cabo el taller.

| <b>PRESUPUESTO</b>                    |                 |                            |
|---------------------------------------|-----------------|----------------------------|
|                                       | <b>CANTIDAD</b> | <b>PRECIO ESTIMADO</b>     |
| Honorarios de coordinador             | 1               | \$11.280 (seis encuentros) |
| Lapiceras                             | 9               | \$315                      |
| Tarjetas de cartulina con información | 27              | \$250                      |
| Hojas en blanco                       | 18              | \$18                       |
| Fotocopias                            | 171             | \$299,25 (1.75 c/u)        |
| Diplomas                              | 9               | \$300                      |
| <b>TOTAL</b>                          |                 | <b>12.462,25</b>           |

## **Evaluación**

Para la evaluación de impacto (ver Anexo XIII) se utiliza el test “IHS-Del Prette (Inventario de Habilidades Sociales) adaptado por Olaz et al (2007) (ver Anexo XIV), antes de comenzar el taller, y se volverá a aplicar después de la finalización del taller en el primer encuentro de reflexión, para poder comparar la evolución de los participantes una vez finalizado los encuentros.

El Inventario de Habilidades Sociales mide el repertorio de habilidades sociales de los sujetos, es un cuestionario autoadministrado que evalúa las dimensiones comportamentales, morales, situacionales y culturales. El mismo está constituido por 38 ítems sobre situaciones interpersonales con diferentes interlocutores y en diferentes contextos, y el entrevistado debe indicar la frecuencia con la que realiza o vivencia la reacción descrita en cada ítem, sobre la base de una escala de cinco puntos tipo Likert. Parte de los ítems aparecen formulados a través de frases negativas (8, 9, 13, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 33, 34, 36 y 37) cuyas respuestas son invertidas para la obtención de la puntuación final.

Este cuestionario tiene ventajas, ya que puede ser autoadministrado, es de fácil aplicación, se puede utilizar en grupos, es de bajo costo, cubre gran cantidad de comportamientos y situaciones, y deja evaluar pensamientos y sentimientos de manera objetiva.

También se llevará a cabo ejecuciones comportamentales para poder observar los cambios alcanzados en la vida cotidiana, poniendo especial atención a las habilidades conversacionales y asertividad con la que se desenvuelve cada sujeto utilizando la técnica de rol play para ejemplificar situaciones cotidianas.

Además de aplicar dicho cuestionario y las ejecuciones comportamentales, en la reunión de reflexión, se invita a los participantes a que compartan las experiencias vividas

después del taller, ya sean sentimientos, pensamientos, reacciones de los demás hacia con ellos, cambios a nivel afectivo, etc. para que entre todos puedan realizar una puesta en común de los cambios a partir del taller con el fin de reforzar positivamente la práctica de lo aprendido acerca de las habilidades sociales.

### **Resultados esperados**

La expectativa del taller propuesto para el Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” es favorecer a los pacientes en el proceso de reinserción social. Para ello están dispuestos a lo largo del mismo una serie de encuentros con actividades que permitan desarrollar en los pacientes las habilidades sociales.

En cada encuentro semanal se proponen diferentes dinámicas, centrándose en distintos objetivos, pero con el fin de brindar herramientas de las cuales puedan apropiarse los pacientes a través del ensayo y la puesta en común grupal, así como también la actividades fuera del taller con el fin de generalizarlas en su vida diaria y poder mantener dichas conductas.

Al terminar el taller se espera que haya una mejoría en el reconocimiento y manejo de las habilidades sociales básicas, que el paciente logre adquirir un repertorio de conductas alternativas para poder comunicarse asertivamente, así como también de tener la capacidad de comunicar sentimientos y emociones de manera adecuada, es decir, modulando la expresión emocional, entre otros beneficios que puede implicar la realización del mismo.

## **Conclusión**

Las habilidades sociales han cobrado relevancia en los últimos años en América Latina, si bien no hay un consenso en su definición, se encuentra una diversidad de materiales e investigaciones que brindaron un marco para que este proyecto sea factible.

Sin embargo, al momento de delimitar la necesidad de la reinserción social en Hospital Río Cuarto “San Antonio de Padua” se tuvo en cuenta muchas investigaciones que han probado los beneficios resultantes del EHS en diferentes ámbitos; particularmente en este proyecto adquiere importancia en la reinserción social de pacientes hospitalizados, ya que el ensayo de las mismas en un ámbito propicio facilita a los mismos el reingreso a su familia y a la sociedad debido a las herramientas que brinda, y de esta manera, favoreciendo dichos vínculos.

Es importante tener en cuenta que la principal limitación del presente proyecto consta de no tener acceso directo a la institución, los datos de la misma fueron propiciados por la universidad, por este motivo se pierde mucha riqueza informativa particularmente sobre las necesidades o problemáticas que atraviesan a la institución así como los recursos con los que cuenta. Por otro lado, el presente plan no es adaptado para personas que no saben leer y escribir, siendo posible una modificación a futuro del mismo con el fin de que pueda ser un abordaje más inclusivo.

Por otro lado, se debe tener en cuenta posibles mejoras en cuanto al plan de intervención, dentro de las cuales se puede destacar la inclusión de la familia o red de apoyo del paciente, la articulación con otras organizaciones para un mayor funcionamiento en red con el fin de aumentar los beneficios y potenciar la dinámica de la participación comunitaria en los procesos de salud.



## Referencias

Ander-Egg, E. (1991). *El taller: una alternativa de renovación pedagógica*. Ed. Magisterio del Río de La Plata, Buenos Aires.

Bandura, A. y Walter, R. (1982) *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Editorial.

Caballo, V.E. (2007). Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Madrid: Siglo XXI. Recuperado de: CASALS, Esther y DEFIS, Otilia. Educación infantil y valores. Bilbao editorial desdee de Brouwer. 1994

Del Prette, A. & Del Prette, Z. (2002). Psicología de las habilidades sociales: terapia y educación, citado por Riccio (2011) *Programa de entrenamiento en habilidades sociales comunicacionales con pacientes institucionalizados en neuropsiquiátricos y sus familias* (Trabajo final de Licenciatura). Universidad Siglo 21, Córdoba.

Granholt, E., Holden, J., Link, P. C., y McQuaid, J. R. (2014). Randomized clinical trial of cognitive behavioral social skills training for schizophrenia: Improvement in functioning and experiential negative symptoms. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 82(6), 1173-1185. doi:10.1037/a0037098

Hormaza Molina, A. L., Teran Enriquez, Y.D.R. (2019) *Estrategias psicosociales de empoderamiento para fortalecer las habilidades sociales en jóvenes de grado noveno de la*

*institución educativa san carlos del municipio del contadero – Nariño*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, Gualmatán. Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/27882/alhormazam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ley Nacional de Salud Mental N° 26.6579. Boletín oficial de la República Argentina, Argentina, Buenos Aires, 2 diciembre de 2010.

Ley Provincial “Protección de la Salud Mental” N° 9848. Córdoba, 20 de Octubre de 2010.

Monjas, I. (2002). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) citado por Hormaza Molina, A. L., Teran Enriquez, Y.D.R. (2019) *Estrategias psicosociales de empoderamiento para fortalecer las habilidades sociales en jóvenes de grado noveno de la institución educativa san carlos del municipio del contadero – Nariño*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD, Gualmatán. Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/27882/alhormazam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morin, E. (1994). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa. Extraído de: [http://cursoenlineasincostoedgarmorin.org/images/descargables/Morin\\_Introduccion\\_al\\_pensamiento\\_complejo.pdf](http://cursoenlineasincostoedgarmorin.org/images/descargables/Morin_Introduccion_al_pensamiento_complejo.pdf)

Olaz, F. (2007). *Evidencia de Estructura Interna y Consistencia Interna de una Escala de Autoeficacia Social para Estudiantes Universitarios*. Inédito. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.

Pereira Ríos, D. (2018). El papel de la comunidad en la relación entre ciencia y fe. Aproximaciones a las propuestas epistemológicas de Thomas Kuhn y Mariano Artigas. *Revista Filosofía UIS*, 17 (1), doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revfil.v17n1-2018013>

Peres Arenas, M.C. (2009). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizadas para el afrontamiento a su entorno inmediato*(Tesis Doctoral). Universidad de Granada, España. Recuperada de <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/2093/17705381.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud (1999) citado por Pérez, A. C., León, N. K. Q., & Coronado, E. A. G. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e investigación en psicología*, 22(1), 58-65.

Quirós Feijoo, M. (2019). “Taller para Fortalecer la reinserción social” [Figura]. Extraído de: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/17747>

Riccio, M. V. (2011) *Programa de entrenamiento en habilidades sociales comunicacionales con pacientes institucionalizados en neuropsiquiátricos y sus familias* (Trabajo final de Licenciatura). Universidad Siglo 21, Córdoba.

Roca, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. Cuarta edición revisada ACDE. Editorial: Valencia.

Sacristán, P. P. (s.f.). El misterioso ladrón de ladrones. Obtenido de <https://docplayer.es/69990726-El-misterioso-ladron-de-ladrones.html>

Sánchez Mariano (2003). “Programas Universitarios para Mayores: ¿Educación para la Reinserción?. *Revista Tabanque*, Número 17, pp. 145-156. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/8856/Tabanque-2003-17-ProgramasUniversitariosParaMayores.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Secades Villa, R. y Fernández Hermida, J. R. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: nicotina, alcohol, cocaína y heroína. *Psicothema*. Vol. 13. N° 3, pp. 365-380. Obtenido el día 24 de agosto de 2010, desde dirección: <http://www.psicothema.com/pdf/460.pdf>

Universidad Siglo 21 (2019). *Nuevo Hospital Rio Cuarto “San Antonio de Padua”*. Recuperado de <https://siglo21.instructure.com/courses/4713/pages/plan-de-intervencionmodulo-0#org4>

Universidad Siglo 21 (2020) *Las Necesidades Sociales*. Recuperado de:  
<https://siglo21.instructure.com/courses/7746/pages/lectura-las-necesidades-sociales>

## Anexo I

- Derecho a ser tratado con respeto y dignidad.
- Derecho de tener opiniones y expresarlas.
- Derecho de ser oído y tomado en serio.
- Derecho de estar solo cuando se desee.
- Derecho de experimentar y expresar los sentimientos propios.
- Derecho a defender a quien no es respetado.
- Derecho a defender la vida y la naturaleza.
- Derecho de hacer menos de lo que se es capaz de hacer.
- Derecho a cambiar de opinión.
- Derecho a solicitar información.
- Derecho de obtener aquello por lo que pagas.
- Derecho de tener necesidades propias y satisfacerlas.
- Derecho de rechazar pedidos cuando se considere conveniente.
- Derecho de cometer errores por ignorancia y de intentar reparar el daño ocasionado.
- Derecho de tener necesidades propias y considerarlas tan importantes como las de las demás personas.
- Derecho de hacer cosas mientras los derechos de otros no sean violados.
- Derecho a decidir qué hacer con el propio cuerpo, tiempo y propiedades.

**Anexo II**

## CONDUCTA ASERTIVA

Es la conducta que se considera como la más apropiada, ya que ayuda a la libre expresión y facilita la realización de las metas que el sujeto quiere alcanzar. Éstas se exhiben a través de la expresión directa de sentimientos, opiniones, derechos, necesidades, respetando además los derechos de los otros, teniendo siempre en cuenta que no solo se comunica a través de lo verbal sino que también a través de lo no verbal.

## CONDUCTA NO ASERTIVA

Se presenta cuando el sujeto posee déficits con respecto al respeto hacia las opiniones, derechos propios y necesidades, ya que su deseo es agradar y por ello están pendientes de complacer a los demás, suelen poseer pensamientos y sentimientos autoderrotistas, expresados a manera de disculpas, utilizada generalmente para evitar conflictos, lo cual puede llevar a una baja autoestima, sentimiento de inferioridad y se pueden evaluar de manera negativa o equivocada.

Por otro lado, la *conducta no asertiva*.

## CONDUCTA AGRESIVA

Es una forma de expresar y defender de manera no apropiada, directa o indirectamente pensamientos, derechos, opiniones y sentimientos, pasando a violar los derechos de los demás, esto puede provocar que los demás sientan tensión y eviten el contacto con el sujeto agresor.



### **Anexo III**

#### *Situación 1*

Quedaste con un amigo en cenar en el pub de siempre. Resulta que se retrasó más de una hora y te querés ir a dormir. Cuando llega vos, le decís:

1. Sentate y pidamos la carta. (No asertiva)
2. Sos un caradura. Cómo vas a llegar tarde. Es la última vez que nos juntamos a cenar. (Agresiva)
3. Hace más de una hora que te estoy esperando. Me hubiera gustado que llamaras para avisarme que llegabas tarde. (Asertiva)

#### *Situación 2*

Ayer compraste un pantalón y hoy te lo pusiste y te diste cuenta que el botón está a punto de descoserse. Entonces te diriges a la tienda donde lo compraste y le cuentas lo que pasó al vendedor. Éste te dice que lo puedes hacer vos mismo, entonces le contestas:

1. Está bien, pero prefiero que lo cambies por otro pantalón. (Asertiva)
2. Está bien. Hasta luego. (No Asertiva)
3. ¡Cambialo ya! ¡Que te crees que soy un costurero! ¡No vuelvas a querer estafarme! (Agresiva)





**Anexo VI**Creencias irracionales

1. Si pido un favor, me veré obligado luego con la otra persona. Ella va a esperar que le devuelva el favor en un futuro y no quiero verme obligado.
2. Si le pido algo a cierta persona no será capaz de rechazar mi pedido, aunque quiera hacerlo.
3. Si en realidad me considera un amigo, deberá acceder a mi pedido.

## Anexo VII

### Situación 1:

Participante 1: (Te llama un amigo de hace mucho tiempo por teléfono).

Participante 2: hola \_\_\_\_\_. ¡Tanto tiempo! Quería pedirte que me prestes \$1000 hasta el lunes. Ya salgo para tu casa.

Participante 1: (No querés prestarle dinero). Tu respuesta es: \_\_\_\_\_

### Situación 2:

Participante 1: (quedaste con tu novia en salir al cine a ver una película que ella tiene muchas ganas de ver, estás yendo rumbo a su casa a buscarla y te encuentras con un amigo, al que ves todos los días en el quiosco de la esquina a las 22hs. y con el compartes tu bebida favorita).

Participante 2: Hola \_\_\_\_\_! Te estaba esperando. Pido una \_\_\_\_\_?

Participante 1: (te dan muchas ganas de quedarte). Tu respuesta es: \_\_\_\_\_

### Situación 3:

Participante 1: (Tenés un grupo de amigos con los que te reunís casi todos los fines de semanas y la pasas muy bien. Uno de ellos se distanció por xx razón, que nada tiene que ver con vos). (Es sábado a la tarde y te encontras con él).

Hola \_\_\_\_\_.

Participante 2: Hola \_\_\_\_\_. Che, no te juntes con Juan, es un mal tipo, al igual que Carlos... Yo te digo que se portaron mal conmigo y lo mismo te van a hacer a vos. Vamos a bailar esta noche, pero nosotros dos solos.

Participante 1: (Vos quedaste con el grupo de siempre a juntarse en el pub de siempre). Tu respuesta es \_\_\_\_\_.

### **Anexo VIII**

#### El misterioso ladrón de ladrones - Pedro Pablo Sacristán

*Caco Malako era ladrón de profesión. Robaba casi cualquier cosa, pero era tan habilidoso, que nunca lo habían pillado. Así que hacía una vida completamente normal, y pasaba por ser un respetable comerciante.*

*Robara poco o robara mucho, Caco nunca se había preocupado demasiado por sus víctimas; pero todo eso cambió la noche que robaron en su casa.*

*Era lo último que habría esperado, pero cuando no encontró muchas de sus cosas, y vio todo revuelto, se puso verdaderamente furioso, y corrió todo indignado a contárselo a la policía. Y eso que era tan ladrón, que al entrar en la comisaría sintió una alergia tremenda, y picores por todo el cuerpo.*

*¡Ay! ¡Menuda rabia daba sentirse robado siendo él mismo el verdadero ladrón del barrio!*

*Caco comenzó a sospechar de todo y de todos. ¿Sería Don*

*Tomás, el panadero? ¿Cómo podría haberse enterado de que Caco le quitaba dos pasteles todos los domingos? ¿Y si fuera Doña Emilia, que había descubierto que llevaba años robándole las flores de su ventana y ahora había decidido vengarse de Caco? Y así con todo el mundo, hasta tal punto que Caco veía un ladrón detrás de cada sonrisa y cada saludo.*

*Tras unos cuantos días en que apenas pudo dormir de tanta rabia, Caco comenzó a tranquilizarse y olvidar lo sucedido. Pero su calma no duró nada: la noche siguiente, volvieron a robarle mientras dormía. Rojo de ira, volvió a hablar con la policía, y viendo su insistencia en atrapar al culpable, le propusieron instalar una cámara en su casa para pillar*

*al ladrón con las manos en la masa. Era una cámara modernísima que aún estaba en pruebas, capaz de activarse con los ruidos del ladrón, y seguirlo hasta su guarida.*

*Pasaron unas cuantas noches antes de que el ladrón volviera a actuar. Pero una mañana muy temprano el inspector llamó a Caco entusiasmado:*

*- ¡Venga corriendo a ver la cinta, señor Caco! ¡Hemos pillado al ladrón!*

*Caco saltó de la cama y salió volando hacia la comisaría. Nada más entrar, diez policías se le echaron encima y le pusieron las esposas, mientras el resto no paraba de reír alrededor de un televisor. En la imagen podía verse claramente a Caco Malako sonámbulo, robándose a sí mismo, y ocultando todas sus cosas en el mismo escondite en que había guardado cuanto había robado a sus demás vecinos durante años... casi tantos, como los que le tocaría pasar en la cárcel.*

**Anexo IX**

## Maneras típicas de expresión positiva de afectos

- Autorrevelación (relacionado con la expresión de intimidades).
- Abrazar y besar.
- Hacer regalos.
- Expresión verbal.
- Tolerar aspectos que no agradan de los demás.
- Brindar apoyo moral y emocional.
- Mostrar una actitud de felicidad y relajación cuando se encuentra con otro.



**Anexo X**

| Situación | Pensamiento que surgió a raíz de dicha situación | Sentimiento que despertó | Conducta que llevó a cabo | Sentimiento que produjo la conducta | Reacción que tuvo la otra persona al haber actuado de esa forma |
|-----------|--|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|---|
|           |  |                          |                           |                                     |   |
|           |  |                          |                           |                                     |   |
|           |  |                          |                           |                                     |   |

## Anexo XI

### *Situación*

- Participante 1: tenemos que hablar... No me gusta que te vayas y no avises a qué hora vas a llegar, lo que es más, me dejas esperando como si tuviera todo el tiempo del mundo. ¡Sos un caradura, no te importa nadie más que vos! (Participante 1, emprende su crítica culpando e insultando al Participante 2, expresando su enfado de modo inadecuado).
- Participante 2: no, no... me parece que hay un malentendido. Me gustaría que me escuches. (Se da cuenta que existe un malentendido, recurriendo a la técnica de ignorar selectivamente y le pide que lo escuche).
- Participante 1: yo hice todo lo necesario para esperarte. Cuando hablamos ayer, me dijiste que antes de venir me avisabas así estaba lista y no nos demorábamos... (No escucha el pedido del Participante 2, por lo que su enojo se incrementa y sigue acusándolo).
- Participante 2: hay un malentendido, necesito que escuches... (ahora se remite a la técnica de disco rayado, e ignora lo que el otro dice).
- Participante 1: si claro, siempre con excusas, ¿no?. Me quedé sin ir por tu culpa!. Sabías que te estaba esperando. (No escucha el pedido del otro).
- Participante 2: bueno, está bien... lamento que me estuvieras esperando, pero leíste el mail que te mandé, ayer al mediodía? (para desarmar el enojo del otro, plantea una disculpa, sin embargo se hace cargo de su espera. Después hace una pregunta a modo de recorte).
- Participante 1: sí...
- Participante 2: ¿Qué decía mi mensaje? (recurriendo a una pregunta para que el otro se dé cuenta de que está equivocada y su actitud es ofensiva).
- Participante 1: decía que se te había roto el auto, que estabas en el taller y que ibas a intentar llegar a tiempo, pero que si yo quería ir yendo, me fuera que nos encontrábamos allá. De

todas maneras, no dijiste que no venias, ahora no me vengas con excusas... ¡Viste, sólo pensás en vos y en nadie más que vos!. (de esta manera pone de manifiesto no haber entendido el mensaje y sigue agrediendo).

- Participante 2: ¿Vos crees eso? (expresa esta pregunta para que el otro se dé cuenta lo agresiva que está siendo).
- Participante 1: sí, creo que conmigo, sí. No es la primera vez que haces esto. La otra vez me quisiste acompañar a la casa de una amiga y se me hizo tarde por tu culpa, así que tuve que faltar.
- Participante 2: está bien esa vez fue mi culpa, pero te pedí disculpas por eso. Pero ahora estamos hablando de otra cosa, no mezcles el tema. (recurre a la técnica de separar temas, para que el otro pueda discernir de lo que se está tratando en ese momento).
- Participante 1: veo que no se puede contar con vos!
- Participante 2: sabes que... me doy cuenta que estás muy enojada... por lo que no me estas prestando atención a lo que te digo, y la verdad es que me gustaría que cuando estés más calmada hablemos de lo que pasó, así me podrás escuchar. (recurre a la técnica de desarmar la ira, ya que rechaza seguir hablando hasta que se calme).



## Anexo XIII

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE IMPACTO

| CATEGORÍA DE ANÁLISIS   | POSIBLES INDICADORES   | RESPUESTAS |
|---|--|------------|
| Identificación de los componentes de las habilidades sociales | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Es capaz de captar e interpretar correctamente las conductas verbales, no verbales y paralingüísticas tanto de otros y como de sí mismo.</li> <li>● Reconoce los derechos interpersonales.</li> </ul>   |            |
| Manejo de conductas verbales, no verbales y paralingüísticas. | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Expresa un contenido verbal con interés relativo para otro.</li> <li>● Puede utilizar preguntas abiertas con el fin de mantener una conversación.</li> <li>● Puede responder acorde a lo que le preguntan.</li> <li>● Establece contacto ocular adecuado.</li> <li>● Expresa apropiadamente con gestos faciales lo que desea.</li> <li>● Respeta la distancia interpersonal.</li> </ul> |            |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Presenta una postura corporal apropiada a la situación.</li> <li>● Es capaz de acompañar coherentemente a través de conductas no verbales lo que comunica verbalmente.</li> <li>● Utiliza un volumen de la voz óptimo.</li> <li>● Utilización de la entonación para expresar emociones y sentimientos.</li> <li>● Al hablar es claro y utiliza una velocidad adecuada.</li> <li>● Es fluido al hablar.</li> <li>● Al conversar respeta el tiempo de habla para que haya un intercambio de ambas partes.</li> </ul> |  |
| <p>Identificación de conductas asertivas</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● La persona puede diferenciar conductas asertivas, conductas no asertivas y conductas agresivas de sí mismo y de otros.</li> <li>● La persona es capaz de identificar y racionalizar pensamientos automáticos.</li> </ul>   |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>Capacidad de entablar conversaciones asertivamente</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Posee un repertorio de conductas verbales para poder iniciar una conversación para adecuarse a una situación.</li> <li>● Al iniciar una conversación presenta contacto visual, sonrisa y expresión facial relajada.</li> <li>● Para mantener una conversación demuestra alternativas para sostener una fluidez de la misma.</li> <li>● Al terminar una conversación puede adecuarse tanto verbal como no verbalmente al contexto situacional al que se encuentra.</li> </ul> |  |
| <p>Hacer o rechazar pedidos asertivamente</p>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Reconocer los derechos interpersonales, particularmente al de negarse.</li> <li>● Reconoce y evita creencias irracionales.</li> <li>● Puede negarse sin tener que dar una justificación obligadamente</li> </ul>   |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Puede pedir tiempo para pensar la petición.</li> <li>● Es responsable de sus decisiones.</li> <li>● Sabe pedir ayuda cuando lo necesita.</li> </ul>  |  |
| Comunicación de sentimientos y emociones positivas    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Es empático con otro.</li> <li>● Presenta una escucha activa.</li> <li>● Mantiene una actitud de disponibilidad sin emitir juicios.</li> <li>● Expresa a través de abrazos, besos, autorrevelaciones, expresiones verbales, etc.</li> </ul>  |  |
| Expresión de molestias, disgustos, desagradados, etc. | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sabe distinguir cuando es necesario expresarlo.</li> <li>● Es concreto y escueto al expresar el desagradado.</li> <li>● Puede utilizar la técnica de describir, expresar, especificar y expresión de consecuencias si no hay cambios en la conducta.</li> <li>● Sabe afrontar críticas con diferentes procedimientos defensivos dependiendo de la</li> </ul> |  |



|  |   |  |
|--|---|--|
|  | misma, por ejemplo, disculparse,<br>desarmar la ira, separar temas,<br>etc. |  |
|--|---|--|

**Anexo XIV****Inventario de Habilidades Sociales (IHS)***Instrucciones*

Lea atentamente cada uno de los ítems que se presentan a continuación, cada uno de ellos hace referencia a una acción o sentimiento (parte subrayada) frente a una situación social determinada (parte no subrayada).

Es importante que conteste todas las preguntas, si alguna de estas situaciones nunca le ha ocurrido, estime cómo se comportaría si le ocurriese. Evalúe la frecuencia con que usted actúa o se siente tal como lo describe el ítem y en la hoja de respuestas (al final del inventario) marque con una X la opción que mejor represente la frecuencia con que usted reacciona en la forma sugerida por cada ítem. Para ello, considere la siguiente escala de respuesta:

A. NUNCA O RARAMENTE (de cada 10 situaciones de este tipo, reacciono de la manera descrita 2 veces como máximo).

B. CON POCA FRECUENCIA (de cada 10 situaciones de este tipo, reacciono de la manera descrita 3 a 4 veces como máximo).

C. CON REGULAR FRECUENCIA (de cada 10 situaciones de este tipo, reacciono de la manera descrita 5 a 6 veces como máximo).

D. MUY FRECUENTEMENTE (de cada 10 situaciones de este tipo, reacciono de la manera descrita 7 a 8 veces como máximo).

E. SIEMPRE O CASI SIEMPRE (de cada 10 situaciones de este tipo, reacciono de la manera descrita 9 a 10 veces como máximo).

**RESPONDA CON SINCERIDAD A TODAS LAS PREGUNTAS.**

1. En un grupo de personas desconocidas, me siento cómodo, conversando naturalmente.
2. Cuando uno de mis familiares (padres, hermanos mayores o cónyuge) insiste en decir lo que debo o no debo hacer, contradiciendo lo que pienso, termino aceptando para evitar problemas.
3. Al ser elogiado(a) sinceramente por alguien, respondo agradeciéndole.
4. En una conversación, si una persona me interrumpe, le pido que espere hasta que yo termine lo que estaba diciendo.
5. Cuando un(a) amigo(a) a quien presté dinero, olvida devolvérmelo, encuentro una manera de recordárselo.
6. Cuando alguien hace algo bueno, aunque no se dirija a mí directamente, lo menciono elogiándolo en la primera oportunidad que se presente.
7. Al sentir deseos de conocer a alguien a quien no fui presentado(a), yo mismo me presento.
8. Aun con conocidos de la escuela o trabajo, encuentro dificultades para integrarme en una conversación.
9. Evito realizar exposiciones o conferencias frente a personas desconocidas.
10. En mi casa, expreso mi cariño a mis familiares a través de palabras o gestos.
11. En una clase o reunión, si el profesor o directivo hace una afirmación incorrecta, yo expongo mi punto de vista.
12. Si una persona me interesa sexualmente, consigo acercarme a ella para iniciar una conversación.
13. Si en mi trabajo o escuela alguien me hace un elogio, permanezco avergonzado sin saber que hacer o decir.

14. Realizo exposiciones (por ejemplo: una conferencia) en el aula o en el trabajo cuando me lo solicitan.
15. Cuando un familiar me critica injustamente, le expreso directamente mi disgusto.
16. En un grupo de personas conocidas, si no concuerdo con la mayoría, expreso verbalmente mi desacuerdo.
17. En una conversación con amigos tengo dificultades para terminar una conversación prefiriendo esperar que otros lo hagan.
18. Cuando uno de mis familiares, por algún motivo, me critica, reacciono de forma agresiva.
19. Aun encontrándome cerca de una persona importante a quien me gustaría conocer, tengo dificultades para acercarme e iniciar una conversación.
20. Si me gusta alguien con quien estoy saliendo, tomo la iniciativa de expresarle mis sentimientos.
21. Si recibo una mercadería defectuosa, me dirijo al negocio donde la compré y exijo que me la cambien.
22. Si un colega o compañero me pide que coloque su nombre en un trabajo en el cual no ha colaborado, termino aceptando aún pensando que no es lo correcto.
23. Evito hacer preguntas a personas desconocidas.
24. Tengo dificultades para interrumpir una conversación telefónica aun con personas conocidas.
25. Cuando soy criticado de manera directa y justa, consigo controlarme admitiendo mis errores o explicando mi posición.
26. En campañas de solidaridad, evito tareas que involucren pedir donativos o favores a personas desconocidas.
27. Si un(a) amigo(a) abusa de mi buena voluntad, le expreso directamente mi disgusto.

28. Cuando uno de mis familiares (hijos, padres, hermanos o pareja), consigue algo importante para lo cual se esforzó mucho, lo elogio por su éxito.
29. En la escuela o trabajo, cuando no comprendo una explicación sobre algún tema interesante, hago las preguntas que creo necesarias para mi esclarecimiento.
30. En una situación de grupo, cuando alguien es injustamente tratado, reacciono en su defensa.
31. Al entrar en un ambiente donde hay personas desconocidas, las saludo.
32. Al sentir que preciso ayuda, tengo facilidad para pedírsela a alguien de mi círculo de amistades.
33. Cuando mi pareja insiste en tener sexo sin preservativo, acepto para evitar que se irrite u ofenda.
34. En el trabajo o en la escuela, acepto realizar tareas que me solicitan y que no son de mi obligación, aun sintiendo un cierto abuso en esos pedidos.
35. Si me siento bien (feliz), se lo expreso a las personas de mi círculo de amistades.
36. Cuando estoy con una persona que acabo de conocer, tengo dificultades para mantener una charla interesante.
37. Si necesito pedir un favor a un compañero(a), término desistiendo de hacerlo.
38. Consigo "tomar con humor" las bromas que me hacen mis compañeros de escuela o trabajo.

HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE: ..... EDAD: .....

Sexo: M ( ) F ( )

FECHA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

| Ítem | A | B | C | D | E |
|------|---|---|---|---|---|
| 1    |   |   |   |   |   |
| 2    |   |   |   |   |   |
| 3    |   |   |   |   |   |
| 4    |   |   |   |   |   |
| 5    |   |   |   |   |   |
| 6    |   |   |   |   |   |
| 7    |   |   |   |   |   |
| 8    |   |   |   |   |   |
| 9    |   |   |   |   |   |
| 10   |   |   |   |   |   |
| 11   |   |   |   |   |   |
| 12   |   |   |   |   |   |
| 13   |   |   |   |   |   |
| 14   |   |   |   |   |   |
| 15   |   |   |   |   |   |
| 16   |   |   |   |   |   |
| 17   |   |   |   |   |   |
| 18   |   |   |   |   |   |

| Ítem | A | B | C | D | E |
|------|---|---|---|---|---|
| 20   |   |   |   |   |   |
| 21   |   |   |   |   |   |
| 22   |   |   |   |   |   |
| 23   |   |   |   |   |   |
| 24   |   |   |   |   |   |
| 25   |   |   |   |   |   |
| 26   |   |   |   |   |   |
| 27   |   |   |   |   |   |
| 28   |   |   |   |   |   |
| 29   |   |   |   |   |   |
| 30   |   |   |   |   |   |
| 31   |   |   |   |   |   |
| 32   |   |   |   |   |   |
| 33   |   |   |   |   |   |
| 34   |   |   |   |   |   |
| 35   |   |   |   |   |   |
| 36   |   |   |   |   |   |
| 37   |   |   |   |   |   |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 19 |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 38 |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|